

**PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE ORTODONCIA PARA SU  
INSERCIÓN DENTRO DEL CURRÍCULO DE LA CARRERA DE  
ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD DE CARABOBO.**



UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
DIRECCIÓN DE POSTGRADO  
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN DOCENCIA  
PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR (PEDES)



**PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE ORTODONCIA PARA SU  
INSERCIÓN DENTRO DEL CURRÍCULO DE LA CARRERA DE  
ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD DE CARABOBO.**

**Autora:** Od. Gloria De Faria Da Silva.

**Tutora:** Dra. Maritza Segura.

Bárbula, Marzo 2015



UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
DIRECCIÓN DE POSTGRADO  
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN DOCENCIA  
PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR (PEDES)



**PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE ORTODONCIA PARA SU  
INSERCIÓN DENTRO DEL CURRÍCULO DE LA CARRERA DE  
ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD DE CARABOBO.**

Trabajo Especial de Grado para Optar al Título de Especialista en  
Docencia para la Educación Superior.

**Línea de Investigación:** Pedagogía, Andragogía y Currículo

**Autora:** Od. Gloria De Faria Da Silva.

**Tutora:** Dra. Maritza Segura.

Bárbula, Marzo 2015



UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
DIRECCIÓN DE POSTGRADO  
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN DOCENCIA  
PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR (PEDES)



## VEREDICTO

Nosotros miembros del jurado designado para la evaluación del trabajo de grado titulado: **PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE ORTODONCIA PARA SU INSERCIÓN DENTRO DEL CURRÍCULO DE LA CARRERA DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD DE CARABOBO**, presentado por el (la) ciudadano (a) **\_Gloria De Faria Da Silva\_**, titular de la cédula de identidad N° **V.-18.168.179**, para optar al título de Especialista en Docencia para la Educación Superior, consideramos que reúne los requisitos necesarios para ser considerado

como: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Prof. Cristina Arcila

Presidente del Jurado

\_\_\_\_\_  
Prof. Rafael Mungarrieta

Miembro del Jurado

\_\_\_\_\_  
Prof. Ybrahim Rodríguez

Miembro del Jurado

## **AGRADECIMIENTOS**

Quiero agradecer a todo el personal Docente y Administrativo de Dirección de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Educación, en Especial a la Dra. Maritza Segura por su dedicación y compromiso como tutora del presente trabajo, también a la secretaria del PEDES, Hilda por su constancia, presencia, bella persona, dedicada a su trabajo y de gran ayuda para agilizar la entrega de trabajo de grado.

A mis compañeros de postgrado por su colaboración y motivación para la culminación de esta gran meta.

A mi amiga, colega y compañera Luisa Flores por su dedicación y orientación en la realización de esta investigación.

A mis estudiantes de la Facultad de Odontología quienes me inspiran cada día a ser mejor docente y mejor persona.

A Juan, Elisa, hermanos por su apoyo, paciencia y dedicación en todos los proyectos que emprendo.

Al Programa de Especialización en Docencia para la Educación Superior (PEDES), por brindarme la oportunidad de aprender nuevas herramientas que ayudan a mejorar mi desempeño profesional como docente.

## INDICE GENERAL

	pp.	
Lista de Cuadros.....	vi	
Lista de Gráficos.....	vii	
Resumen.....	viii	
Abstract.....	ix	
Introducción.....	1	
<b>CAPÍTULO</b>		
<b>I EL PROBLEMA</b>		
Contextualización y delimitación del Problema.....	3	
Objetivos de la Investigación: General y Específicos.....	8	
Justificación de la Investigación.....	9	
<b>II MARCO REFERENCIAL</b>		
Antecedentes de la Investigación.....	11	
Bases Teóricas.....	14	
Tabla de Especificación de Variable.....	21	
<b>III MARCO METODOLÓGICO</b>		
Tipo y Diseño de Investigación.....	22	
Población y Muestra.....	23	
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos.....	24	
Validez y Confiabilidad.....	24	
Técnica de Análisis y Procesamiento de la Información del Diagnóstico.....	26	
<b>IV ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS.....</b>		28
Conclusiones.....	44	

Recomendaciones.....	46
<b>V PROPUESTA</b>	
Descripción.....	47
Objetivo General.....	48
Objetivo Especifico.....	48
Factibilidad de la Propuesta.....	49
Diseño Instruccional.....	50
Modelo del Diseño Instruccional.....	51
Estructura de la propuesta.....	57
Presentación del programa de estudio.....	58
Contenido.....	59
	76
<b>REFERENCIAS</b>	
<b>ANEXOS.....</b>	80
A Instrumento de Recolección de Datos.....	81
B Validación del instrumento.....	83
C Confiabilidad del instrumento.....	86

## LISTA DE CUADROS

CUADRO	pp.
1 Ítem 1. Las caras distales de los segundos molares temporales son factores determinantes en la oclusión del primer molar permanente .....	29
2 Ítem 2. Los hábitos parafuncionales son factores desencadenantes de las maloclusiones dentales.....	30
3 Ítem 3. Uno de los factores ambientales que causa las maloclusiones es la desarmonía de tamaño y forma de los dientes. ....	32
4 Ítem 4. Los análisis cefalométricos están enmarcados dentro de los exámenes complementarios para un buen diagnóstico de las maloclusiones .....	33
5 Ítem 5. El análisis de espacio en dentición mixta forma parte del diagnóstico de las maloclusiones .....	34
6 Ítem 6. Una restauración sobreobturada puede ser inicio de una maloclusión .....	36
7 Ítem 7. Durante mi carrera profesional he obtenido conocimientos amplios sobre ortodoncia.....	37
8 Ítem 8. Como futuro odontólogo me siento en la capacidad de diagnosticar, interceptar maloclusiones y deformidades dentofaciales.....	39
9 Ítem 9. Es necesaria la implementación de un programa de ortodoncia dentro del pensum de la carrera de odontología.....	40
10 Ítem 10. Un programa de ortodoncia, ayudaría al manejo correcto de las maloclusiones y deformidades dentofaciales.....	42

## LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO	pp.
1 Las caras distales de los segundos molares temporales son factores determinantes en la oclusión del primer molar permanente .....	29
2 Ítem 2. Los hábitos parafuncionales son factores desencadenantes de las maloclusiones dentales.....	31
3 Ítem 3. Uno de los factores ambientales que causa las maloclusiones es la desarmonía de tamaño y forma de los dientes. ....	32
4 Ítem 4. Los análisis cefalométricos están enmarcados dentro de los exámenes complementarios para un buen diagnóstico de las maloclusiones .....	34
5 Ítem 5. El análisis de espacio en dentición mixta forma parte del diagnóstico de las maloclusiones .....	35
6 Ítem 6. Una restauración sobreobturada puede ser inicio de una maloclusión .....	36
7 Ítem 7. Durante mi carrera profesional he obtenido conocimientos amplios sobre ortodoncia.....	38
8 Ítem 8. Como futuro odontólogo me siento en la capacidad de diagnosticar, interceptar maloclusiones y deformidades dentofaciales.....	39
9 Ítem 9. Es necesaria la implementación de un programa de ortodoncia dentro del pensum de la carrera de odontología.....	41
10 Ítem 10. Es necesaria la implementación de un programa de ortodoncia dentro del pensum de la carrera de odontología.....	42



UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN DOCENCIA  
PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR



**PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE ORTODONCIA PARA SU  
INSERCIÓN DENTRO DE LA CARRERA DE ODONTOLOGIA DE LA  
UNIVERSIDAD DE CARABOBO**

**RESUMEN**

**Autora:** Gloria De Faria Da Silva.

Marzo, 2015

El presente estudio determinó la necesidad, factibilidad de proponer un programa de ortodoncia para su inserción dentro de la carrera de odontología de la Universidad de Carabobo. El perfil del egresado del odontólogo abarca diversas áreas de conocimiento entre ellas, la ortodoncia, ya que permitiría al egresado diagnosticar y prevenir e interceptar las patologías que se enmarcan en ella. En la carrera de odontología de la Universidad de Carabobo no existe en su pensum la asignatura de ortodoncia como tal, lo cual trae como consecuencia la falta de conocimiento para dar respuesta a este tipo de patología; el estudio estuvo enmarcado en la modalidad de un proyecto factible, el diseño de la investigación fue no experimental, transeccional o transversal, la muestra estuvo conformada por noventa y nueve (99) estudiantes que cursaron durante el período académico 2012-2013 el cuarto año de la carrera. Los datos fueron recolectados por medio de la técnica de la encuesta, a través de un cuestionario de diez (10) ítems dicotómicos vinculados a los objetivos del estudio. Se realizó el análisis y diagnóstico de la necesidad; y se concluyó que el egresado de la facultad tiene un déficit de información en lo que enmarca el área de ortodoncia, por lo que se procede a diseñar un programa de ortodoncia dentro de la carrera de odontología de la Universidad de Carabobo de manera que permita al egresado desempeñarse en esta área.

**Palabras claves:** Programa de ortodoncia, currículo, perfil del egresado

**Línea de Investigación:** Pedagogía, Andragogía y Currículo



UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN DOCENCIA  
PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR



**PROPOSED A PROGRAM OF ORTHODONTICS FOR INSERTION INTO  
CAREER DENTISTRY OF THE UNIVERSITY OF CARABOBO**

**ABSTRACT**

**AUTHOR:** Gloria De Faria Da Silva.

March, 2015

The present study was determined the need and feasibility of proposing an orthodontic program for insertion into the career of dentistry at the University of Carabobo. Most graduates of dentist covers various areas of knowledge including orthodontics, as it would allow the graduate to diagnose and intercept and prevent diseases that fall under it. The career of dentistry at the University of Carabobo not exist in your orthodontic curriculum subject as such, which results in the lack of knowledge in response to this type of pathology present; the study was framed in the form of a feasible project, the research design was not experimental, transactional or transverse, the sample consisted of ninety-nine (99) students who were enrolled during the academic year 2012-2013 the fourth race. Data were collected through the survey technique, through a questionnaire of ten (10) dichotomous items related to the study objectives. Subsequently the analysis and diagnosis of the need was made; and concluded that the graduate faculty has a deficit of information in framing the area of orthodontics, so it is appropriate to make an orthodontic program within the career of dentistry at the University of Carabobo in a way that allows the graduates perform in this area.

**Key words:** Orthodontic Program, curriculum, graduate profile.

**Line of Investigation:** Pedagogy, Andragogy and Curriculum

## INTRODUCCIÓN

Desde que el ser humano es capaz de percibir, captar y comprender el orden, simetría, y armonía de las cosas, propiedades que posee el mundo, estamos en presencia del concepto de belleza. Desde la prehistoria hasta nuestros días el hombre siempre ha tenido un concepto diferente de estética facial, influenciado por los periodos de la historia.

En la sociedad en la que vivimos, donde cada vez son más las personas que desean transmitir una apariencia de juventud y belleza, nuestra imagen tiene una gran repercusión, por lo que una sonrisa agradable y armónica pueden mejorar la autoimagen y la autoestima propias, logrando una mejor salud física, psíquica y social, y contribuir al éxito o fracaso del individuo de forma determinante. Nos encontramos inmersos en un creciente proceso de culto a la estética y por este motivo la demanda de tratamientos que además de rehabilitar morfofuncionalmente al diente, le devuelvan su aspecto natural o incluso lo mejoren, se incrementa día a día. Son múltiples las disciplinas que se han preocupado por satisfacer estos requisitos de estética y la Ortodoncia ha sido una más de ellas.

La Ortodoncia comprende el estudio del crecimiento y desarrollo de los maxilares, de la cara en especial y del cuerpo en general, como influencias sobre la posición de los dientes; el estudio de la acción y reacción de las fuerzas internas y externas en el desarrollo y la prevención, así como la corrección del desarrollo detenido o pervertido.

En relación al término maloclusión se refiere al incorrecto posicionamiento y alineación de los dientes, así como también a la inadecuada relación de engranaje entre los superiores e inferiores. Cuando existe una alteración que comprometa el

crecimiento de los maxilares, resulta conveniente realizar un tratamiento a temprana edad, a fin de redirigir dicho crecimiento. Igualmente, el apiñamiento pudiera favorecer la aparición de caries y problemas periodontales tales como, la inflamación de las encías y la pérdida de hueso, por dificultades al momento del cepillado. Muchos de estos problemas pueden ser tratados en edades tempranas con procedimientos sencillos y económicos.

Esta investigación tiene como finalidad proponer un programa de ortodoncia para su inserción dentro del currículo de la carrera de Odontología de la Universidad de Carabobo con la visión de crear un conocimiento amplio en el área con la finalidad de que el egresado de dicha facultad pueda diagnosticar y realizar tratamiento preventivo e interceptivo de las maloclusiones y deformidades dentofaciales.

El presente trabajo se ubica en la línea de investigación de pedagogía, andragogía y currículo está estructurado en cinco capítulos. El capítulo I, describe lo relacionado al planteamiento del problema, objetivo tanto general como específicos y la justificación. El capítulo II, denominado marco referencial, señala los antecedentes, bases teóricas, el capítulo III, se refiere al marco metodológico, donde se describirán el tipo y diseño de la investigación, población y muestra, instrumentos de recolección de datos, validación y confiabilidad, técnicas de análisis de la información y los procedimientos para realizar el estudio. El capítulo IV, se refiere al análisis e interpretación de los datos obtenidos de la aplicación del instrumento, así como las conclusiones y recomendaciones arrojadas en la investigación y por último en el capítulo V se presenta una propuesta que tiene como finalidad proponer un programa de ortodoncia para su inserción dentro del currículo de la carrera de Odontología de la Universidad de Carabobo que sirva como asignatura para ofrecer conocimiento teórico, práctico y clínico en el área de ortodoncia, en una relación estrecha entre estudiantes y docentes especialista en dicha área.

# **CAPÍTULO I**

## **EL PROBLEMA**

### **Contextualización y delimitación del Problema**

Los dientes apiñados, irregulares y protruyentes han supuesto un problema para muchos individuos desde tiempos inmemoriales, y los intentos para corregir esta alteración se remontan desde hace 1.000 años a.C. Se han hallado en excavaciones griegas y etruscas aparatos ortodónticos primitivos. Hipócrates, estuvo entre los primeros en comentar sobre la deformidad craneofacial, distinguía las formas de la cabeza y cara de cada individuo de igual manera los paladares marcadamente arqueados y la disposición de los dientes en el arco dentario. (Proffit, 2008)

La Ortodoncia, dentro de la odontología es considerada como la ciencia que estudia el crecimiento craneofacial, el desarrollo de la oclusión y su corrección por medio de aparatos fijos y removibles que ejercen fuerzas físicas sobre la dentición y los tejidos circundantes. (Graber, 2012)

El objetivo primitivo de esta especialidad fue fundamentalmente estético, ya que el correcto alineamiento es apreciado como un símbolo de belleza. En España, Albucasis en el siglo X hablaba de lo desagradable que resultan las irregularidades en los dientes sobre todos en las mujeres. La ortodoncia como la consideramos hoy, tiene sus raíces en Francia, en el siglo XVIII, cuando Pierre Fauchard, el más famoso de todos los dentistas, describió un aparato ortodóntico fácilmente reconocible como tal por cualquier odontólogo moderno. En los Estados Unidos, a finales del siglo XIX, Kingsley, Farrar, Talbot y Guilford, presentaron escritos pioneros sobre el

tratamiento de las maloclusiones.

En ese sentido, el concepto de oclusión dentaria introducido por Angle (1899), marcó un hito en la historia de la especialidad, desde entonces la ortodoncia persigue tanto el alineamiento de los dientes como el equilibrio y la belleza del rostro humano en un balance dinámico del sistema estomatognático. (Graber, 2012)

Dentro de las Alteraciones bucales tenemos las maloclusiones, un problema de salud pública que se presenta en todos los estratos sociales, sin importar condición económica, cultural ni rango de edades. Cuando existe una alteración de la oclusión normal o del sistema estomatognático se presentan las maloclusiones dentales. (Proffit, 2008)

Las maloclusiones son de origen multifactorial, en la mayoría de los casos, no hay una sola causa etiológica, sino que hay muchas interactuando entre sí, y sobreponiéndose unas sobre otras. Sin embargo, se pueden definir dos componentes principales en su etiología, que son la predisposición genética, y los factores exógenos o ambientales, que incluye todos los elementos capaces de condicionar una maloclusión durante el desarrollo craneofacial.

La maloclusión causa problemas en el desarrollo facial y craneal, altera no sólo la relación normal de los dientes entre sí y la de los maxilares; sino todas las funciones asociadas con el sistema estomatognático como son: La masticación, deglución, fonación, respiración, además de los efectos sobre autoimagen y autoestima en la apariencia física. La presencia de maloclusión genera también cambios en la armonía, simetría y proporción facial. Por eso se evidencia la necesidad de evitar la presencia de maloclusiones en la población y de favorecer la normalidad y la salud en la comunidad. (Graber, 2012)

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la escala de prioridades en cuanto a problemas de salud bucal, la maloclusión figura en tercera posición superada por la caries dental y las periodonciopatías.

El comportamiento de las maloclusiones a escala mundial oscila en rangos de 35% a 75%, con diferencias en el sexo y la edad. El apiñamiento constituye la anomalía más frecuente, contribuyendo a la maloclusión aproximadamente de 40% a 85%. Estudios realizados en Estados Unidos de Norteamérica, demostraron en niños escolares una prevalencia de caries dentales de 75%. Investigadores como Mac-Coll, Infante y Grefeld señalan aproximadamente 50% de maloclusión en dentición temporal, en la década de los noventa se publicaron dos estudios que sostenían que el 75% de los niños y jóvenes norteamericanos tienen cierto grado de desarmonía oclusal. (Di Santi y Murrieta 2010).

De igual manera, Latinoamérica no es la excepción, porque también tiene una situación preocupante, con altos niveles de incidencia y prevalencia de maloclusiones que superan el 85% de la población. (Isper, 2007).

También en Venezuela se han realizado pocos estudios, Saturno (2006) encontró que el 77% de la población escolar del área metropolitana presentaba algún tipo de maloclusión. De esta población, el 57,5% podía ser clasificada como maloclusión Clase I; el 12,3% eran Clase II División 1; el 3,6% constituían Clase II División 2 y el resto, 3,8% se diagnosticaron como Clase III. Estudios realizados en esta década la cifra de afectados oscila entre 27% y 66%. Según la encuesta Nacional realizada en 1998, de un total de 1,197 encuestados en las edades de 5, 12,15 años, el porcentaje de afectados fue de 29%, 45% y 35% respectivamente para un total de 36,3%, el sexo más afectado fue el femenino (52,6%), y en todas las edades las maloclusiones ligeras

fueron de mayor porcentaje que las moderadas y severas.

Por otra parte, en el estado Carabobo se ha realizado pocos estudios relacionados con la prevalencia de maloclusiones, en este sentido Flores (2008), realizó un estudio de la prevalencia de maloclusiones en una población escolar en edades comprendidas entre 7 a 12 años de la escuela Pedro Castillo, los resultados indicaron que la maloclusión más prevalente fue la clase I con 70,67% seguida por la clase II con un 15,78% y la Clase III con un 13,53%.

En relación a lo expuesto anteriormente, la prevalencia considerable de las maloclusiones debe orientar a los Odontólogos a unir esfuerzos para guiar a los pacientes con deformidades dentofaciales que llegan a las consultas odontológicas, suministrándole información necesaria acerca de la importancia de prevenir e interceptar a tiempo las maloclusiones con la finalidad de disminuir los problemas de mayor magnitud a futuro y costos más elevados.

Particularmente este problema se evidencia mayormente en pacientes pediátricos, los cuales a temprana edad posee maloclusiones dentarias incipientes causando repercusión en la dentición permanente, estos pacientes pediátricos pasan por las manos del Odontólogo, siendo responsable de diagnosticar, prevenir, guiar al paciente, tratar e interceptar los problemas de maloclusión y deformidades dentofaciales y por supuesto saber cuándo referir a especialistas cuando lo amerite.

En este orden de ideas, se puede afirmar que las maloclusiones son patologías bucales de grandes proporciones, que en Venezuela afecta alrededor de las tres cuartas partes de la Población infantil y unido a esto el reducido número de especialista en ortodoncia resulta insuficiente para el manejo de estas patologías.

Por esto entre otros motivos, la ortodoncia se ha convertido en un área de interés para los odontólogos, la necesidad de adquisición de conocimiento en esta área ha llevado al odontólogo a la realización de cursos de ampliación en ortodoncia para el desempeño en su profesión.

En la Actualidad, el pensum de la carrera de Odontología de la Universidad de Carabobo, tiene una marcada inclinación hacia la atención comunitaria y los estudios odontopediátricos, los estudios referentes a la ortodoncia y ortopedia se estudian en un módulo de tres meses de la asignatura de Odontopediatría II, incluyendo solo conceptos básicos los cuales son tratados en un corto tiempo, por otra parte en la mayoría de las universidades nacionales de Venezuela, es abordado con amplitud como una asignatura a ser cursada durante un año de la carrera de Odontología y de esta manera permitir desarrollar competencias en el área de la ortodoncia y ortopedia.

El Odontólogo de la Universidad de Carabobo egresa con bajo conocimiento para el diagnóstico y manejo de estas patologías, que como se ha visto en estudios anteriores, revisten importancia desde el punto de vista epidemiológico. No hay duda, que es necesaria la reforma curricular de la carrera de Odontología de la Universidad de Carabobo, para responder a los avances científicos, las necesidades demográficas y los cambios en la sociedad.

En el mismo orden de ideas, la inclusión de la asignatura ortodoncia será necesaria para formar un perfil de competencia integral que cubra todas las áreas de conocimiento de la profesión, buscando un solo fin atender al paciente integralmente.

La elaboración de un programa de Ortodoncia para su inserción en el currículo de la carrera de Odontología nos permitirá facilitar el manejo del paciente con problemas de maloclusiones, poseer los conocimientos amplios para el diagnóstico,

prevención e interceptar las maloclusiones, saber cuándo referir un paciente que amerite la atención de un especialista, así como también, crear un perfil de competencia más adaptado a las exigencias y a la realidad social que nos rodea.

Con respecto a lo antes planteado surgen las siguientes interrogantes: ¿Cuáles son los factores que determinan la necesidad de un programa de ortodoncia para su inserción dentro del currículo de la carrera de Odontología de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo?, ¿Qué recursos serán necesarios para la factibilidad de un programa de ortodoncia y su inserción dentro del currículo de la carrera de Odontología de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo?, ¿Cuáles son los pasos a seguir para elaborar la propuesta de un programa de ortodoncia para su inserción dentro del currículo de la carrera de Odontología de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo?

### **Objetivos de la Investigación**

#### **Objetivo General**

- Proponer la inserción de un programa de ortodoncia dentro del currículo de la carrera de Odontología en la Universidad de Carabobo.

#### **Objetivos Específicos**

- Diagnosticar la necesidad de la inserción de un programa de ortodoncia dentro del currículo de la carrera de Odontología en la Universidad de Carabobo.
- Estudiar la factibilidad de la elaboración de un programa de ortodoncia para su inserción dentro del currículo de la carrera de Odontología en la Universidad de Carabobo.

- Diseñar un programa de ortodoncia para su inserción dentro del currículo de la carrera de Odontología en la Universidad de Carabobo.

### **Justificación de la investigación**

La reforma constante de los currículos universitarios ha procurado la mejor calidad de vida de los individuos, a través de la aplicación de conocimientos actualizados y amplios para emplearlos en la sociedad donde estamos inmersos.

La odontología cada día está expuesta a transformaciones, buscando formar un profesional integral capaz de manejar todas las patologías del sistema estomatognático, por eso algunas facultades de odontología de nuestro país han implementado en su pensum de estudios todas las áreas necesarias para la formación de un profesional entre ellas el programa de ortodoncia.

Este trabajo de investigación se enmarca dentro de un proyecto factible, ya que su objetivo es elaborar una propuesta viable, que atiendan a una necesidad en una institución u organización, en este caso la propuesta de un programa de ortodoncia para su inserción dentro del currículo de la carrera de odontología de la facultad de odontología de la Universidad de Carabobo.

La intención de este trabajo de investigación, es dar a conocer la necesidad de un programa de ortodoncia en la carrera de odontología, ya que a través de datos epidemiológicos se evidencia las altas demandas de conocer esta área, debido a que el egresado de la carrera de odontología de la facultad de odontología de la Universidad de Carabobo no tiene los conocimientos amplios para el manejo de problemas de maloclusión y deformidades dentofaciales, haciendo pasar por alto o tal vez no dándole el grado de importancia que tiene estas alteraciones, siendo este un problema

de salud pública que ocupa el tercer lugar de las patologías bucales.

Con la elaboración de este programa se pretende primero ampliar y actualizar el currículo de Odontología acorde a la realidad de los problemas de salud bucal con mayor demanda en el país y segundo la formación de un profesional integro, con conocimientos actualizados y amplios, ético que asuma responsabilidades y compromiso ayudando a interceptar o disminuir las demandas de los problemas ortodoncicos.

Sin duda alguna, lo anteriormente expuesto demuestra que los aportes que se realizaran al proponer un programa de ortodoncia para la carrera de odontología de la facultad de odontología de la Universidad de Carabobo, beneficiará a los estudiantes con un conocimiento más claro de las maloclusiones y las deformidades dentofaciales como también los pacientes recibirán un adecuado tratamiento de éstas en el momento preciso. También aportará nuevos conocimientos y la posibilidad de desarrollar nuevos trabajos de investigación que se encarguen de profundizar en esta área de la ciencia odontológica.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **Antecedentes de la Investigación**

A continuación, se presenta una revisión de antecedentes relacionados con la implementación de la asignatura ortodoncia y ortopedia dentofacial dentro de los planes de estudio de diferentes Universidades, así como también estudios relacionados con las reformas curriculares, los cuales guarda relación directa o indirecta con el fin de este trabajo.

En la Universidad Central de Venezuela, la primera casa de estudios Universitarios en Venezuela, se inician estudios odontológicos desde el año 1940, incluyendo en su plan de estudio la cátedra de Ortodoncia en el cuarto año de la carrera. Dentro de los objetivos de esta cátedra es formar un odontólogo con una mayor sensibilidad social, preparado para enfrentar los retos sociales, sensibilizado a ofrecer el tratamiento preventivo e interceptivo en la edad apropiada para reducir el índice de maloclusiones que afecta a la población infantil venezolana. UCV, Facultad de Odontología (2010)

De igual manera, la Universidad Gran Mariscal de Ayacucho, da inicio estudios odontológicos en el año 1987, insertando en su plan de estudio la asignatura de ortodoncia que se imparte en el cuarto año de la carrera, la cual tiene prelación con la asignatura de Odontopediatria II. UGMA, Facultad de Odontología (2010)

En el mismo orden de ideas, La Universidad Santa María, da origen a los estudio

odontológicos en el año 1953, en el cuarto año de la carrera se ubica la asignatura de Ortopedia, cuyo objetivos, es ofrecer al egresado todas las herramientas necesarias para diagnosticar, prevenir, interceptar y tratar maloclusiones en la población infantil. USM, Facultad de Odontología. (2010)

Por otra parte, fue el trabajo de Veliz M. y col. (2010). Titulado Necesidad de un profesional competente en la carrera de Psicología de la sede Universitaria Municipal de Sagua La Grande. Villa Clara. Cuba. (2010), su objetivo fue la necesidad de incorporar la asignatura pedagogía en el currículo de la carrera de psicología en la sede universitaria Municipal de Sagua con el fin de formar profesionales competentes. Presentan la propuesta ante el Ministerio de Educación superior de Cuba, explicando la importancia de la Pedagogía en la profesión de la Psicología y, como resultados exponen que la inserción de un programa de pedagogía para los estudiantes de psicología es necesario para que adquieran conocimientos y habilidades necesarias en pedagogía que llene un vacío en el conocimiento y que sea fuente de información para futuras investigaciones en el tema.

Otro estudio importante, Reyes S. y col. (2008), Realizan un estudio documental titulado la formación para la investigación en el perfil de carreras de estomatología de universidades latinoamericanas con el objetivo de verificar la presencia de la formación para la investigación en la carrera de estomatología en 18 universidades latinoamericanas, incluyendo el perfil de la carrera de estomatología en Cuba. Como resultado se observó que de los 18 perfiles estudiados, solo en 6 (33,3%) aparece bien definido un objetivo dirigido a la formación investigativa, y en 12 (66.6%) no aparece, por lo que se concluyó que en la mayoría de los perfiles profesionales de la carrera de estomatología consultados, no se incluye en el perfil del egresado, su preparación para la investigación. Es necesario el perfeccionamiento de dichos currículos, con la inclusión del componente investigativo y su presencia explícita en el perfil profesional.

Finalmente, Bencomo L. y col (2007), realizan un trabajo titulado propuesta de inserción de un módulo de cirugía experimental en la carrera de medicina, cuyo objetivo es proponer una alternativa pedagógica consistente en la adquisición de habilidades y destrezas quirúrgicas básicas mediante la enseñanza en simuladores biológicos, la metodología utilizada fue una encuesta aplicada a 170 alumnos del quinto año de la carrera de medicina en la facultad de Ciencias Médicas “Dr. Ernesto Che Guevara de la Sierra de Pinar del Río y 32 Docentes que imparte la asignatura de Cirugía en cuarto año de ésta. En los resultados se obtuvo que existe una alta deficiencia de procedimientos quirúrgicos por parte de los estudiantes, los docentes por su parte consideran que existen dificultades en la adquisición de estas habilidades y coinciden en lo oportuno de realizar un entrenamiento en simuladores biológicos, por lo que proponen un modelo de estrategia docente para una rotación de cuatro horas semanales durante diez semanas, dirigido por docentes especialistas, para la enseñanza de habilidades y destrezas de manera experimental en simuladores biológicos.

Todos los antecedentes mencionados, guardan relación de una u otra forma con el objeto de estudio, se evidencia que diversas Universidades Nacionales e Internacionales ha realizado constantes reformas curriculares con la finalidad de mejorar sus planes de estudio, dar respuesta a las altas demandas sociales y adecuarse a las nuevas tecnologías; tanto las universidades de mayor tradición así como las universidades más jóvenes han incluido en su pensum asignaturas nuevas necesarias y como complemento de otras, las cuales han sido insertadas por las experiencias de los docentes, estudios curriculares entre otras como se dijo anteriormente para atender a las debilidades que posee los planes de estudios de las diferentes carreras, en este caso la inserción de la asignatura Ortopedia y Ortopedia, ya que existe una necesidad social sobre las patologías que incluye esta área de conocimiento.

## **Bases Teóricas**

### **Currículo**

En educación lo relativo a la formación de recursos humanos se centra básicamente en el currículo, término que ha sido definido por diversos autores de manera diferente. Su evolución parte desde a ser considerado como programa de contenidos disciplinares, hasta el conjunto de todas las experiencias que tiene el estudiante en la escuela.

A principios del siglo XX, tal como lo señala Rodríguez 2007, en Estados Unidos Dewey expresaba que el currículo debía responder a las necesidades e intereses de los estudiantes; mientras que Bobbit afirmaba que debe basarse en las acciones del mundo adulto, perfil profesional y mercado de trabajo.

Entre las definiciones de currículo, cabe la pena destacar la de: Vila 2011, el cual define el currículo como proyecto educacional, el cual puede entenderse desde dos planos: “.... el proyecto que orienta la acción educacional y por otra parte su realización de hecho”... es decir.... “currículo en proyecto y currículo realizado.....”

Según, Barreto (2013), “el currículo describe articulada y coherentemente el conjunto de supuestos teóricos, contenidos y procesos, así como el marco organizativo fundamental y suficiente para lograr resultados educativos en el plano tanto individual como social y que sean valiosos y deseables”

El análisis de las definiciones antes planteadas sugiere que el currículo tiene un alcance amplio y un alcance restringido e involucra diversos aspectos internos y externos del ámbito escolar; otros autores como Villaroel (2008) hablan de un currículo estático y un currículo dinámico.

La concepción del currículo, va a depender de los fundamentos filosóficos, sociológicos y psicológicos que determinen la forma de concebir a la educación y el momento histórico en el cual se forma el ciudadano; en otras palabras el currículo orienta la acción educativa para dar respuestas a las necesidades de la sociedad.

Los fundamentos del currículo, se constituyen en posiciones teóricas y, con referencia a la filosofía, sociología y psicología. En cuanto a lo filosófico es necesario definir el tipo de hombre que se requiere; la sociología permitirá determinar la pertinencia social de ese ciudadano, mientras que la psicología estudia los diferentes estados evolutivos del hombre.

Es por ello que la corriente filosófica determinará propósito de la educación y definición tanto del estudiante como del docente; los fundamentos sociológicos permitirán analizar la escuela, la familia, la iglesia, las organizaciones políticas y la cultura; mientras que los fundamentos psicológicos orientaran al currículo en cuanto a: teorías del aprendizaje, desarrollo filosófico del individuo, edad, desarrollo mental, problemas, intereses y motivación del educando.

La forma de concebir el currículo, por lo tanto lo determinará el tipo de hombre que se requiere según el tiempo y el lugar. Su evolución se puede analizar desde los siguientes perspectivas: académica, humanista, sociológica, tecnológica, sistémica, naturalista y constructivista.

Particularmente aquí en Venezuela, “la historia del currículo está caracterizada por cambios constantes de métodos de enseñanza y sometidos al cambio inflexible de políticas oficiales”. (Rodríguez, 2007.)

En cuanto al desarrollo curricular, Arnaz (2012), contempla las etapas de elaboración, instrumentación y aplicación. En la etapa de elaboración se formulan los

objetivos, se elabora el plan de estudio, los programas y las cartas descriptivas, se caracteriza el alumno y se diseña su perfil.

La instrumentación consiste en el entrenamiento a los docentes, elaboración de los instrumentos, selección de los recursos, ajustes del sistema de administración y evaluación de las instalaciones físicas. Seguidamente se planifican todas las acciones que se deben llevar a cabo a fin de lograr los objetivos propuestos, para concluir con el diseño del sistema de evaluación de los programas, plan de estudios y objetivos curriculares, entre otros.

A manera de conclusión, el currículo permite articular aspectos que vienen de diferentes fuentes: sociocultural referidos a la organización social y los valores; epistemológica, ya que se toma en cuenta la evolución científica lógica de las disciplinas y la psicológica donde es importante el proceso de aprendizaje y las características de los sujetos.

Cuando se quiere diseñar un currículo se debe tomar en cuenta los siguientes aspectos: características de la sociedad y de los estudiantes, las disposiciones legales y políticas del estado, el ciudadano que se aspira formar y los propósitos y objetivos que se desean alcanzar, entre otros. Y por último es importante destacar que la evaluación es uno de los componentes esenciales en el desarrollo del currículo. (Martínez, 2010)

En cuanto al perfil profesional, es el elemento que define, en términos generales, los conocimientos, habilidades, actitudes y valores que debe poseer el estudiante al egresar, para que pueda aplicarlos a solucionar problemáticas propias de su profesión. Constituye el elemento referencial y guía para la construcción del plan de estudios.

El Perfil profesional del Odontólogo de la Universidad de Carabobo (2010) cumple con los siguientes aspectos:

- Capaz de desarrollar actividades esenciales, específicas y concretas en el campo de la salud buco-dental (actividad clínica preventiva curativa) en las cuales el odontólogo está en contacto directo con el paciente en su función como operador clínico.
- Capaz de emprender el problema salud-enfermedad, en las dimensiones de lo individual y lo colectivo en su función asistencial comunitaria.
- Con una alta formación como sujeto investigador; como factor fundamental para la identificación de la situación de morbilidad bucal en su función de investigador.
- Con un nivel de desarrollo intelectual que le permita manejar personal, recursos financieros.

Ahora hablando de la reforma educativa es definida como un cambio planeado amplio, destinado a alterar la estructura y normatividad de un sistema educativo. La reforma curricular se ocupa, de manera especial, de las alteraciones en los fines operativos del proceso de enseñanza-aprendizaje, como de los contenidos, métodos, evaluación, materiales y organización interna de la instrucción, lo que a su vez producirá cambios en la organización y en la administración de la universidad. Su diferencia con la innovación será la escala de operaciones. Una reforma contiene innovaciones, pero innovar no significa precisamente reformar. (Ventura, 2011)

Las principales características de la reforma curricular son, diseño de un currículo flexible, centrado en el estudiante, que permita responder a las necesidades de actualización en función de las necesidades sociales de nuevas especialidades y los intereses y necesidades del estudiante.

La flexibilidad curricular se entiende en tres sentidos: flexibilidad en el tiempo de terminación de estudios; flexibilidad en la especialización o acentuación, en donde las materias optativas estarán cambiando e incorporando lo más actual de cada profesión; flexibilidad en la rectificación, es decir, que ofrece la oportunidad de cambiar de carrera mediante un sistema de créditos. Y además, permite que el estudiante participe en su programación, ya que tiene la opción de elegir los cursos de su interés. (Ventura, 2011)

### **El Constructivismo y el Conductivismo en Odontología**

Piaget construyó una teoría constructivista del conocimiento que refuta las teorías innatista y empirista. Estas teorías tienen insuficiencias, hablan de nociones de posibilidad, necesidad de la lógica de los significados. Piaget dice que una situación real es siempre el resultado de muchas situaciones posibles precedentes, y hace mucho énfasis en las implicaciones que hay entre acciones y significados. El sujeto hace unas construcciones en espiral de naturaleza dialéctica, que constituye lo que Piaget ha considerado la esencia del crecimiento cognoscitivo. El conocimiento es una construcción permanente por medio de relaciones que conducen al sujeto, a ir más allá de lo que ya ha adquirido. (Aponte, 2012)

Por esta razón, los estudios de Odontología hoy en día han pasado de un método empírico aun método científico-humanístico, se habla de adquisición de conocimientos previos para obtener conocimientos amplios, también se habla del porqué de las cosas.

El constructivismo de Piaget, no admite unos programas recetarios que pueden utilizarse para educar a los alumnos en todas partes de la misma manera, aun cuando los alumnos puedan compartir semejanzas básicas. El constructivismo propone que los maestros deben responder a las ideas de cada alumno de una manera bastante flexible. Posibilita que los maestros de cada institución, localidad o región puedan invertir sus propias actividades según las circunstancias de ese espacio y ese momento en que se desempeñan.

El enfoque constructivista piagetiano exige que el alumno sea enfrentado y se le permita actuar directamente sobre objetos, personas o situaciones concretas, a partir de las cuales él debe proponer sus conjeturas o hipótesis. El docente tiene que idear actividades importantes o cruciales en función de la realidad que rodea a sus alumnos y en función de la asignatura o tema de la enseñanza.

El profesional de la salud presenta una falta de formación filosófica-humanística, ya que en los planes de estudio se presenta todo tipo de materias de orden científico, no dejando ni cabida, ni tiempo al estudiante para profundizar o medianamente llegar a algún tipo de formación humanística. (Aponte, 2012)

Según Lissera (2007) "Existe aún la prevalencia de corrientes biologicistas que pretenden continuar formando odontólogos de corte científico-mecanicista, que no corresponde a la realidad social latinoamericana de estos tiempos" Por tanto, en el proceso educativo de la facultades de odontología, persisten corrientes conductistas.

Los teóricos conductistas como Pavlov, Skinner brindaron en su época y su momento valiosos aportes a la Educación. Muchos de sus estudios aún en nuestros días cobran vigencia. Ellos se preocuparon por la conducta del hombre y cómo influye en el proceso de enseñanza y aprendizaje.

En muchas facultades se mantiene el patrón conductista en la formación de los odontólogos, basado en la tradicional conferencia repetitiva y la enseñanza libresco acrítica que la mayoría de las veces proporciona información atrasada y a veces obsoleta". Muestra una visión general de lo que son las facultades de odontología en Latinoamérica, afirmando que lo normal es encontrar que las instituciones no integran el conocimiento básico, preclínico y clínico, dándose, en el mejor de los casos, una integración disciplinaria. (Hernández S, 2010)

Las ciencias de la salud se ven fuertemente afectadas por el cientificismo, olvidándose de un pilar fundamental que es el humanismo. Se ha caído en esta "contradicción" porque el énfasis que se le da a los programas curriculares, es una directriz científica, olvidándose que el objeto de estudio es el hombre, con todas sus características sin desconocer la parte humana que no tiene asiento en la ciencia como ciencia pura sino en las ciencias sociales. (Hernández S, 2010)

Tabla de Especificación de Variable

Objetivo de la investigación	Variable	Dimensiones	Indicadores	N°	Ítems
Propuesta de un programa de ortodoncia para su inserción dentro del currículo de la carrera de odontología de la Universidad de Carabobo	Inserción de un programa de ortodoncia dentro del currículo de la carrera de odontología de la Universidad de Carabobo	1-Nivel de conocimiento de las maloclusiones y deformidades dentofaciales.	1.1- Conocimiento de las maloclusiones y deformidades dentofaciales.	1	1.1.1.- Las caras distales de los segundos molares temporales son factores determinantes en la oclusión del primer molar permanente. R: Si, No.
		2-Opinión sobre la incorporación del programa de ortodoncia en la carrera de odontología	1.2- Diagnóstico de las maloclusiones y deformidades dentofaciales.	2	1.1.2- Los hábitos parafuncionales son factores desencadenantes de las maloclusiones dentales. R: Si, No.
			2.1- Opinión sobre la implementación de un programa de ortodoncia en la carrera de odontología de la Universidad de Carabobo	3	1.1.3- Uno de los factores ambientales que causa las maloclusiones es la desarmonía de tamaño y forma de los dientes. R: Si, No.
				4	1.2.1- Los análisis cefalométricos están enmarcados dentro de los exámenes complementarios para un buen diagnóstico de las maloclusiones R: Si, No.
				5	1.2.2- El análisis de espacio en dentición mixta forma parte del diagnóstico de las maloclusiones R: Si, No.
				6	1.2.3- Una restauración sobreobturada puede ser inicio de una maloclusión. R: Si, No
				7	2.1.1- Durante mi carrera profesional he obtenido conocimientos amplios sobre ortodoncia. R: Si, No
				8	2.1.2- Como futuro odontólogo me siento en la capacidad de diagnosticar, interceptar maloclusiones y deformidades dentofaciales. R: Si, No.
				9	2.1.3- Es necesario la implementación de un programa de ortodoncia dentro del pensum de la carrera de odontología. R: Si, No.
				10	2.1.4- Un programa de ortodoncia, ayudaría al manejo correcto de las maloclusiones y deformidades dentofaciales. R: Si, No.

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

En toda investigación es necesario que con anterioridad se presenten el conjunto de métodos, técnicas, instrumentos y demás herramientas que permitan que los hechos estudiados, así como también las relaciones que se establezcan entre los mismos, ayuden a sustentar y dar respuesta al objeto o fin de la investigación.

Arias, (2012) define el marco metodológico como el “cómo se realizara el estudio para responder al problema planteado”.

El marco metodológico de la presente investigación está integrado por: tipo de investigación, diseño de investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos y por ultimo técnicas de análisis.

#### **Tipo de investigación**

Esta investigación se enmarcara dentro de los proyectos factibles, que son aquellos que se definen como la investigación, elaboración, y desarrollo de un modelo operativo viable, cuyo propósito es la búsqueda de solución de problemas y satisfacción de necesidades. Los proyectos factibles comprenden: el diagnostico, factibilidad, diseño de la propuesta, ejecución, evaluación y rediseño si es necesario. Para lograr los objetivos de la investigación se elaboró un diagnóstico del problema siendo la maloclusión una patología relevante en el sistema estomatognático, un

estudio fáctico, evaluando el perfil del egresado y observando la falta de conocimiento en ortodoncia y finalmente se realiza la propuesta para la solución del problema, pudiendo ampliarse posteriormente la presente investigación con la implementación, evaluación y rediseño de la propuesta. (Hernández, 2010)

### **Diseño de Investigación**

El diseño de la investigación es la estrategia que adopta el investigador para responder al problema planteado. (Sierra 2004). En la presente investigación no se manipularon variables, por tanto fue de diseño no experimental, transeccional o transversal, debido a que los datos fueron recolectados directamente de los estudiantes de la Facultad de Odontología en la Universidad de Carabobo, mediante la aplicación de una encuesta, en un solo momento.

### **Población y muestra**

La población es el total de los elementos que interviene en el problema, es decir lo que se va a estudiar. Arias lo define como “el conjunto para el cual será validada las conclusiones que se obtengan”. Una muestra es una parte representativa de una población, cuyas características deben reproducirse en ella lo más exactamente posible. Cuando la población es pequeña se debe incluir el mayor número de elementos. (Sierra 2004)

Para el desarrollo de esta investigación se tomó una muestra probabilística de noventa y nueve (99) estudiantes del quinto año de la Facultad de Odontología del período académico 2012-2013, lo cual representa cerca del 30% de la población, apoyado en lo que expone Ramírez (2007) en que se tendrá una muestra con un nivel elevado de representatividad al tomar un aproximado del 30% de la población.

## **Técnica e Instrumento de Recolección de Datos**

Para el desarrollo de cualquier investigación es necesario tener conocimiento previo y general del área que será objeto de estudio, así como los factores que pueden incidir en el problema que se plantea.

### **Técnica**

Se entenderá por técnica, el procedimiento o forma particular de obtener datos e información. (Arias, 2012). Se utilizó el método de la observación para recolectar los datos que evidencien la necesidad que cumplir con el objetivo de la investigación.

### **Instrumento.**

El instrumento que se utilizó fue la encuesta. (Arias, 2012), asegura que la encuesta consiste en obtener información, opiniones, sugerencias y recomendaciones. La encuesta tuvo una serie de diez preguntas cerradas con alternativas dicotómicas (si/no), el cual es definido por Hernández y otros (2010) como “un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir, encaminadas a determinar la necesidad de la investigación.

### **Validez y Confiabilidad**

Para Sierra (2004), la validez es definida como; “el grado de dominio de lo que se mide”, así mismo señala que “un instrumento es válido si mide lo que en realidad pretende medir” (p.81). Para determinar la validez de la investigación el instrumento fue sometido a la validez de expertos o face validity, que según Hernández y otros (2010) “se refiere al grado en que aparentemente un instrumento de medición mide la variable en cuestión, de acuerdo con voces calificadas” (p.284). Para ello el

instrumento fue evaluado por tres expertos, Dos especialista en ortopedia dentofacial y ortodoncia y uno en metodología.

Por su parte los mismos autores, consideran que la confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al “grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce resultados iguales” (p.277). En vista que el instrumento será codificado con alternativas dicotómicas el procedimiento estadístico requiere de la aplicación de la prueba Kuder y Richardson, a una muestra piloto que estará conformada por 12 estudiantes que formaran parte del universo pero no de la muestra de estudio. La fórmula de la prueba de Kuder y Richardson se expresa a continuación:

$$KR20 = \left( \frac{n}{n-1} \right) \frac{\sigma_t^2 - \sum p_i q_i}{\sigma_t^2}$$

Siendo:

$\sigma_t^2$  = variación de las cuentas de la prueba.

n = a un número total de ítems en la prueba

$p_i$  = proporción de éxito para cada pregunta.

$q_i$  = proporción de incidente para cada pregunta.

$$KR20 = \frac{10}{10 - 1} \cdot \frac{15.5 - 3.06}{15.5}$$

$$KR20 = \frac{10}{9} \cdot \frac{12.4}{15.5}$$

$$KR20 = 1,1 \cdot 0,87$$

$$KR20 = 0,9$$

En relación a los resultados obtenidos se puede apreciar que una confiabilidad de 0.9 es considerada como elevada, según Hernández y otros (2010)

### **Técnica de Análisis y Procesamiento de la Información del Diagnóstico**

Para el procesamiento de la información se utilizó la técnica de análisis descriptiva, apoyados en la distribución porcentual como parámetro estadístico lo cual permitió la elaboración de cuadros y gráficos correspondientes. Tal como afirma Hernández (2010), esta técnica es la más indicada para el análisis de los estudios técnicos donde se encuentran los proyectos factibles. El tratamiento de los datos en la mayoría de los estudios descriptivos es de tipo diagnóstico, lo cual es fundamental al realizar un proyecto factible.

### **Procesamiento y Análisis de los Datos**

Los datos que serán obtenidos mediante la encuesta serán trasladados a un formato que permita transformarlos en valores porcentuales de manera de manipular la información de manera más fácil y posteriormente realizar el análisis estadístico de los resultados.

### **Procedimientos**

**Primera etapa:** selección del título del proyecto factible, inicio de la revisión bibliográfica y elaboración del planteamiento del problema.

**Segunda etapa:** elaboración de los objetivos de la investigación, justificación y continuación de la revisión bibliográfica.

**Tercera etapa:** elaboración del marco teórico y metodológico y fin de la revisión bibliográfica.

**Cuarta etapa:** elaboración del instrumento, valoración por experto y prueba piloto.

**Quinta etapa:** recolección de los datos, redacción y análisis de los resultados, conclusiones y recomendaciones.

**Sexta etapa:** elaboración de la propuesta y redacción del informe final del trabajo especial de grado.

### **Análisis de Datos**

Una vez recolectada la información mediante la encuesta aplicada a total de la población se le aplicara un análisis estadístico descriptivo.

## **CAPITULO IV**

### **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS**

En el presente capítulo se exponen los análisis e interpretaciones de los resultados obtenidos de acuerdo a los objetivos de investigación propuestos, se empleó la técnica tipo encuesta como el método más idóneo para la recolección de información a través de un instrumento con preguntas cerradas de alternativas dicotómicas (si/no); permitiendo registrar datos de manera precisa. Por consiguiente se abordaron dimensiones como: Nivel de conocimiento de las maloclusiones y deformidades dentofaciales y Opinión sobre la incorporación del programa de ortodoncia en la carrera de odontología que conllevaron a los indicadores: Conocimiento de las maloclusiones y deformidades dentofaciales, diagnostico de las maloclusiones y deformidades dentofaciales y opinión sobre la implementación de un programa de ortodoncia en la carrera de odontología de la Universidad de Carabobo. Estas dimensiones e indicadores se proyectaron en los datos plasmados por los estudiantes del quinto año de la Facultad de Odontología del período académico 2012-2013.

En tal sentido, los datos se presentaron mediante la estadística descriptiva, ubicando los resultados en cuadros de distribución de frecuencia y gráficos circulares los cuales fueron analizados e interpretados.

A continuación se presentan los cuadros y gráficos con las diversas dimensiones e indicadores, registrándose en forma de porcentaje.

### Cuadro N° 1

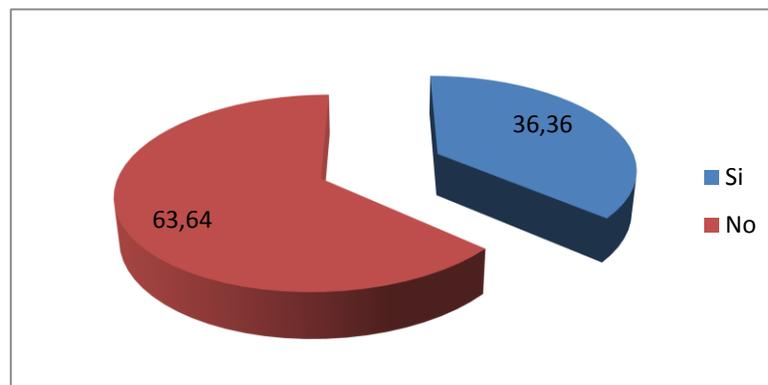
**Dimensión:** Nivel de conocimiento de las maloclusiones y deformidades dentofaciales

**Indicador:** Conocimiento de las maloclusiones y deformidades dentofaciales.

**Ítem 1. Las caras distales de los segundos molares temporales son factores determinantes en la oclusión del primer molar permanente.**

Alternativa	Frecuencia Absoluta (Estudiantes)	Frecuencia Relativa (Porcentaje %)
Si	36	36,36
No	63	63,64
Total	99	100,00

*Fuente:* Datos del instrumento de recolección de datos. De Faria, G. (2014)



**Gráfico N° 1.** Fuente cuadro N°1.

**Análisis.** En relación al ítem 1 se puede apreciar que al 63,64 por ciento de los estudiantes expresaron que las caras distales de los segundos molares temporales no son factores determinantes en la oclusión del primer molar permanente. De acuerdo a los datos reflejados, los estudiantes de quinto año de la facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo muestran un alto déficit de conocimiento de las relaciones sagitales dentarias en dentición temporal. Graber, (2012) señala que el escalón terminal de los segundos molares temporales son los que van a marcar la relación de los maxilares en sentido sagital. En tal sentido, un programa de ortodoncia dentro de la carrera proporcionara a los estudiantes egresados de dicha facultad conocimientos amplios sobre el tema.

## Cuadro N° 2

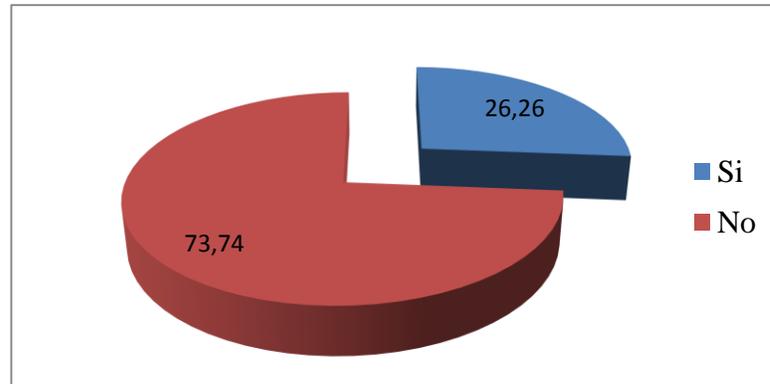
**Dimensión:** Nivel de conocimiento de las maloclusiones y deformidades dentofaciales.

**Indicador:** Conocimiento de las maloclusiones y deformidades dentofaciales.

**Ítem 2. Los hábitos parafuncionales son factores desencadenantes de las maloclusiones dentales.**

Alternativa	Frecuencia Absoluta (Estudiantes)	Frecuencia Relativa (Porcentaje %)
Si	26	26,26
No	73	73,74
Total	99	100,00

*Fuente:* Datos del instrumento de recolección de datos. De Faria, G. (2014)



**Gráfico N° 2.** Fuente cuadro N° 2.

**Análisis.** En relación al ítem 2 sobre la afirmación los hábitos parafuncionales son factores desencadenantes de las maloclusiones dentales, el 73,74 por ciento de los estudiantes no conocen sobre etiología de las maloclusiones. De acuerdo a los datos obtenidos y en base a lo señalado por Graber (2012), quién indica que las maloclusiones son de origen multifactorial, entre ellas la predisposición genética y factores ambientales, resaltando los hábitos parafuncionales causante de maloclusiones dentarias y esqueléticas. Dando a conocer la importancia de saber diagnosticar la maloclusiones en la consulta odontológica ya que según la OMS las maloclusiones figuran en la tercera posición de problemas de la salud bucal.

### Cuadro N° 3

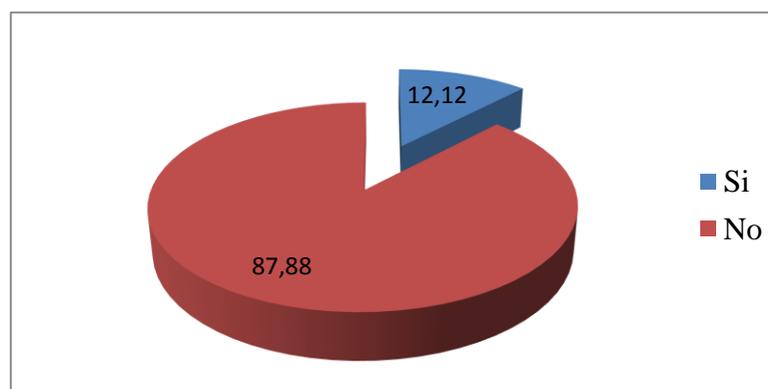
**Dimensión:** Nivel de conocimiento de las maloclusiones y deformidades dentofaciales.

**Indicador:** Conocimiento de las maloclusiones y deformidades dentofaciales

**Ítem 3. Uno de los factores ambientales que causa las maloclusiones es la desarmonía de tamaño y forma de los dientes.**

Alternativa	Frecuencia Absoluta (Estudiantes)	Frecuencia Relativa (Porcentaje %)
Si	12	12,12
No	87	87,88
Total	99	100,00

*Fuente:* Datos del instrumento de recolección de datos. De Faria, G. (2014)



**Gráfico N° 3.** Fuente cuadro N° 3.

**Análisis.** En relación al ítem 3, el 87.88 por ciento de los estudiantes encuestados manifiestan desconocer los factores ambientales que causa las maloclusiones entre ellos la desarmonía de tamaño y forma de los dientes y el 12.12 por ciento si conocen sobre los factores ambientales, esto conlleva a la necesidad de un programa que le permita adquirir conocimientos sobre maloclusiones.

En este sentido, Isper (2007) señala los altos niveles de incidencia y prevalencia de maloclusiones que superan el 85 por ciento de la población latinoamericana que es lo deseado en la asignatura de Biomateriales Odontológicos.

#### **Cuadro 4**

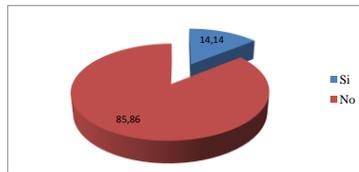
**Dimensión:** Nivel de conocimiento de las maloclusiones y deformidades dentofaciales.

**Indicador:** Diagnóstico de las maloclusiones y deformidades dentofaciales.

**Ítem 4. Los análisis cefalométricos están enmarcados dentro de los exámenes complementarios para un buen diagnóstico de las maloclusiones .**

Alternativa	Frecuencia Absoluta (Estudiantes)	Frecuencia Relativa (Porcentaje %)
Si	14	14,14
No	85	85,86
Total	99	100,00

*Fuente:* Datos del instrumento de recolección de datos. De Faria, G. (2014)



**Gráfico N° 4.** Fuente cuadro N°4.

**Análisis.** En relación al ítem 4, el 85.86 por ciento de los estudiantes encuestados manifiestan que no conocen los medios de diagnóstico de las maloclusiones y deformidades dentofaciales. De acuerdo a la Dra. Saturno (2010) la historia clínica como todos los exámenes complementarios entre ellos los exámenes radiográficos conllevan a obtener un diagnóstico de maloclusiones claro para poder aplicar un tratamiento adecuado

### **Cuadro 5**

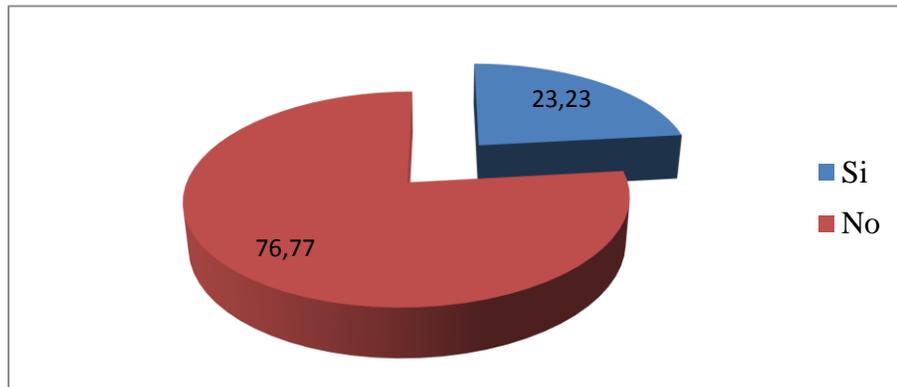
**Dimensión:** Nivel de conocimiento de las maloclusiones y deformidades dentofaciales.

**Indicador:** Diagnóstico de las maloclusiones y deformidades dentofaciales.

**Ítem 5. El análisis de espacio en dentición mixta forma parte del diagnóstico de las maloclusiones**

Alternativa	Frecuencia Absoluta (Estudiantes)	Frecuencia Relativa (Porcentaje %)
Si	23	23,23
No	76	76,77
Total	99	100,00

*Fuente:* Datos del instrumento de recolección de datos. De Faria, G. (2014)



**Gráfico N° 5.** Fuente cuadro N°5.

**Análisis.** En relación al ítem 5, el 76.77 por ciento de los estudiantes encuestados manifiestan que “no” conocen el análisis de dentición mixta como elemento indispensable para el diagnóstico de maloclusiones”. Estos resultados arrojan la necesidad de incentivar e incluirlos en un programa de ortodoncia que se suministre las herramientas necesarias para un diagnóstico de maloclusiones y la aplicación de un tratamiento adecuado. Así como lo señala Rodríguez (2007), el currículo debe responder a las necesidades e intereses de lo estudiantes.

### Cuadro 6

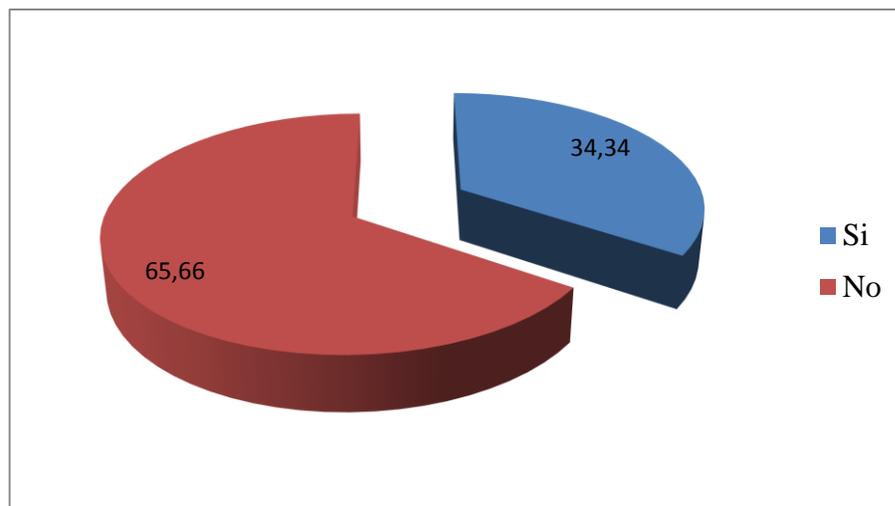
**Dimensión:** Nivel de conocimiento de las maloclusiones y deformidades dentofaciales.

**Indicador:** Diagnóstico de las maloclusiones y deformidades dentofaciales.

**Ítem 6. Una restauración sobreobturada puede ser inicio de una maloclusión.**

Alternativa	Frecuencia Absoluta (Estudiantes)	Frecuencia Relativa (Porcentaje %)
Si	34	34,34
No	65	65,66
Total	99	100,00

*Fuente:* Datos del instrumento de recolección de datos. De Faria, G. (2014)



**Gráfico N° 6.** Fuente cuadro N°6.

**Análisis.** En relación al ítem 6, el 65.66 por ciento de los estudiantes encuestados

manifiestan desconocer que una restauración sobreobturada puede ser inicio de una maloclusión, igualmente justifica la creación de un programa de ortodoncia que permite el estudio de las maloclusiones. En consecuencia el estudiante tiene la posibilidad de disponer de contenidos programáticos requeridos para el desarrollo como odontólogo y de esta manera alcanzar un aprendizaje significativo de esta área. Al respecto Ventura (2011) destaca que el diseño de un currículo debe ser flexible, centrado en el estudiante, que permita responder a las necesidades de actualización en función de las necesidades sociales de nuevas especialidades y los intereses de la comunidad. Es así que la implementación de nuevos programas como es el de ortodoncia respondería a la falta de conocimiento que presenta los estudiantes que egresen de la facultad de odontología de la Universidad de Carabobo

### **Cuadro 7**

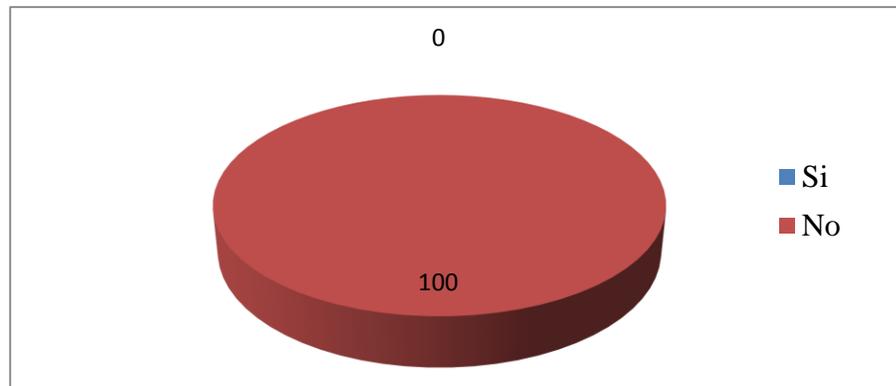
**Dimensión:** Opinión sobre la incorporación del programa de ortodoncia en la carrera de odontología

**Indicador:** Opinión sobre la implementación de un programa de ortodoncia en la carrera de odontología de la Universidad de Carabobo

#### **Ítem 7. Durante mi carrera profesional he obtenido conocimientos amplios sobre ortodoncia**

Alternativa	Frecuencia Absoluta (Estudiantes)	Frecuencia Relativa (Porcentaje %)
Si	0	0,00
No	99	100,00
Total	99	100,00

*Fuente:* Datos del instrumento de recolección de datos. De Faria, G. (2014)



*Gráfico N° 7.* Fuente cuadro N° 7.

**Análisis.** En relación al ítem 7, el 100 por ciento de los estudiantes encuestados manifiestan que “no” obtuvieron conocimientos amplios sobre ortodoncia durante la carrera de odontología. Lo que igualmente que el ítem anterior justifica la creación de un programa de ortodoncia para la carrera de odontología de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo. Según Lissera (2007) afirma que aún existe la prevalencia de formar odontólogos de corte científico mecanicista, que no corresponde a la realidad social Latinoamérica de estos tiempos, donde lo normal es encontrar que las instituciones no integran el conocimiento básico, preclínico y clínico, con la gran demanda de maloclusiones que hoy enfrenta la sociedad.

### Cuadro 8

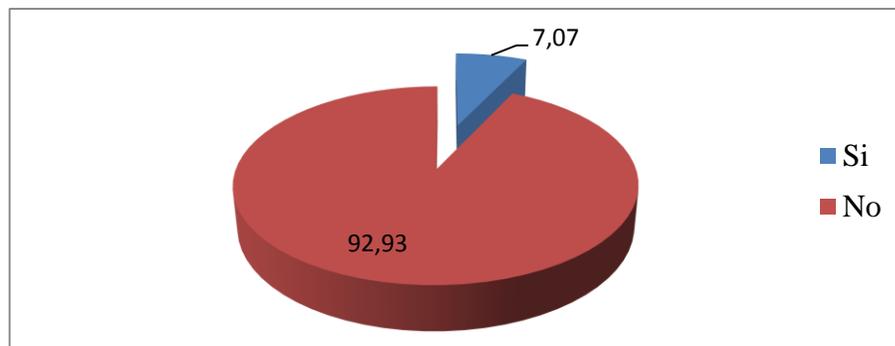
**Dimensión:** Opinión sobre la incorporación del programa de ortodoncia en la carrera de odontología

**Indicador:** Opinión sobre la implementación de un programa de ortodoncia en la carrera de odontología de la Universidad de Carabobo

**Ítem 8. - Como futuro odontólogo me siento en la capacidad de diagnosticar, interceptar maloclusiones y deformidades dentofaciales**

Alternativa	Frecuencia Absoluta (Estudiantes)	Frecuencia Relativa (Porcentaje %)
Si	7	7,07
No	92	92,93
Total	99	100,00

*Fuente:* Datos del instrumento de recolección de datos. De Faria, G. (2014)



**Gráfico N° 8.** Fuente cuadro N° 8.

**Análisis.** En relación al ítem 8, el 92.93 por ciento de los estudiantes encuestados manifiestan que “no” se siente en la capacidad de diagnosticar, interceptar maloclusiones y deformidades. Al respecto Flores (2008), señala un estudio de prevalencia de maloclusiones en escolares de 7 a 12 años en el estado Carabobo, indicando que la maloclusión más prevalente es la Clase I, seguida por la clase II y por último la Clase III. Esto evidencia que en el Estado Carabobo es evidente la presencia de maloclusiones por lo tanto la facultad de odontología de la Universidad de Carabobo debe responder a este gran problema de salud bucodental que nos afecta, por lo tanto los conocimientos en esta área es indispensable para tratar dicha enfermedad.

### **Cuadro 9**

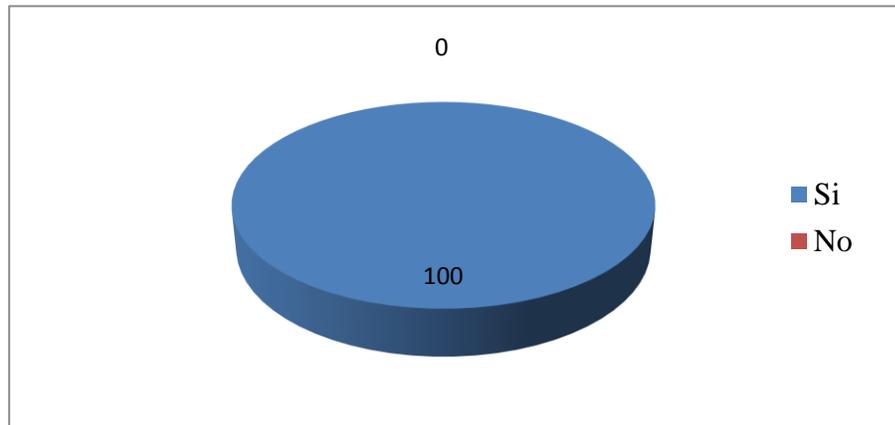
**Dimensión:** Opinión sobre la incorporación del programa de ortodoncia en la carrera de odontología

**Indicador:** Opinión sobre la implementación de un programa de ortodoncia en la carrera de odontología de la Universidad de Carabobo

**Ítem 9. Es necesaria la implementación de un programa de ortodoncia dentro del pensum de la carrera de odontología**

Alternativa	Frecuencia Absoluta (Estudiantes)	Frecuencia Relativa (Porcentaje %)
Si	99	100,00
No	0	0,00
Total	99	100,00

*Fuente:* Datos del instrumento de recolección de datos. De Faria, G. (2014)



**Gráfico N° 9.** Fuente cuadro N° 9.

**Análisis.** En relación al ítem 9, el 100 por ciento de los estudiantes encuestados manifiestan que “sí” es necesario la implementación de un programa de ortodoncia dentro del pensum de la carrera de odontología. Por lo tanto hay que considerar la implementación de un programa de ortodoncia con el objetivo de adquirir competencias relacionadas al diagnóstico, prevención y tratamiento de las maloclusiones, universidades como la Universidad Central de Venezuela (UCV), proporciona a sus estudiantes, un programa de ortodoncia en el cuarto año de la carrera Odontología para solventar todas aquellas inquietudes sobre las maloclusiones, así como un aprendizaje significativo, de igual manera presta servicio a las comunidades aledañas que necesitan tratamiento en esta área.

**Cuadro 10**

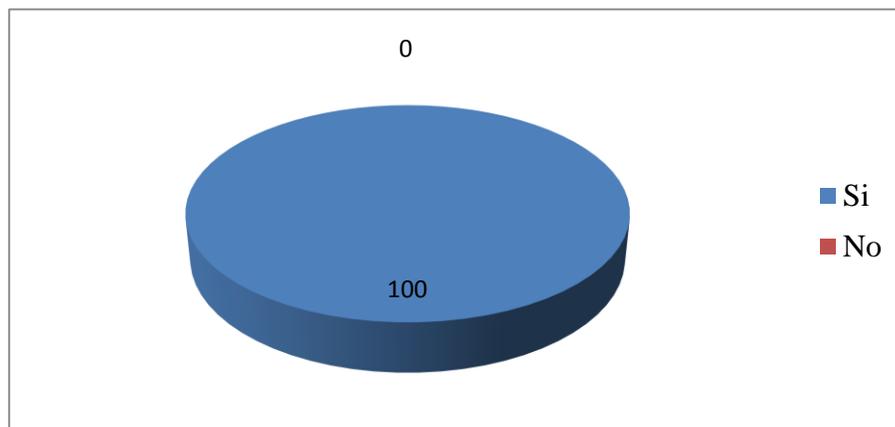
**Dimensión:** Opinión sobre la incorporación del programa de ortodoncia en la carrera de odontología

**Indicador:** Opinión sobre la implementación de un programa de ortodoncia en la carrera de odontología de la Universidad de Carabobo

**Ítem 10. Un programa de ortodoncia, ayudaría al manejo correcto de las maloclusiones y deformidades dentofaciales.**

Alternativa	Frecuencia Absoluta (Estudiantes)	Frecuencia Relativa (Porcentaje %)
Si	99	100,00
No	0	0,00
Total	99	100,00

*Fuente:* Datos del instrumento de recolección de datos. De Faria, G. (2014)



**Gráfico N° 10.** Fuente cuadro N° 10.

**Análisis.** En relación al ítem 10, el 100 por ciento de los estudiantes manifiestan que

un programa de ortodoncia, ayudaría al manejo correcto de las maloclusiones y deformidades dentofaciales. Dichos resultados arrojan la necesidad de considerar la inserción de un programa de ortodoncia en el pensum de la carrera de odontología de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo. Según Martínez (2010) afirma que cuando se quiere hacer una reforma curricular, crear un programa se debe tomar en cuenta ciertos aspectos como, las características de la sociedad y de los estudiantes, las disposiciones legales y políticas de estado, el ciudadano que se aspira formar y los propósitos y objetivos que se deseen alcanzar. Por lo tanto las opiniones del estudiante a través de encuestas, es un elemento vital para la toma de decisiones e implementación de nuevos programas.

## CONCLUSIONES

En bases a los objetivos propuestos en este estudio, y en consideración a la tendencia de los datos extraídos a través de la aplicación del cuestionario, orientado a proponer un programa de ortodoncia para su inserción dentro del currículo de la carrera de odontología de la Universidad de Carabobo, se llegó a las siguientes conclusiones:

En relación a la dimensión, nivel de conocimiento de las maloclusiones y deformidades, con indicadores que abarcaban conocimientos y diagnóstico de maloclusiones con un porcentaje significativo los estudiantes expresaron un déficit de conocimiento sobre el área de ortodoncia, lo cual impide el diagnóstico de las maloclusiones siendo una patología de gran prevalencia en la población Venezolana, de igual manera el tratamiento preventivo e interceptivo de dicha patología con la finalidad de erradicar o inhibir los factores causales en edades tempranas con el objetivo de no llevarlo a mayor complejidad las maloclusiones y deformidades dentofaciales presentes.

En el mismo orden de ideas la dimensión que trata la opinión sobre la implementación de un programa de ortodoncia, los encuestados manifestaron positivamente, sobre la inserción de un nuevo programa dentro de la carrera de Odontología, lo que permite el desarrollo de un profesional íntegro y con competencias en el área para aplicarlas en el entorno social, campo donde se desarrollara los Odontólogos egresados de dicha alma mater.

Estos hallazgos, en unión a la factibilidad del proyecto crearon un ambiente favorable para la presentación de esta propuesta, basada en un programa de ortodoncia dentro del currículo de la carrera de odontología de la Universidad de

Carabobo, con el objetivo de crear un conocimiento amplio dentro de esta área a los estudiantes de dicha carrera, y dar respuesta a la población

En relación a lo anteriormente expuesto es importante destacar que la reforma curricular forma parte del día a día. El diseño de un currículo flexible, centrado en el estudiante, que permita responder a las necesidades de actualización en función de las necesidades sociales, intereses y necesidades del estudiante, son características principales de la reforma curricular que debemos tener presente en toda institución educativa, en este sentido la Facultad de Odontología, Universidad de Carabobo.

Finalmente, el programa de ortodoncia para los estudiantes de la facultad de Odontología en la Universidad de Carabobo, facilita el manejo del paciente con problemas de maloclusiones, poseer los conocimientos amplios para el diagnóstico y el tratamiento preventivo e interceptivo en edades tempranas de dicha patología, como también, saber referir los pacientes que amerite la atención de un especialista en el área.

## RECOMENDACIONES

Para el adecuado aprovechamiento de la propuesta planteada en esta investigación se recomienda:

- Solicitar especialistas en el área de ortopedia dentofacial y ortodoncia para formar parte del grupo docente que impartirá el programa.
- Realizar talleres sobre el manejo del programa de ortodoncia, recursos, material didáctico para motivar al estudiante.
- Evaluar periódicamente el desempeño del programa de ortodoncia, de manera de aplicar las medidas correctivas encaminadas a su optimización como programa.
- Dar a conocer el programa de estudio ortodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, con la finalidad de realizar un aporte significativo a otras universidades e investigadores del área.

## **CAPÍTULO V**

### **PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE ORTODONCIA PARA SU INSERCIÓN DENTRO DE LA CARRERA DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD DE CARABOBO (PO-FOUC)**

#### **DESCRIPCIÓN**

El conocimiento científico, profesional, social, económico y humanístico de la Odontología y específicamente, del área de la ortodoncia, es fundamental para que el futuro egresado tenga una visión ética y profesional de estas disciplinas.

El PO-FOUC ha sido elaborado con el fin de que el estudiante reciba los conocimientos básicos necesarios de ortodoncia, que le permitan comprender los diferentes factores implicados en la aparición y desarrollo de las anomalías craneomaxilo-mandibulares y dentofaciales que, a su vez, se basan en la información científica actual y en la experiencia académica-profesional de los docentes que impartirá la asignatura.

La estrecha comunicación entre el estudiante y el profesor en el estudio y desarrollo de este programa, darán como resultado diagnósticos, pronósticos y planes de tratamiento más objetivos en la ortodoncia preventiva e interceptiva.

Para que los conceptos plasmados en el programa estén actualizados y sean dinámicos, se incluyen temas teóricos y prácticos de las filosofías ortodónicas tradicionales de la escuela americana, y algunos temas generales del pensamiento filosófico europeo de la ortopedia craneofacial

La motivación de introducir un programa de ortodoncia en la carrera de odontología de la Facultad de Odontología en la Universidad de Carabobo, surge al observar las inquietudes de los estudiantes del último año académico de la carrera, sobre el desarrollo en esta área, así como también a los egresados donde deben realizar estudios independientes fuera de la carrera para poder obtener conocimiento para el manejo de maloclusiones.

La presente propuesta persigue los siguientes objetivos:

### **Objetivo General**

Proporcionar un programa de ortodoncia dentro del currículo de la carrera de odontología de la Universidad de Carabobo, que permita que el alumno adquiera los conocimientos adecuados para el estudio, análisis, prevención y tratamiento de alteraciones dentofaciales.

### **Objetivos Específicos**

Redactar los objetivos de cada unidad del programa de ortodoncia.

Determinar los contenidos Teóricos – Prácticos en cada unidad, necesarios para la adquisición de conocimiento en el área.

Desarrollar las estrategias educativas y métodos de evaluación para cada unidad del programa de ortodoncia.

## **Factibilidad de la Propuesta**

### **Institucional**

Se refiere a la evaluación de la capacidad institucional para su ejecución, operación y seguimiento de la propuesta, en este caso los estudiantes disponen de la biblioteca ciencias de la vida de la Universidad de Carabobo, la cual promueve textos, revistas científicas, portal virtual para el acceso a la web, para apoyar a las actividades del estudiante y del docente relacionado al programa de ortodoncia.

### **Recursos Humanos**

Los recursos humanos se refiere al grupo de personas que están involucrados de forma directa e indirecta en la propuesta, por eso, está conformado por los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, profesores con especialidad en Ortodoncia, representación de la Dirección de Docencia, Currículo de la Facultad, Dirección académica y Administrativa de la Facultad.

### **Factibilidad Económica**

Implica la disponibilidad de capital, bien sea en efectivo o créditos de financiamiento, para llevar a cabo el desarrollo del proyecto. La Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, presta el apoyo para la implementación de un programa de ortodoncia, la disposición de Aulas y clínicas para cursar dicho programa están disponibles. La prestación de servicio de tratamiento interceptivo en pacientes que acude a la facultad proporcionara financiamiento económico para mantenimiento del programa de ortodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

### **Factibilidad Operativa**

Comprende una determinación de posibilidad que un nuevo sistema se use como se supone. La dirección administrativa garantiza la contratación de docentes necesarios para impartir el programa, de igual manera la papelería, materiales descartables para evaluación de pacientes; los estudiantes deben poseer los materiales necesarios para la prácticas evaluativas y materiales e instrumentos para presta el servicio público.

### **Impacto social**

El impacto se refiere a los efectos que la intervención planteada tiene sobre la comunidad en general. La propuesta de un programa de ortodoncia para su inserción dentro del currículo de la carrera de Odontología de la Universidad de Carabobo, tiene gran impacto social ya que la facultad de Odontología es punto de referencia para la atención de pacientes entre ellos niños, adolescentes, adultos y de la tercera edad, esta se encuentra aledaña a múltiples comunidades con necesidades odontológicas, sin hacer caso omiso a los problemas de maloclusiones y deformidades dentofacial , siendo hoy en día una patología de gran prevalencia, por ende este programa favorecería a todas los individuos que asisten a dicha Facultad; los tratamientos son de bajo costo, siendo accesible a toda la población.

### **Diseño Instruccional**

Yukavetsky, define el diseño instruccional (ID), como un proceso fundamentado en teorías de disciplinas académicas, especialmente en las relativas al aprendizaje humano, que tiene el efecto de maximizar la comprensión, uso y aplicación de la información, a través de estructuras sistemáticas, metodológicas y pedagógicas. (Colmenares, 2012)

Puerta, considera el diseño instruccional como un proceso de creación, construcción, desarrollo y evaluación sistemática, sistémica, armónica y congruente de los componentes estructurales básicos de una práctica docente, plan de curso o material instruccional (objetivos, contenidos, actividades de enseñanza, aprendizaje y evaluación), así como la explicitación del curso de acción para llevarlos a la práctica; lo cual se realiza a partir de la reflexión existencial del docente-diseñador (auto-conocimiento), con respecto a su práctica profesional y de la consideración de las distintas fuentes del curriculum (epistemológica, pedagógica, sociocultural, y psicológica); para promover la reconstrucción del conocimiento y atender con calidad las necesidades de aprendizaje de una población determinada. (Colmenares, 2012)

Con esta afirmación se demuestra que el docente es el principal responsable en el proceso del diseño instruccional. Al realizar su trabajo debe ser capaz de atender las cuatro perspectivas, (tecnología, humanística, la del práctico reflexivo y la holística) obteniendo así una concepción del diseño instruccional capaz de responder a las necesidades de aprendizaje de los estudiantes. El diseño instruccional debe ir dirigido a enfatizar ciertos saberes (aprender a aprender, aprender a hacer, aprender a vivir juntos y aprender a ser), ciertas actitudes y valores que promuevan la convivencia armónica, la preservación de la vida y la del globo terráqueo (UNESCO, 1995)

En su definición más sencilla, el DI es una metodología de planificación pedagógica, que sirve de referencia para producir una variedad de materiales educativos, atemperados a las necesidades estudiantiles, asegurándose así la calidad del aprendizaje.

### **Modelo de Diseño Instruccional**

Un modelo de ID es una descripción del proceso de diseño. Existen numerosos modelos de ID. El modelo de diseño instruccional utilizado para el desarrollo de esta

investigación fue el modelo de ADDIE, es un modelo comúnmente utilizado en el diseño de la instrucción tradicional y en la instrucción electrónica. Es un modelo genérico y se desarrolla en cinco fases: análisis, diseño, desarrollo, implementación y evaluación, los cuales se explican a continuación:

### **Fase de Análisis**

La fase de análisis, el paso inicial es analizar el alumnado, el contenido y el entorno cuyo resultado será la descripción de una situación y sus necesidades formativas. El Odontólogo de la Universidad de Carabobo egresa con falta de conocimiento para el diagnóstico y manejo de las maloclusiones y deformidades dentofaciales, por lo que se plantea la incorporación de un programa de ortodoncia dentro de la carrera de Odontología de la Universidad de Carabobo, con la finalidad de facilitar el manejo del paciente con problemas de maloclusiones, poseer los conocimientos amplios para el diagnóstico, prevención e interceptar las maloclusiones, saber cuándo referir un paciente que amerite la atención de un especialista, así como también, crear un profesional más adaptado a las exigencias y a la realidad social que nos rodea.

Para evidenciar y confirmar la existencia del problema planteado, se consultó a noventa y nueve (99) estudiantes del quinto año de la Facultad de Odontología del período académico 2012-2013, a través de una encuesta cuyos resultados arrojaron que el 92.93 por ciento de los estudiantes encuestados manifiestan que “no” se siente en la capacidad de diagnosticar, interceptar maloclusiones y deformidades dentofaciales, siendo ya estudiantes del último año de la carrera y no poseer conocimiento en esta área; se planteó proponer un programa de ortodoncia dentro del currículo de la carrera de Odontología en la Universidad de Carabobo.

### **Fase de Diseño**

El material diseñado y desarrollado estará dirigido a estudiantes de educación universitaria, del cuarto año de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo. El propósito del programa de ortodoncia, es que el alumno aprenda de manera progresiva los fundamentos científicos propios de la asignatura, así como el origen de las anomalías cráneo dentomaxilares, diagnóstico y tratamiento correspondiente.

El contenido del programa de ortodoncia corresponde al desarrollo de ocho unidades temáticas; cuyo diseño contribuirá al desarrollo intelectual, desarrollo de destrezas y habilidades en el área de ortodoncia. Para ello se integra diferentes herramientas didácticas como: clase magistral, trabajo en grupo, mapas conceptuales, estudios independientes, discusiones, seminarios, lluvias de ideas, videos y lectura complementaria, entre otros, de forma de acercarse a la promoción de situaciones exitosas de aprendizajes por parte del estudiante.

### **Fase de desarrollo**

Para la creación de un programa de ortodoncia para su inserción dentro de la carrera de odontología de la Universidad de Carabobo, se realizó una exhaustiva investigación de programas relacionados en Universidades Nacionales e Internacionales, como también revisión de libros y artículos relacionados con la ortodoncia.

### **Objetivo General del programa**

Aplicar los conocimientos adquiridos en Ortodoncia para el tratamiento preventivo e interceptivo de las maloclusiones de los pacientes que acude a la facultad de

Odontología de la Universidad de Carabobo.

El programa de Ortodoncia consta de ocho unidades, las cuales son:

**Unidad I.** Introducción a la ortodoncia y ortopedia craneofacial.

Objetivo específico: Comprender las definiciones, clasificaciones, evolución histórica e importancia de la ortodoncia y de la ortopedia craneofacial.

**Unidad II.** Crecimiento y desarrollo.

Objetivo específico: Describir el origen y la evolución del crecimiento y desarrollo craneofacial, y la importancia de este proceso biológico en los diferentes estadios de maduración.

**Unidad III.** Desarrollo de la oclusión.

Objetivo específico: Mostrar la importancia de los distintos cambios de posición y localización que realiza el diente durante su proceso eruptivo.

**Unidad IV.** Etiología de las maloclusiones

Objetivo específico: Identificar la etiología de las maloclusiones provocadas por factores locales y generales.

**Unidad V.** Clasificación de las maloclusiones.

Objetivo específico: Clasificar las maloclusiones de Angle y las modificaciones de Dewey-Anderson.

**Unidad VI.** Consideraciones biomecánicas.

Objetivo específico: Analizar cómo se efectúa el movimiento dental, recordando las estructuras de los tejidos de soporte dentario, así como los cambios tisulares que se dan al aplicar una fuerza al diente.

**Unidad VII.** Elementos del diagnóstico.

Objetivo específico: Catalogar las distintas fases y procedimientos del diagnóstico, para establecer y llevar a cabo el tratamiento ortodóncico correcto.

**Unidad VIII.** Rehabilitación neuro-oclusal

Objetivo específico: Relacionar los conceptos generales de la filosofía de la R.N.O. con los aspectos preventivos, interceptivos, ortodóncicos y ortopédicos.

Por otra parte, las unidades serán evaluadas periódicamente por el grupo de profesores que estarán adscritos en la asignatura de ortodoncia, con la finalidad de actualizarlo y darle respuesta al entorno social. El programa se encontrara a la disposición de profesores y estudiantes en forma impresa y digitalizada.

Los profesores al iniciar el periodo académico le entregaran y explicaran el programa a los estudiantes así como su contenido, estrategias, evaluación y recursos necesarios para cumplir con los objetivo de las actividades de aprendizaje.

Una vez realizado los pasos de diseño del programa con todas sus partes constitutivas y revisadas se procederá a la fase de implementación, es decir la puesta en práctica: la interacción con los estudiantes.

**Fase de implantación**

Es necesaria la ubicación de un aula y una clínica para el desarrollo de las unidades y la atención de los pacientes con características especiales para cubrir los objetivos en el programa, se dispondrá de una hora semanal para las unidades temáticas y tres horas semanales para la parte práctica-clínica. En esta fase se propicia la comprensión de la asignatura, el dominio de destrezas y objetivos, y la transmisión del conocimiento del guion instruccional al estudiante, para lograr el autoaprendizaje

del mismo.

### **Fase de Evaluación**

Se evaluará la efectividad y eficiencia del guion instruccional. A través de evaluaciones formativa para evaluar el curso y evaluaciones sumativas para emitir un juicio de la efectividad de la instrucción. El objetivo es mejorar el aprendizaje y verificar el proceso instruccional.

## **ESTRUCTURA DE LA PROPUESTA**

**PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE ORTODONCIA  
PARA SU INSERCIÓN DENTRO DEL CURRÍCULO  
DE LA CARRERA DE ODONTOLOGIA DE LA  
UNIVERSIDAD DE CARABOBO.  
(PO-FOUC)**

<b>PROGRAMA DE ESTUDIO</b>	Ciclo escolar <b>Anual</b>	Año en que se imparte <b>Cuarto año</b>
<b>ORTODONCIA</b>	<b>Teoría</b> 1 hora semanal	<b>Practica-Clínica</b> 3 horas semanal
<b>Modalidad Didáctica:</b> Curso Obligatorio Teórico-Práctico		
<b>Elaborado por:</b> Od. Gloria De Faria Da Silva		<b>Marzo, 2015</b>

<b>Presentación</b>
La asignatura consta de ocho unidades, donde el alumno aprende de manera progresiva los fundamentos científicos propios de la asignatura, así como el origen de las anomalías cráneo dentomaxilares, diagnóstico y tratamiento preventivo e interceptivo.
<b>Objetivo General</b>
Aplicar los conocimientos adquiridos en Ortodoncia para el tratamiento preventivo e interceptivo de las maloclusiones de los pacientes que acude a la facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

**CONTENIDO****UNIDADES TEMÁTICAS**

**UNIDAD I.** INTRODUCCIÓN A LA ORTODONCIA Y ORTOPEDIA CRANEOFACIAL.

**UNIDAD II.** CRECIMIENTO Y DESARROLLO.

**UNIDAD III.** DESARROLLO DE LA OCLUSIÓN.

**UNIDAD IV.** ETIOLOGÍA DE LAS MALOCLUSIONES

.

**UNIDAD V.** CLASIFICACIÓN DE LAS MALOCLUSIONES.

**UNIDAD VI.** CONSIDERACIONES BIOMECÁNICAS

.

**UNIDAD VII.** ELEMENTOS DEL DIAGNÓSTICO.

**UNIDAD VIII.** REHABILITACIÓN NEURO-OCCLUSAL

<b>CONTENIDO</b>
------------------

<b>UNIDAD N°</b>	<b>I</b>	<b>INTRODUCCIÓN A LA ORTODONCIA Y ORTOPEdia CRANEOFACIAL</b>
<b>Objetivo específico</b>		Comprender las definiciones, clasificaciones, evolución histórica e importancia de la ortodoncia y de la ortopedia craneofacial.
<b>Horas estimadas</b>		06 horas

Contenidos	Estrategias	Método	Recursos
<p><b>Contenidos Conceptuales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Explica las definiciones de ortopedia y ortodoncia.</li> <li>-Conoce las clasificaciones de la ortodoncia: preventiva, interceptiva, correctiva.</li> <li>-Indica la clasificación de la ortopedia: miofuncional, mecánica, quirúrgica, combinada</li> <li>-Comenta la evolución histórica</li> <li>-Identifica la importancia de ambas disciplinas.</li> </ul> <p><b>Contenidos Procedimentales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Maneja los instrumentos necesarios para el doblaje de alambre en ortopedia y ortodoncia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Clase magistral expositiva</li> <li>-Lectura complementaria.</li> <li>-Demostración de doblaje de alambre por el profesor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Asistencia.</li> <li>-Examen parcial de la unidad.</li> <li>-Comportamiento en grupo.</li> <li>-Evaluación de diversos doblajes de alambre asignados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Material audiovisual proyectores, diapositivas.</li> <li>-Computadora</li> <li>-Textos y artículos científicos.</li> <li>-Pinzas de Ortopedia (curvoconica, recta).</li> <li>-Pinzas de Ortodoncia (tres picos, pajarito, tweed, Nance o escalera)</li> <li>-Corta Frio, Marcador, Alambres 0.14, 0.16, 0.18, 0.28, 0.32, 0.036.</li> </ul>

<p><b>Contenidos Actitudinales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Respeto a sus compañeros del aula.</li> <li>-Muestra interés por el contenido y demostraciones prácticas en el aula.</li> <li>-Practica el uso y manejo de los instrumentos para el doblaje de alambre.</li> </ul>			
--	--	--	--

<p><b>Referencia Bibliográfica Básica</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.- GraberTM, Ortodoncia principios y técnicas actuales. 4ta Edición, Editorial Elsevier, España 2006.</li> <li>2.- Canut Brusola JA. Ortodoncia clínica. México: Editorial Salvat; 1992.</li> <li>3.-Alonso UG, Ortodoncia Teoría y Clínica, 2da Edición, Editorial Corporación para investigaciones biológicas, Colombia 2010.</li> </ol>
<p><b>Referencia Bibliográfica complementaria</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Tesina: Hernández Palacios AL. Cronología histórica de la ortodoncia y ortopedia craneofacial. México: Facultad de Odontología, UNAM; 2001</li> <li>2.- Revisa la página en internet de la Asociación Americana de Ortodoncia AJO <a href="http://www.ajo.com">www.ajo.com</a></li> </ol>

<b>UNIDAD N°</b>	<b>II</b>	<b>CRECIMIENTO Y DESARROLLO</b>
<b>Objetivo específico</b>	Describir el origen y la evolución del crecimiento y desarrollo craneofacial, y la importancia de este proceso biológico en los diferentes estadios de maduración.	
<b>Horas estimadas</b>	06 horas	

<b>Contenidos</b>	<b>Estrategias</b>	<b>Método</b>	<b>Recursos</b>
<p><b>Contenidos Conceptuales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Generaliza sobre las proporciones craneofaciales y corporales.</li> <li>- Comprende el desarrollo facial prenatal</li> <li>-Conoce el crecimiento postnatal</li> <li>- Describe el crecimiento de la cara (Complejo naso-maxilar, complejo mandibular y ATM).</li> <li>-Interrelaciona las funciones respiratoria, masticatoria, deglución y fonación.</li> <li>- Señala la anatomía y fisiología de vías aéreas.</li> </ul> <p><b>Contenidos Procedimentales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Planifica una obra de teatro sobre las teorías de crecimiento y su importancia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Discusión en clase</li> <li>-Trabajo en grupo (elaboración de una obra de teatro).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asistencia.</li> <li>-Evaluación de la obra de teatro</li> <li>- Investigación bibliográfica.</li> <li>- Comportamiento en grupo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Computadora</li> <li>- Textos y artículos científicos.</li> <li>- Obra de Teatro: Escenario, vestimenta, diseños.</li> </ul>

<b>Contenidos Actitudinales:</b> -Participa en una obra de teatro. -Valora el trabajo grupal			
--	--	--	--

<b>Referencia Bibliográfica Básica</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Enlow DH. Crecimiento maxilofacial.. 3ª ed. México: Editorial Interamericana; 1992.</li> <li>2.- Bruce M. Carlson, Embriología Humana y Biología del desarrollo ,4ta Edición, Editorial Mosby, 2009.</li> <li>3.- Proffit WR, Ortodoncia contemporánea, 4ta Edición, Editorial Elsevier, España 2008.</li> <li>4.- Aguila, Tratado de ortodoncia, 1ª Edición, Editorial AMOLCA, Madrid 2000.</li> </ol>
<b>Referencia Bibliográfica complementaria</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Revista Médica del Centro de Investigación y Estudios Médicos (CIEM). <a href="http://www.ucsm.edu.pe/ciemucsm/larev/rev01.htm">http://www.ucsm.edu.pe/ciemucsm/larev/rev01.htm</a></li> <li>2.- Visualización del desarrollo óseo en fetos humanos, por técnica modificada de Dawson (1998). <a href="http://www.ucsm.edu.pe/ciemucsm/larev/desos.htm">http://www.ucsm.edu.pe/ciemucsm/larev/desos.htm</a></li> <li>3.- Diario Médico. <a href="http://www.diariomedico.com/">http://www.diariomedico.com/</a>.</li> <li>4.- El punto de entrada del esperma en el óvulo marca al embrión (2001). <a href="http://www.diariomedico.com/ginecologia/n260101.html">http://www.diariomedico.com/ginecologia/n260101.html</a></li> <li>5. - Genes &amp; development. <a href="http://www.genesdev.org/">http://www.genesdev.org/</a>.</li> </ol>

<b>UNIDAD N°</b>	<b>III</b>	<b>DESARROLLO DE LA OCLUSIÓN</b>
<b>Objetivo específico</b>	Mostrar la importancia de los distintos cambios de posición y localización que realiza el diente durante su proceso eruptivo.	
<b>Horas estimadas</b>	04 horas	

<b>Contenidos</b>	<b>Estrategias</b>	<b>Método</b>	<b>Recursos</b>
<p><b>Contenidos conceptuales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Interpreta la definición, secuencia, cronología de la erupción dentaria</li> <li>-Distingue los movimientos preeruptivos y eruptivos.</li> <li>- Señala las características de la oclusión en dentición primaria, dentición mixta, dentición secundaria.</li> </ul> <p><b>Contenidos Procedimentales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Utiliza los diferentes métodos para determinar la edad dental a través de la radiografía panorámica (Nolla, Moorrees)</li> </ul> <p><b>Contenidos Actitudinales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Presta una comunicación adecuada con el paciente.</li> <li>-Respeta a sus compañeros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Seminario</li> <li>-Lectura complementaria.</li> <li>-Realizar práctica de métodos para determinar la edad dental en una radiografía panorámica de un paciente, actividad realizada individualmente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asistencia.</li> <li>- Participación en el seminario.</li> <li>-Trabajo en equipo.</li> <li>- Evaluación de asignaciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Material audiovisual proyectores,</li> <li>-Computadora</li> <li>-Textos y artículos científicos.</li> <li>-Plantillas de métodos para determinar la edad dental.</li> <li>-Radiografía de un paciente en edades comprendidas (7 años a 12 años)</li> </ul>

-Practica los métodos para determinar la edad dental			
--	--	--	--

<b>Referencia Bibliográfica Básica</b>	<p>1.- Finn SB. Odontología pediátrica. 4º ed. México: Ed. Interamericana; 1994.</p> <p>2.- Langman S, Fundamentos de Embriología Médica con orientación Clínica, Editorial Médica Panamericana, 2006.</p> <p>3.- Canut Brusola JA, Ortodoncia Clínica y terapéutica, 2da Edición, Editorial Masson, España 2005</p>
<b>Referencia Bibliográfica complementaria</b>	<p>1.- Moyers R. <i>Manual de ortodoncia</i>. 4ª ed. Ed. Panamericana; 1994.</p> <p>2.- Escobar F, <i>Odontología pediátrica</i>, 2da Edición, Editorial AMOLCA, Caracas 2004.</p>

<b>UNIDAD N°</b>	<b>IV</b>	<b>ETIOLOGÍA DE LAS MALOCLUSIONES</b>
<b>Objetivo específico</b>	Identificar la etiología de las maloclusiones provocadas por factores locales y generales.	
<b>Horas estimadas</b>	04 horas	

<b>Contenidos</b>	<b>Estrategias</b>	<b>Método</b>	<b>Recursos</b>
<p><b>Contenidos conceptuales:</b>            -Conoce los factores generales: Herencia, Defectos congénitos.            -Describe los factores Locales: Hábitos, traumas, accidentes y anomalías dentarias.</p> <p><b>Contenidos procedimentales:</b>            -Clasifica los distintos aparatos utilizados para preservar y mantener el espacio dejado por la pérdida prematura de la dentición prematura.            - Diseña los diferentes tipos de mantenedores de espacio, según su función, soporte, acción, entre otros, y un erradicador de habito</p> <p><b>Contenidos actitudinales:</b>            -Se esfuerza por obtener habilidades en la realización de</p>	<p>-Estudio independiente previo sobre los mantenedores de espacio.            -Taller grupal realizado en clase sobre el tema            -Demostración de mantenedores de espacio y erradicador de habito sobre modelos de trabajo por el profesor</p>	<p>-Asistencia.            -Autoevaluación.            -Investigación bibliográfica.            -Comportamiento en grupo.            -Evaluación del material a usar.            - Realizar mantenedor de espacio y erradicador de habito</p>	<p>-Textos y artículos científicos.            -Alambre            - Alambre 0.028, bandas, corta frio            -Pinza curvoconica y plana            -Soldadura de Plata.            - Acrílico (monómero y polímero)            - Aislante, vaso dappen, pincel.            -modelos en yeso.</p>

<p>mantenedores d espacio y erradicador de hábito. -Responsabilidad por traer todo el material necesario para la práctica. - Colabora con sus compañeros</p>			
--	--	--	--

<p><b>Referencia Bibliográfica Básica</b></p>	<p>1.- Canut Brusola, <i>Ortodoncia Clínica y terapéutica</i>, 2da Edición, Editorial Masson, España 2005. 2.- Uribe Restrepo, <i>Ortodoncia</i>, 1ª Edición, Editorial Corporación para investigaciones biológicas, Colombia 2005</p>
<p><b>Referencia Bibliográfica complementaria</b></p>	<p>1.- Moyers R. Manual de ortodoncia. 4ª ed. Editorial Panamericana; 1994.</p>

<b>UNIDAD N°</b>	<b>V</b>	<b>CLASIFICACIÓN DE LAS MALOCLUSIONES</b>
<b>Objetivo específico</b>		Clasificar las maloclusiones de Angle y las modificaciones de Dewey-Anderson.
<b>Horas estimadas</b>		04 horas

<b>Contenidos</b>	<b>Estrategias</b>	<b>Método</b>	<b>Recursos</b>
<p><b>Contenidos conceptuales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Memoriza la clasificación de Angle. Clase I, Clase II (Div.1 y 2), Clase III.</li> <li>-Conoce las modificaciones de Dewey-Anderson.</li> <li>-Distingue las proporciones faciales: Dolicocefálico-leptoprosopo, Braquicefálico-euriprosopo, Mesocefálico-mesoprosopo.</li> <li>-Recuerda los perfiles faciales.</li> </ul> <p><b>Contenidos procedimentales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Emplea las diferentes clasificaciones en los pacientes de ortodoncia.</li> </ul> <p><b>Contenidos actitudinales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Respeto la identidad del paciente y la relación operador-paciente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>.Estudios independientes previo a la clase</li> <li>- Clase magistral expositiva</li> <li>-Discusión al final de clase</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Asistencia.</li> <li>-Examen corto.</li> <li>-Evaluación de atención al paciente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Material audiovisual proyectores, diapositivas.</li> <li>- Computadora</li> <li>- Textos y artículos científicos.</li> <li>- Material descartable y juego d diagnóstico.</li> </ul>

-Se preocupa por una calidad de atención al paciente.			
<b>Referencia Bibliográfica Básica</b>	<p>1.- Finn SB. <i>Odontología pediátrica</i>. 4ª ed. México: Editorial Interamericana; 1994.</p> <p>2.-Uribe Restrejo, <i>Ortodoncia Clínica y Terapéutica</i>, 2da edición, Editorial Corporaciones para investigaciones biológicas, 2004</p> <p>3.- Franz Van der liden, <i>Conceptos y estrategias en ortodoncia</i>, 1ª Edición, Editorial Quintaessence, 2006</p>		
<b>Referencia Bibliográfica complementaria</b>	<p>1.- Canut Brusola JA. <i>Ortodoncia clínica y terapéutica</i>, 2da Edición, Editorial Masson, España 2005.</p>		

<b>UNIDAD N°</b>	<b>VI</b>	<b>CONSIDERACIONES BIOMECÁNICAS</b>
<b>Objetivo específico</b>	Analizar cómo se efectúa el movimiento dental, recordando las estructuras de los tejidos de soporte dentario, así como los cambios tisulares que se dan al aplicar una fuerza al diente.	
<b>Horas estimadas</b>	06 horas	

<b>Contenidos</b>	<b>Estrategias</b>	<b>Método</b>	<b>Recursos</b>
<p><b>Contenidos conceptuales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Generaliza los principios físicos. Fuerza (Definición, composición, vectores).</li> <li>- Distingue las propiedades y composición de los materiales en ortopedia y ortodoncia, elasticidad, deformación, ruptura.</li> <li>- Conoce la respuesta tisular al movimiento ortodónico.</li> <li>- Analiza los elementos periodontales. Encía, Cemento, Hueso, LP.</li> <li>- Relaciona las fuerzas en ortodoncia y respuesta del ligamento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Estudios independientes previos a la clase.</li> <li>-Clase magistral expositiva</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Examen parcial de la unidad.</li> <li>-Asistencia.</li> <li>-Participación en clase.</li> <li>-Entrega de aparatología realizada por el estudiante.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Material audiovisual proyectores, diapositivas</li> <li>- Computadora</li> <li>- Textos y artículos científicos.</li> <li>-Alambres calibres: 0.28, 0.32.</li> <li>-Pinzas de Ortopedia Curvoconica, recta, tres torres.</li> <li>- Corta frio.</li> <li>-Acrílicos Monómero, Polímero.</li> <li>-Vaso Dappen, Espatula, Vaselina.</li> </ul>

<p><b>Contenidos procedimentales:</b>          -Realiza con las indicaciones del profesor, placas activas, utilizando diferentes tornillos de acción expansiva.          -Practica en modelos de yeso y tipodonto, placas de hawley, para conocer su diseño y elaboración.</p> <p><b>Contenidos actitudinales:</b>          -Critica la elaboración de las placas activas y de hawley.          -Coopera con tus compañeros al momento de realizar las practicas          -Presta atención al profesor durante la demostración de la práctica.</p>			
<p><b>Referencia Bibliográfica Básica</b></p>	<p>1.- Harfin, Tratamiento Ortodóntico en el Adulto, 2da Edición, Editorial médica Panamericana, Buenos Aires 2005.</p> <p>2.- Canut Brusola JA. Ortodoncia clínica y terapéutica, 2da Edición, Editorial Masson, España 2005.</p> <p>3.- Graber TM, Newmann B. Aparatología ortodóntica removible. Buenos Aires, Argentina: Editorial Médica Panamericana; 1986.</p>		
<p><b>Referencia Bibliográfica complementaria</b></p>	<p>1.- Mayoral J. <i>Ortodoncia, principios, fundamentos y práctica</i>. 6ª ed. Editorial Labor; 1990.</p> <p>2.- Harfin Hureña, <i>Ortodoncia lingual ,procedimientos y aplicación clínica</i>, Editorial Médica Panamericana, Buenos Aires 2010</p>		

<b>UNIDAD N°</b>	<b>VII</b>	<b>ELEMENTOS DE DIAGNOSTICO</b>
<b>Objetivo específico</b>	Catalogar las distintas fases y procedimientos del diagnóstico, para establecer y llevar a cabo el tratamiento ortodóncico correcto.	
<b>Horas estimadas</b>	08 horas	

<b>Contenidos</b>	<b>Estrategias</b>	<b>Método</b>	<b>Recursos</b>
<p><b>Contenidos conceptuales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conoce la historia clínica.</li> <li>- Señala el diagnóstico diferencial.</li> <li>-Analiza el diagnóstico de modelos de estudio: sagital, transversal y vertical. (Análisis de Moyers, Análisis de Nance.)</li> <li>-Comprende el diagnóstico radiográfico: panorámica, lateral. Análisis de Steiner, Jarabak (Puntos, planos, ángulos, interpretación diagnóstica)</li> <li>-Explica el Diagnóstico fotográfico.</li> <li>Examen extraoral</li> <li>Examen intrabucal.</li> </ul> <p><b>Contenidos procedimentales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Realiza un llenado de historia Clínica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Clase Magistral.</li> <li>-Estudio independiente previo a la clase magistral.</li> <li>-Demostración de análisis cefalométricos</li> <li>- Demostración de análisis de modelos</li> <li>-Práctica de fotografía clínica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Asistencia.</li> <li>Evaluación de historia clínica</li> <li>Entrega de trazados cefalométricos y los diferentes análisis de modelos</li> <li>- Participación en clase.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Material audiovisual proyectores, diapositivas.</li> <li>-Computadora</li> <li>-Textos y artículos científicos.</li> <li>-Radiografías (panorámicas y cefálica lateral)</li> <li>-Negatoscopio, regla protactor.</li> <li>-Block de trazado cefalométrico.</li> <li>-Portaminas</li> <li>-Modelos de yeso de dentición mixta y permanente.</li> <li>-Vernier</li> <li>Cámara Fotográfica</li> <li>-Separadores de carrillos, retractor de labios.</li> <li>-Espejos Bucales de rodio.</li> </ul>

<p>- Practica trazados cefalométricos en cefálica lateral</p> <p>- Aplica análisis de modelos en dentición mixta y permanente.</p> <p><b>Contenidos actitudinales:</b></p> <p>-Se habitúa a realizar un diagnóstico con todos los exámenes complementarios y análisis.</p> <p>-Valora al paciente de una forma holística.</p>			
<p><b>Referencia Bibliográfica Básica</b></p>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1.-Uribe Restrejo, Ortodoncia Clínica y Terapéutica, 2da edición, Editorial Corporaciones para investigaciones biológicas, 2004</li> <li>2.- Franz Van der liden, Conceptos y estrategias en ortodoncia, 1ª Edición, Editorial Quintaessence, 2006</li> <li>3.- Graber/Vanarsdall. Ortodoncia. Principios generales y técnicas. 2ª ed. Editorial Médico Panamericana.</li> <li>4.- Mayoral J, Mayoral G, Mayoral P. Ortodoncia, principios fundamentales y práctica. 6ª ed. Barcelona, España: Editorial Labor; 1990.</li> <li>5.-Rodríguez, Ortodoncia Contemporánea Diagnóstico y Tratamiento, Editorial AMOLCA, 2010.</li> <li>6.- Jarabak F. Aparatología del arco de canto con alambres delgados. Buenos Aires, Argentina: Editorial Mundi; 1975.</li> </ol>	

<b>UNIDAD N°</b>	<b>VIII</b>	<b>REHABILITACIÓN NEURO-OCCLUSAL</b>
<b>Objetivo específico</b>	Relaciona los conceptos generales de la filosofía de la R.N.O. con los aspectos preventivos e interceptivos ortodóncicos y ortopédicos.	
<b>Horas estimadas</b>	04 horas	

<b>Contenidos</b>	<b>Estrategias</b>	<b>Método</b>	<b>Recursos</b>
<p><b>Contenidos Conceptuales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Describe la Justificación filosófica de la R.N.O.</li> <li>- Define la R.N.O.</li> <li>- Explica los principios del tallado selectivo.</li> <li>- Generaliza sobre pistas planas</li> </ul> <p><b>Contenidos procedimentales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Realiza un montaje en articulador de modelos de yeso, de acuerdo con las indicaciones del profesor, con el fin de practicar el tallado selectivo.</li> <li>-Obtiene modelos de sus arcadas dentarias, con el fin de elaborar los diferentes tipos de pistas planas.</li> </ul> <p><b>Contenidos actitudinales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Mantiene el laboratorio y áreas clínicas organizadas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Taller en clase organizado por el docente.</li> <li>-Estudio independiente</li> <li>-Lluvia de ideas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Asistencia.</li> <li>- Participación en clase.</li> <li>-Autoevaluación.</li> <li>-Investigación bibliográfica.</li> <li>- Comportamiento en grupo.</li> <li>-Evaluación de la practica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Textos y artículos científicos.</li> <li>-Hojas</li> <li>-Colores y marcadores</li> <li>-Modelos de trabajo, articulador semiajustables,</li> <li>-yeso parís</li> <li>-Acrílicos monómero y polímero</li> <li>-Espatulas y vaso dappen.</li> <li>-Aislante</li> <li>-Loseta de vidrio</li> <li>-Láminas de Cera rosada</li> </ul>

-Aprecia a sus compañeros y docentes.			
---------------------------------------	--	--	--

<b>Referencia Bibliográfica Básica</b>	<p>1.- Planas P. Rehabilitación neuro-oclusal. 2ª Edición,1994.</p> <p>2.- Simoés WA. Ortopedia funcional de los maxilares a través de la rehabilitación neuro-oclusal. Tomo II, 3ª Edición, Editorial Artes medicas latinoamerica, 2004.</p>
<b>Referencia Bibliográfica complementaria</b>	<p>1.- Rubiana MC, <i>Tratamiento con placas y corrección oclusal por tallado selectivo</i>, Editorial AMOLCA, Colombia 2005.</p>

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arias, F. (2012) *El proyecto de investigación* 4<sup>a</sup> ed. Caracas, Editorial Episteme.

Arnaz. (2012). *La planificación curricular*. Mexico. Trillas.

Aponte, R (2012). *Aportes de la teoría conductista a la educación Odontológica*.

Barreto, N. (2013). *Terminología Esencial del Curriculum e Investigación Educativa*. UPEL Instituto Pedagógico de Miranda “José Manuel Siso Martínez”, Caracas Venezuela.

Belloch C (2011). Diseño Instruccional (documento en línea) disponible en: <http://www.uv.es/~bellochc/pedagogia/EVA4.pdf> (Consulta 2015, febrero).

Bencomo, F et al. (2007) *Propuesta de inserción de un módulo de cirugía experimental en la carrera de medicina*. Rev Ciencias Médicas [online]. vol.11, n.3, pp. 233-245. ISSN 1561-3194

Colmenares N, et al. (2012) *Estrategias , ambientes y materiales instruccionales*. Rev. *Elect. REDINE-UCLA*. Vol 2, N°1.

Di Santi J, et al. (2010) *Maloclusión Clase I: Definición, Clasificación, Características clínicas y Tratamiento*. Revista latinoamericana de ortodoncia y odontopediatría.

Flores A, Et al. (2008). *Prevalencia de las maloclusiones en población escolar del*

*Estado Carabobo. Facultad de Odontología. Universidad de Carabobo.*

Graber, L. (2012). *Ortodoncia, Principios y técnicas actuales*. 5ta Edición, Editorial Elsevier.

Hernández M. “*Propuesta de cambio curricular de la facultad de odontología de la universidad de los Andes*”, documento revisado en el 2010.

Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. (5ta ed.). México: Mc Graw Hill.

Hernández S. (2010). *El modelo constructivista con las nuevas tecnologías: aplicado en el proceso de aprendizaje*. Revista de Universidad y sociedad de conocimiento. rusc vol. 5 n.o 2.

Ispier A, Et al. (2007) *Prevalencia de maloclusión en la dentición primaria en el municipio de Cáceres, Brasil*. Rev Cubana Estomatol v.44 n.1 Ciudad de La Habana ene.-mar.

Lissera R, (2007). *Motivaciones y creencias de los estudiantes de nuevo ingreso a la carrera de odontología*. Córdoba, Argentina 2007

Martínez A, (2010) *Los modelos Curriculares en Odontología*.

Murrieta P, et al. (2010). *Prevalencia de maloclusiones dentales en un grupo de adolescentes mexicanos y su relación con la edad género*. Revista latinoamericana de ortodoncia y odontopediatria.

Proffit W, (2008). *Ortodoncia Contemporánea*. Cuarta Edición. Editorial Elsevier Mosby.

Ramírez. (2007). *Como hacer un Proyecto de Investigación*. Caracas: Editorial Panapo.

Reyes S, et al. (2008) *La formación para la investigación en el perfil de carreras de estomatología de universidades latinoamericanas* Rev. Cubana Estomatol v.45 n.3-4 Ciudad de La Habana jul.-dic.

Rodríguez, S. (2007) *Hacia un Modelo Para Evaluar El Currículo de la UPEL Formadora De Docentes Creativos*. VII Reunión Nacional de Currículo. I Congreso Internacional de Calidad e Innovación en Educación Superior Caracas Venezuela.

Saturno, Medina (2010). *Prevalencia de las maloclusiones dentales en un grupo de pacientes pediátricos*. Acta odontológica venezolana, V 18, N. 1.

Sierra C. (2004). *Estrategias para la elaboración de un proyecto de investigación*. Insertos médicos de Venezuela.

Universidad Gran Mariscal de Ayacucho, Facultad de Odontología Consultado en [www.ugma.edu.ve/subsite/PlanesEstudio/Odontologia.pdf](http://www.ugma.edu.ve/subsite/PlanesEstudio/Odontologia.pdf) (2010) .

Universidad Central de Venezuela. Facultad de Odontología Consultado en: <http://www.ucv.ve/organizacion/facultades/facultad-deodontologia> (2010).

Universidad Santa María. Facultad de Odontología. Consultado en:  
<http://www.usm.edu.ve>. (2010).

Universidad José Antonio Páez, Facultad de Odontología consultado en:  
[http://www.ujap.edu.ve/Universitas/html/Academica/pregrado/facultades/cienci\\_salud/index.html](http://www.ujap.edu.ve/Universitas/html/Academica/pregrado/facultades/cienci_salud/index.html) (2010).

Veliz M, Diaz H (2010). *Necesidad de un profesional competente en la carrera de psicología de la sede universitaria municipal de Sagua, La Grande, Villa Clara Cuba.*

Ventura A, (2011). *Estilo de aprendizaje y prácticas de enseñanza en la universidad, un binomio que sustenta la calidad educativa. Perfiles educativos.* Vol. 33. Spe. México.

Vila, D. (2011). *Las concepciones de curriculum y su importancia en la elaboración de un Doctorado curricular en estomatología.* Rev. Cubana Estomatol. Vol 48 N°3

Villarreal, C. (2008). *La Evaluación Institucional de las Universidades. El Mecanismo Más Idóneo para Asegurar su Calidad.* CNU OPSU. Caracas Venezuela.

Williams P et al, (2004). Modelos de Diseño Instruccional (documento en línea) disponible en:  
<http://aulavirtualkamn.wikispaces.com/file/view/2.+MODELOS+DE+DISE%33%91O+INSTRUCCIONAL.pdf> (Consulta 2015, febrero).

# **ANEXOS**

## ANEXO A

### Instrumento de Recolección de Datos

Reciba un cordial saludo, a continuación se le presentan una serie de 10 ítems, con el propósito de desarrollar la Investigación Titulada: “**PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE ORTODONCIA PARA SU INSERCIÓN DENTRO DEL CURRÍCULO DE LA CARRERA DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD DE CARABOBO.**”, como requisito indispensable para optar al título de especialista en el Programa de Especialización en Docencia para la Educación Superior (PEDES).

Se le agradece responder con la mayor SINCERIDAD posible, esta encuesta no es un examen, resuélvala en forma INDIVIDUAL. Este instrumento es totalmente ANÓNIMO y toda la información aquí suministrada es de carácter netamente investigativo.

En la presente encuesta se le plantean preguntas vinculadas a conocimientos sobre maloclusiones obtenidos durante la carrera de odontología.

Por favor, lea cuidadosamente cada una de las preguntas y marque con una equis (x) sólo una de las opciones que se le presentan.

Gracias por su colaboración...!

**Instrumento de Recolección de Datos**

Responde a las siguientes afirmaciones:	Si	No
1. Las caras distales de los segundos molares temporales son factores determinantes en la oclusión del primer molar permanente.		
2. Los hábitos parafuncionales son factores desencadenantes de las maloclusiones dentales.		
3. Uno de los factores ambientales que causa las maloclusiones es la desarmonía de tamaño y forma de los dientes.		
4. Los análisis cefalométricos están enmarcados dentro de los exámenes complementarios para un buen diagnóstico de las maloclusiones.		
5. El análisis de espacio en dentición mixta forma parte del diagnóstico de las maloclusiones.		
6. Una restauración sobreobturada puede ser inicio de una maloclusión.		
7. Durante mi carrera profesional he obtenido conocimientos amplios sobre ortodoncia.		
8. Como futuro odontólogo me siento en la capacidad de diagnosticar, interceptar maloclusiones y deformidades dentofaciales.		
9. Es necesario la implementación de un programa de ortodoncia dentro del pensum de la carrera de odontología.		
10. Un programa de ortodoncia, ayudaría al manejo correcto de las maloclusiones y deformidades dentofaciales.		

**ANEXO B1**

UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
ESPECIALIZACIÓN EN DOCENCIA PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR



**FORMATO PARA VALIDAR EL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE  
DATOS DIRIGIDO A LA INVESTIGACIÓN  
PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE ORTODONCIA PARA SU INSERCIÓN  
DENTRO DEL CURRÍCULO DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA DE LA  
UNIVERSIDAD DE CARABOBO**

Evaluador: <i>Carla Alberta Sierra Michelena</i>						
Título Profesional: <i>Doctor en Ciencias de la Educación</i>						
Institución donde trabaja: <i>Universidad de Carabobo - Odontología</i>						
Fecha de aplicación: <i>1 / 1</i>						
REDACCION				Pertinencia con el objetivo		OBSERVACIONES
Ítem N°	Clara	Confusa	Tendenciosa	Si	No	
1	✓			✓		
2	✓			✓		
3	✓			✓		
4	✓			✓		
5	✓			✓		
6	✓			✓		
7	✓			✓		
8	✓			✓		
9	✓			✓		
10	✓			✓		

NECESITA CORRECCIÓN \_\_\_\_\_

PUEDE SER APLICADO: 

Datos de Identificación del Experto

Apellidos y Nombres: *Sierra M. Carlos A.*C.I. *3494772*Fecha: *Abol, 2014*

*Carla*  
FIRMA

**ANEXO B2**

UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
ESPECIALIZACIÓN EN DOCENCIA PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR



FORMATO PARA VALIDAR EL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE  
DATOS DIRIGIDO A LA INVESTIGACIÓN  
PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE ORTODONCIA PARA SU INSERCIÓN  
DENTRO DEL CURRÍCULO DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA DE LA  
UNIVERSIDAD DE CARABOBO

Evaluador: <i>Rina Serpone Ramos, Esp. Ortodoncia</i>						
Título Profesional: <i>Magíster en Gerencia Avanzada en Educación</i>						
Institución donde trabaja: <i>Universidad de Carabobo. Facultad de Odontología.</i>						
Fecha de aplicación: <i>/ /</i>						
REDACCION				Pertinencia con el objetivo		OBSERVACIONES
Ítem N°	Clara	Confusa	Tendenciosa	Si	No	
1	✓			✓		
2	✓			✓		
3	✓			✓		
4	✓			✓		
5	✓			✓		
6	✓			✓		
7	✓			✓		
8	✓			✓		
9	✓			✓		
10	✓			✓		

NECESITA CORRECCIÓN \_\_\_\_\_

PUEDE SER APLICADO: 

Datos de Identificación del Experto

Apellidos y Nombres: *Serpone Ramos Rina*C.I. *17.191.826*Fecha: *Abn/ 2014*

*[Firma]*  
FIRMA

**ANEXO B3**

UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
ESPECIALIZACIÓN EN DOCENCIA PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR



FORMATO PARA VALIDAR EL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE  
DATOS DIRIGIDO A LA INVESTIGACIÓN  
PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE ORTODONCIA PARA SU INSERCIÓN  
DENTRO DEL CURRÍCULO DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA DE LA  
UNIVERSIDAD DE CARABOBO

Evaluador: <u>Luisa E Flores B. Especialista en Ortodoncia</u>						
Título Profesional: <u>Esp. en Docencia para la Educ Superior - Esp en Gerencia Hospitalaria</u>						
Institución donde trabaja: <u>Universidad de Carabobo - Facultad de Odontología</u>						
Fecha de aplicación: <u> / /</u>						
REDACCION				Pertinencia con el objetivo		OBSERVACIONES
Ítem N°	Clara	Confusa	Tendenciosa	Si	No	
1	✓			✓		
2	✓			✓		
3	✓			✓		
4	✓			✓		
5	✓			✓		
6	✓			✓		
7	✓			✓		
8	✓			✓		
9	✓			✓		
10	✓			✓		

NECESITA CORRECCIÓN \_\_\_\_\_

PUEDE SER APLICADO: 

Datos de Identificación del Experto

Apellidos y Nombres: Flores B. Luisa EC.I. 15368344Fecha: 16/07/2014
  
FIRMA

## ANEXO C

Calculo de Confiabilidad del Instrumento

## Prueba Kuder y Richardson

Encuestados	ITEMS										p	q	$\Sigma p*q$				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10							
Sujeto 1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0				0,5556	0,42	0,23	
Sujeto 2	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0				0,5556	0,42	0,23	
Sujeto 3	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0				0,4444	0,33	0,15	
Sujeto 4	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0				0,5556	0,42	0,23	
Sujeto 5	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0				0,4444	0,33	0,15	
Sujeto 6	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0				0,4444	0,33	0,15	
Sujeto 7	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0				0,5556	0,42	0,23	
Sujeto 8	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0				0,5556	0,42	0,23	
Sujeto 9	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0				0,6667	0,50	0,33	
Sujeto 10	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0				0,6667	0,50	0,33	
Sujeto 11	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0				0,6667	0,50	0,33	
Sujeto 12	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0				0,7778	0,58	0,45	
Sumatoria	8	7	6	3	4	11	9	10	0	0				<b>Sumatoria</b>		3,06	
Varianza	16																

Prueba Kuder y  
Richardson

0,9
-----