



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**LOGRO DE APRENDIZAJE DE LA FICHA DEL ODONTOGRAMA
UTILIZANDO UN MATERIAL DIDÁCTICO EN LOS ALUMNOS DE
7MO CICLO DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS
PERUANAS – FILIAL HUACHO 2017 - II**

**TESIS PREPARADA PARA OPTAR POR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA**

BACHILLER: Peña Rodriguez Claudia Jhomira

TUTOR: Dr. Esp. Gómez Carrión Christian Esteban

HUACHO – PERÚ

2017

Se dedica este trabajo a mis padres por su apoyo incondicional durante estos años de preparación.

Se agradece por su contribución para el desarrollo de esta tesis a: Dr Javier Ramos de los Rios y al Dr. Esp. Christian Esteban Gómez Carrión.

RESUMEN

El objetivo fue determinar el logro aprendizaje de la ficha del Odontograma utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho 2017 - II.

En los materiales y métodos se realizó un estudio de tipo aplicativo de nivel descriptivo con diseño cuasi experimental de corte longitudinal donde los datos se recolectaron de manera prospectiva, donde la muestra fue seleccionada de manera no probabilística y quedó conformada por todos los estudiantes que cursen el 7mo ciclo de Estomatología de la Escuela Profesional de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho. En el recojo de información se empleó la observación, prueba escrita donde se empleó como instrumento la ficha del odontograma que constó de un encabezado de ítems en base a la norma técnica de salud para el uso del odontograma; Pre test y Post test.

En los resultados respecto al nivel de aprendizaje de la ficha del Odontograma se observa que: del 52.4% (11 estudiantes) que presentaron nivel de aprendizaje deficiente en el pre test disminuyó al 4.8% (1 estudiante) con nivel deficiente en el post test. Así mismo se observa que el 28.6% (6 estudiantes) presentaron nivel deficiente en el pre test y nivel bueno en el post test. En el resultado del pre test se observa una media de puntaje de 9,595 con un puntaje mínimo de 0.0 y un máximo de 17.8 y en el post test hay una media de puntaje de 15.702 con un puntaje mínimo de 7.0 y un máximo de 19.5. Concluyendo que: El aprendizaje de la ficha del Odontograma mejora utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho 2017 – II.

Palabras clave: Rúbrica, Software, Odontograma.

ABSTRACT

The objective was to determine the learning achievement of the Odontogram record using a didactic material in the 7th cycle students of stomatology of Alas Peruanas University - Huacho Branch 2017 - II. In the materials and methods, a descriptive level study was carried out with a quasi-experimental design of longitudinal cut where the data were collected prospectively, where the sample was selected in a non-probabilistic manner and was composed by all the students who studied the 7th grade. Stomatology cycle of the Professional School of the Universidad Alas Peruanas, Huacho Branch. In the collection of information, observation was used, a written test where the odontogram record was used as an instrument, which consisted of a heading of items based on the technical health standard for the use of the odontogram; Pre test and Post test. In the results regarding the learning level of the Odontogram record it is observed that: of the 52.4% (11 students) that presented deficient learning level in the pre test, it decreased to 4.8 %% (1 student) with poor level in the post test. It is also observed that 28.6% (6 students) presented poor level in the pre test and good level in the post test. In the result of the pre-test a mean score of 9.595 is observed with a minimum score of 0.0 and a maximum of 17.8 and in the post test there is a mean score of 15.702 with a minimum score of 7.0 and a maximum score of 19.5. Concluding that: The learning of the Odontogram record improves using a didactic material in the 7th cycle students of stomatology of Alas Peruanas University - Huacho Branch 2017 - II. Keywords: Rubric, Software, Odontogram.

ÍNDICE

Dedicatoria.	2
Agradecimiento.	3
Resumen.	4
Abstract.	5
Índice.	6
Introducción.	11

CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática .	13
1.2. Formulación del Problema.	14
1.3. Objetivos de la Investigación.	15
1.4. Justificación de la Investigación.	16
1.4.1 Importancia de la investigación.	18
1.4.2 Viabilidad de la investigación.	18
1.5 Limitaciones de la investigación.	19

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación	20
2.2. Bases Teóricas	26
2.3. Definición de términos básicos	50

CAPÍTULO III. HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Hipótesis.	51
3.2. Variables; definición conceptual y operacional.	51

CAPITULO IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico.	53
4.2. Diseño muestral.	54
4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.	55
4.4. Técnicas de procesamiento de la información.	56
4.5. Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información.	57

CAPITULO V. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1. Análisis descriptivo, tablas de frecuencia, gráficos.	58
5.2. Análisis inferencial, pruebas estadísticas paramétricas, no paramétricas, de correlación, de regresión u otras.	69
5.3. Comprobación de Hipótesis, técnicas estadísticas empleadas.	70
5.4. Discusión.	59
CONCLUSIONES	76
RECOMENDACIÓN.	77

FUENTES DE INFORMACIÓN	78
ANEXOS	82
Anexo 01: Constancia de desarrollo de Investigación.	82
Anexo 02: Instrumento de recolección de datos.	83
Anexo 03: Consentimiento Informado.	85
Anexo 04: Matriz de consistencia.	86
Anexo 05: Fotografías.	89

INDICE DE TABLAS

Tablas

1. Nivel de aprendizaje de la ficha del odontograma.	58
2. Logro del aprendizaje de las lesiones no cariosas en la ficha del odontograma.	61
3. Logro del aprendizaje de las lesiones cariosas en la ficha del odontograma.	63
4. Logro del aprendizaje de diagnóstico en la ficha del odontograma..	65
5. Logro del aprendizaje de tratamiento en la ficha del odontograma.	67
6. Prueba de Shapiro Wilk para la puntuación en el pre y post test.	70
7. Prueba de T de Student para el puntaje del pre y post test.	71

INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS

1. Nivel de aprendizaje de la ficha del odontograma.	59
2. Puntaje comparativo del pre y post test.	60
3. Logro del aprendizaje de las lesiones no cariosas en la ficha del odontograma.	62
4. Logro del aprendizaje de las lesiones cariosas en la ficha del odontograma.	64
5. Logro del aprendizaje de diagnóstico en la ficha del odontograma..	66
6. Logro del aprendizaje de tratamiento en la ficha del odontograma.	68

INTRODUCCION

La elaboración del Odontograma, comprende una serie de pasos y disposiciones que tienen como principal objetivo obtener mayor cantidad de datos necesarios de lo que presenta nuestro paciente para nosotros es de vital importancia poder saber la elaboración correcta del Odontograma. En tal sentido se ha desarrollado la norma técnica de salud para el uso del Odontograma quien lo presenta el MINSA con una resolución ministerial, la cual nos indica según la enfermedad, diagnóstico y tratamiento que pudiera presentarse.

La investigación tuvo como objetivo determinar el logro del aprendizaje de la ficha del Odontograma, con el fin de evaluarlos añadiendo un material didáctico que pueda simular que fuera un paciente que se pueda presentar en la Escuela Académico Profesional de Estomatología en la Universidad Alas Peruanas – Huacho; formulando que el aprendizaje de la ficha del Odontograma mejora utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho 2017 - II, justificando que es de vital importancia debido a que permite conocer la importancia, educación e información sobre como los alumnos de 7mo ciclo tienen capacidad de poder reconocer los tipos de lesiones, diagnóstico y tratamiento que puedan presentar, teniendo como finalidad prevenir accidentes o desconocimiento en dicho estudio. Frente a esta problemática nos formulamos la pregunta: ¿Cuál es el logro del aprendizaje de la ficha del Odontograma utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho 2017 - II?

A continuación, describiremos la estructura detallada del presente trabajo de investigación que comprende así:

Capítulo I: Se planteó el problema de la investigación, así como se describieron los objetivos de la investigación la cual se formuló ante la necesidad de conocer el logro del aprendizaje de la ficha del Odontograma utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho 2017 - II, donde describimos la importancia y la viabilidad de la investigación, por último las limitaciones del orden metodológico, en la búsqueda de información y en el tiempo.

Capítulo II: Comprende los antecedentes internacionales y nacionales del mismo modo las bases científicas teóricas de la investigación que incluye los conceptos básicos de la investigación.

Capítulo III: Se describieron la definición, identificación y clasificación de variables descritas en la matriz de operacionalización de variables.

Capítulo IV: Así mismo se describió la metodología: el diseño metodológico, el diseño muestral, matriz de consistencia, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad, del mismo modo técnicas de procesamiento de la información y las técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información.

Capítulo V: Se presentó el análisis y discusión, realizando el análisis descriptivo, las tablas de frecuencia y los gráficos por último la discusión.

Así mismo se presentó a las conclusiones y recomendaciones obtenidas producto de nuestra investigación.

Por último, mencionaremos las fuentes de información consultadas y el grupo de anexo que se realizó en nuestra investigación.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La elaboración del Odontograma comprende una serie de pasos y disposiciones que tienen como principal objetivo obtener mayor cantidad de datos necesarios de lo que presenta nuestro paciente para nosotros es de vital importancia poder saber la elaboración correcta del Odontograma. En tal sentido se ha desarrollado la norma técnica de salud para el uso del Odontograma quien lo presenta el MINSA con una resolución ministerial, la cual nos indica según la enfermedad, diagnóstico y tratamiento que pudiera presentarse.

En el área de la odontología se busca proveer un ambiente de trabajo seguro, tanto para el paciente como para el odontólogo y el personal asistente, el Equipo de Salud que otorga la atención odontológica y sus pacientes toman un papel muy importante porque gracias a la información que nos puedan facilitar nosotros podemos realizar un buen trabajo y un buen diagnóstico clínico.

Es de vital importancia que los estudiantes de Estomatología evalúen su aprendizaje que ya puedan tener en la actualidad sobre la problemática del Odontograma, porque es un requisito de vital importancia, el conocer todas las posibles enfermedades, diagnósticos y tratamientos que pueda presentar un paciente.

Esta investigación tiene como propósito determinar el logro del aprendizaje de la ficha del Odontograma, con el fin de evaluarlos añadiendo un material didáctico que pueda simular que fuera un paciente que se pueda presentar en la Escuela Académico Profesional de Estomatología en la Universidad Alas Peruanas – Huacho.

Con esta gran interrogante a nuestra realidad problemática podemos evaluar y determinar cómo los alumnos que ya en la actualidad van a culminar sus estudios de

pre-clínica, y pasar a un ambiente muy diferente que es la comunicación con el paciente – operador, y ya no trabajar con maquetas, por eso es de vital importancia el poder conocer los ámbitos necesarios del cual poder conocer lo suficiente de cómo llenar esta ficha.

Para esto se tomó en cuenta un material didáctico con los ítems necesarios y más frecuentes que puedan asistir a la consulta dental, con el permiso de las autoridades de dicha institución como es la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho de la carrera profesional de Estomatología se podrá realizar con bastante éxito esta investigación. Para que el estudio sea valedero y certificado se anexará un consentimiento informado del encuestado el cual llevará motivo de adjuntar su huella dactilar y su firma con la fecha en el cual ha sido encuestado.

1.2. Formulación del problema

Problema principal

¿Cuál es logro del aprendizaje de la ficha del Odontograma utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho 2017 - II?

Problemas secundarios

1.- ¿Cuál es logro de aprendizaje de las lesiones no cariosas utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho 2017 - II?

2.- ¿Cuál es el logro de aprendizaje de las lesiones cariosas utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho 2017 - II?

3.- ¿Cuál es el logro de aprendizaje del diagnóstico utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho 2017 - II?

4.- ¿Cuál es el logro de aprendizaje del tratamiento odontológico utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho 2017 - II?

1.3. Objetivos de la investigación.

Objetivo principal

Determinar el logro aprendizaje de la ficha del Odontograma utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho 2017 - II.

OBJETIVO SECUNDARIOS

1.- Establecer el logro de aprendizaje de las lesiones no cariosas utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho 2017 – II.

2.- Establecer el logro de aprendizaje de las lesiones cariosas utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho 2017 – II.

3.- Establecer el logro de aprendizaje del diagnóstico utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho 2017 – II.

4.- Establecer el logro de aprendizaje del tratamiento odontológico utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho 2017 – II.

1.4. Justificación de la investigación

El campo de la odontología es considerada como una profesión de alto riesgo por ser de carácter médico y por los actos que a diario realizamos.

El concepto de conocimiento y astucia de conseguir datos personales de una persona en este caso nuestro paciente va a requerir de mucha inteligencia, teniendo en cuenta todos los parámetros necesarios y este tema tiene que ver en conjunto con la facilidad de discernir, interpretar, comprender e identificar, eso va depender de cada paciente que se pueda presentar y podamos hacer un diagnóstico correcto y ganarnos su confianza del paciente, estableciendo una nueva área en la odontología, la comunicación de información primaria que se le brinda a nuestro paciente.

Con este estudio trataremos de evaluar el conocimiento y aplicación de las medidas necesarias para reconocer o identificar el aprendizaje frente a la exposición de la problemática de la elaboración del Odontograma en los alumnos 7mo ciclo de Estomatología.

JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

La importancia de este estudio sobre el aprendizaje de los alumnos de 7mo ciclo sobre la ficha del Odontograma, nos permitió identificar y describir con más detalle el conocimiento que presentan.

Del mismo modo la investigación permitió conocer la importancia, educación e información del llenado correcto de la ficha del Odontograma.

JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

El presente trabajo de investigación fue de vital importancia debido a que permitió conocer la importancia, educación e información sobre como los alumnos de 7mo ciclo tuvieron la capacidad de poder reconocer los tipos de lesiones, diagnóstico y tratamiento que puedan presentar, teniendo como finalidad prevenir accidentes o desconocimiento en dicho estudio.

JUSTIFICACIÓN LEGAL

Sustento legal en la elaboración de proyectos se sustentó en las leyes y normas siguientes:

En la ley universitaria N°23733 en su capítulo VIII, artículo 65, 66 y 67 señala sobre el proceso de investigación que involucra a estudiantes y a la universidad en sus distintos programas como medio de contribuir el desarrollo nacional en todos los ámbitos del proceso educativo. En este caso, se trata de la gestión a través de la herramienta integral de identificación institucional. Del mismo modo se entiende en el proyecto educativo nacional al 2021 en el objetivo estratégico N°5 que menciona sobre la educación superior de calidad que aporta al desarrollo y la competitividad nacional, en la política N°24 que menciona la relación de la investigación como método esencial

de la transformación educativa, como también en la visión de la Universidad Alas Peruanas: “Ser una institución acreditada y solidaria, relacionada con sus entornos nacional e internacional, consiguiente con los avances científicos y tecnológicos de puntas, para impulsar el desarrollo del país”.

De igual manera en el Decreto Legislativo N°882, “Ley de Promoción de la Inversión en la Educación”; cuyas normas se aplican a universidades, dentro de la cual, se encuentra, la Universidad Alas Peruanas.

JUSTIFICACIÓN CIENTÍFICA

Así mismo, indudablemente fue un aporte científico y metodológico, brindando al autor la posibilidad de avanzar a nivel educativo, intelectual y profesional, permitiendo además ampliar su conocimiento en lo referente al uso de herramientas de investigación y revisión documental, así como las referidas a la ciencia de la salud, pretendiendo además aportar a solucionar a un problema general del aprendizaje y conocimiento de la ficha del Odontograma.

1.4.1 Importancia de la investigación

La importancia de este trabajo a investigar fue buscar la trascendencia del alumno frente a algunos acontecimientos que puedan surgir en su etapa de estudiante al conocer y describir, discernir temas que por ende todo profesional del área de estomatología tiene que saber. Nos ayudó a identificar el nivel de aprendizaje que presenten en la actualidad dicha sección con el tema del Odontograma, el cual fue evaluado con un material didáctico que hizo frente como un paciente que viene a la consulta para un chequeo rutinario de lo que presente en su cavidad bucal.

1.4.2 Viabilidad de la investigación

El estudio fue viable ya que tuvo disponibilidad de los recursos financieros, humanos y materiales; recursos que determinaron los alcances necesarios para la investigación. Los alumnos del 7mo ciclo de Estomatología colaboraron desinteresadamente e incondicionalmente, por cuanto los resultados de la investigación fueron también de su interés.

1.5 Limitaciones del estudio

LIMITACIONES DE TIEMPO

Este trabajo se realizó durante un tiempo determinado el cual fue hasta que culminó el ciclo actual de la promoción del IX ciclo de la facultad de estomatología.

LIMITACIONES DE ESPACIO

La investigación por realizar se efectuó con el permiso del director de escuela de la Facultad de Estomatología con la participación del alumnado de 7mo ciclo de Estomatología.

LIMITACIONES DE ECONOMÍA

Este proyecto de Investigación tuvo autofinanciamiento del representante del trabajo de Investigación.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes Internacionales:

Kousen D. et al. (2016) La carta dental es una herramienta a través de la cual se puede diagnosticar, calificar y elaborar un plan ideal de tratamiento odontológico, sin embargo, en procesos de identificación de cadáveres adquiere gran importancia cuando no se tienen otros medios de individualización. Debido a lo anterior, contar con el registro de cada paciente permite a las autoridades competentes dar uso del instrumento más eficaz de identificación. Es necesario que los operadores judiciales se apoyen doctrinales, jurisprudenciales y legalmente en los procedimientos existentes, resultando urgente que se regule la materia para que el registro y el uso de la Carta Dental sean obligatorio cumplimiento, lo que dicho sea de paso, exalta la importancia de la Odontología como rama auxiliar del derecho. Metodología. Se utilizó una metodología analítica interpretativa y crítica partiendo del método deductivo sobre la carta dental como medio probatorio de identificación y se realizó un estudio sobre la eficacia del Odontograma a partir de la mayoría de edad. Conclusiones. La Carta Dental es una herramienta útil, eficaz y sencilla que permite la obtención de registros dentales que pueden ser utilizados como medios de identificación, especialmente cuando los restos óseos que se allegan para el análisis se encuentran en alto grado de descomposición y/o cuando carecen de tejidos blandos tisulares completos. Teniendo en cuenta que las estructuras anatómicas dentales y su posición dentro del maxilar son irrepetibles en cada individuo, pues se puede predicar que los seres humanos tienen características particulares en la cavidad oral, la Carta Dental tiene la posibilidad de emplearse como medio de identificación infalible. (1)

Arribalzaga E. (2015) Estudio observacional descriptivo transversal. Se trata de alumnos de quinto año de medicina de la facultad estatal durante la asignatura de cirugía en un hospital universitario, curso oficial, evaluados en 2015 con elaboración de una historia clínica simulada sin pacientes sobre temas de cirugía torácica no cardiovascular e instrucciones previas. La duración fue de 60 minutos. Se realizó un análisis comparativo de todas las historias clínicas simuladas mediante evaluación convencional y rúbrica y verificación de calidad. Se usaron pruebas estadísticas. Resultados. De los 37 casos, el promedio de evaluación convencional fue ligeramente superior al de la rúbrica; su influjo fue mayor en el contexto de la totalidad del examen parcial convencional ratificado por su valor dentro del examen parcial. La nota de la rúbrica frente a la nota final calificadora del examen parcial también fue significativa. La evaluación con la rúbrica tuvo un número de aprobados menor que con la convencional. La fiabilidad como instrumento de valor fue aceptable (0,73). Conclusiones. La rúbrica como instrumento de evaluación de una historia clínica simulada sin paciente tiene un elevado grado de validez y fiabilidad. (2)

Gutiérrez M, et al. (2015) Exponer las facilidades de y beneficios de un software educativo, desarrollado para apoyar el proceso de enseñanza aprendizaje en la realización de la historia clínica en prótesis estomatológica. Métodos: Se realizó una investigación de desarrollo en el área de recursos para el aprendizaje en la Clínica Estomatológica Docente Artemio Mastrapa Rodríguez entre diciembre 2012 y febrero de 2013. Se revisó el libro del texto básico de rehabilitación, los materiales del CD de la asignatura, la literatura complementaria y de consulta y se confeccionaron los materiales didácticos para el software. Para su diseño, se utilizó la plantilla Crheasoft, elaborada por Departamento de Software Educativo, de la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Resultados: Se creó un software educativo para facilitar el

proceso de enseñanza aprendizaje en la realización de la historia clínica en prótesis estomatológica, según sus partes principales: interrogatorio y examen clínico, y se estructuró en módulos: Temario, Ejercicios, Mediateca, Glosario, Juegos, Complementos y Ayuda, posee además una galería de imágenes. Conclusiones: El software elaborado es un medio útil, tanto para la enseñanza como el estudio independiente de los alumnos. (3)

Cuenca K. et al. (2014) Objetivo. Confeccionar un producto informativo que sirva como herramienta de apoyo en el aprendizaje del método para la confección de la historia clínica en EGI. Desarrollo. El producto elaborado se concibió como una página Web. El contenido se organiza de manera tal que sea fácilmente accesible, independientemente de la forma en que el usuario lo aborda. Desde cualquier forma, el acceso a la parte de la información que busca tiene que ser igualmente expedito, libre de las frecuentes demoras por tener que “navegar” a través de varias páginas para llegar a la que se desea consultar. Conclusiones. Se cumplió con el objetivo trazado al inicio, el cual era elaborar una BME que facilite a los alumnos la asimilación de los contenidos relacionados con la confección de la Historia Clínica Estomatológica al concentrar en un único material todos los elementos de textos, videos e imágenes de forma atractiva. Con este producto se continúa el camino de creación de un fondo bibliográfico de referencia que permita unificar dentro de lo posible los contenidos y los enfoques de los diferentes aspectos que se imparten en cada materia de la carrera de Estomatología y la especialidad de EGI. (4)

Márquez C. et al. (2014): Antecedentes. Aprendizaje auto dirigido habilidades (SDL) son particularmente importantes en la educación médica, teniendo en cuenta que los médicos deben ser capaces de regular sus propias experiencias de aprendizaje. Objetivo. Evaluar la relación entre estilos y estrategias de aprendizaje y

autoaprendizaje en los estudiantes de medicina. Material y Métodos. Los estudiantes de ciento noventa y nueve primer años de medicina (120 hombres) participaron en el estudio. Preparación para el Aprendizaje Independiente escala (Epai) se utilizó para evaluar la autodirección. Schmeck estrategias de aprendizaje escala y Miel y Alonso (CHAEA) las escalas se utilizaron para evaluar la estrategia de aprendizaje tuvo una correlación positiva con el aprendizaje auto-directa. Conclusiones. Los estudiantes de medicina a partir de estilos teóricos y baja retención de hechos son los que tienen mayor capacidad de selfdirect su aprendizaje. Se requieren estudios adicionales para determinar la relación entre los estilos de aprendizaje y estrategias con SDL en los estudiantes de medicina. Los conocimientos adquiridos permitirá el ajuste de las estrategias de enseñanza para fomentar SDL. (5)

Sierra Y., et al. (2013) el objetivo caracterizar el nivel de preparación de los docentes para dirigir el proceso de enseñanza aprendizaje utilizando los niveles de asimilación. Métodos. Se realizó una investigación descriptiva y transversal en la Filial Universitaria de Ciencias Médicas del municipio Manicaragua durante el curso académico 2011-2012, para la cual fueron abordados los fundamentos teóricos y metodológicos en torno a los niveles de asimilación, concepto, tipos e importancia de su utilización en la clase. De un universo de 65 docentes categorizados se seleccionó una muestra intencional de 10 con más de cinco años de experiencia, que imparten docencia en el primer y segundo años de la carrera de Medicina, y se asumieron una gama de métodos y técnicas investigativas desde el nivel empírico hasta el estadístico para lograr el objeto propuesto. Resultados. Todos los encuestados consideran necesaria la preparación metodológica para la dirección del proceso enseñanza aprendizaje, conocen los niveles de asimilación pero no saben cómo aplicarlos. Conclusiones. Los docentes desconocen cómo orientar actividades dentro de sus clases teniendo en

cuenta los niveles de asimilación, el método que seleccionan no siempre les permite transitar por estos, lo que evidencia una insuficiente preparación para dirigir el proceso de enseñanza aprendizaje mediante su uso. (6)

Rodríguez C., et al. (2012): Objetivos. La utilización de la simulación es habitual en medicina para mejorar el conocimiento y habilidades de competencias. Se puede utilizar pacientes virtuales, simuladores y pacientes simulados. Nosotros planteamos que alumnos de quinto y sexto curso actúen como paciente simulados para que sus compañeros de primero aprendan la anamnesis de la historia clínica. Sujetos y métodos. Un total de 207 alumnos de primer curso de grado aprendieron a realizar la historia clínica en una sala de urgencias del centro de simulación entrevistando a pacientes simulados, que eran sus compañeros de quinto y sexto curso. Se evaluaron las historias clínicas realizadas, y para conocer el grado de satisfacción de los estudiantes se pidió que cumplimentasen en un cuestionario anónimo tanto a los alumnos de primer curso como a los de cursos superiores. Resultados. La valoración de la calidad de las historias clínicas fue de 8,2 sobre 10. Esta metodología ha sido muy bien valorada. A la pregunta '¿el entrenamiento con paciente simulados ayuda al aprendizaje para la realización de la historia clínica?', los alumnos de primero puntuaron 9, y los de quinto y sexto 9,2. Al ítem '¿trabajar con pacientes simulados mejora sus habilidades de comunicación?', ambos grupos puntuaron 8,6. Y para '¿es adecuado el aprendizaje de la historia clínica mediante paciente simulados previo a su aprendizaje con pacientes reales?', ambos grupos puntuaron 9,3. La valoración de la experiencia como paciente simulado fue de 9,3. Conclusión. El aprendizaje de la historia clínica en primer curso del grado de Medicina mediante pacientes simulados resulta beneficioso para los alumnos. Un contacto temprano con la clínica a partir del

aprendizaje basado en la simulación podría mejorar la formación de los estudiantes.

(7)

Cáceres E., et al. (2011): Método: A través de una búsqueda sistemática de la literatura médica en las bases de datos: Medline, ieeexplore, Scielo, por medio de las palabras mesh: Medical informatics, technology management, telemedicine, E-Health, Latinoamérica, se buscó reconocer los datos relevantes con respecto a la historia, las aplicaciones actuales y futuras de la telemedicina. Desarrollo: Después de seleccionar la mejor evidencia según los objetivos de esta revisión, se procedió a analizar la importancia de la historia, aplicaciones en especialidades de medicina, ventajas y desventajas, barreras que limiten el desarrollo, y experiencias de la telemedicina en Latinoamérica. Conclusiones: Actualmente el uso de la telemedicina avanza rápidamente y podría representar una buena alternativa para complementar en términos de costo-efectividad a muchos de los programas de salud que se ven alrededor del mundo, ya que facilita la toma de decisiones terapéuticas y diagnósticas en diferentes escenarios clínicos y complementa la formación académica en las escuelas de medicina; en medicina; sin embargo, aún existen barreras de infraestructura principalmente los altos costos de inicio e instalación que deben ser tenidos en cuenta, en especial para los países en desarrollo. (8)

Hernández D. (2011): Objetivos. Reconocer datos clínicamente significativos e identificar problemas; por ejemplo, reconocer en dentición primaria y mixta signos de riesgo para el desarrollo de una maloclusión en la dentición permanente. Generar hipótesis, ejercitar la habilidad de contextualizar e integrar conocimientos previos de diferentes especialidades odontológicas al caso individual presentado. Resultados. Representando características de la aplicación de la estrategia didáctica, respondiendo al objetivo tanto general como particular; y refiriendo al logro de

objetivos de cada una de las dos sesiones del desarrollo en la experiencia áulica. Discusión. No es posible la comparación de esta adecuación del ABP con los reportes de la literatura por muchas razones, algunas de ellas, a saber; la especificidad contextual, la pequeñez de la muestra donde se aplicó, el aislamiento de la aplicación dentro del plan curricular, el pequeño número de intervenciones, etc. Conclusiones. Al presentar este trabajo, se pretende compartir con otros pensantes de la educación las experiencias que se han tenido en la aplicación del modelo ABP en la especialidad de Odontología Infantil, para que a partir del enriquecimiento de sus retroalimentaciones, la propuesta pudiera llegar a formalizarse y consolidarse como útil opción para las actividades docentes de las profesiones de estas disciplinas. (9)

2.2. Bases Teóricas o Científicas

01. APRENDIZAJE

La gente coincide en que el aprendizaje es importante, pero tiene diferentes puntos de vista sobre las causas, los procesos y la consecuencia de él. No existe una definición de aprendizaje aceptada por todos los teóricos, investigadores y profesionales (Shuell, 1986). Aunque las personas no coinciden acerca de la naturaleza precisa del aprendizaje, la siguiente es una definición general del ese proceso que es consistente con el enfoque cognoscitivo de este libro y reúne los criterios que la mayoría de los profesionales de la educación consideran centrales para el aprendizaje.

El aprendizaje es un cambio perdurable en la conducta o en la capacidad de comportarse de cierta manera, el cual es resultado de la práctica de otras formas de experiencia.

Ahora examinaremos a fondo esta definición para identificar los tres criterios del aprendizaje (tabla 1.1).

Criterios del Aprendizaje

Uno de los criterios consiste en que el aprendizaje implica un cambio en la conducta o en la capacidad de conducirse. La gente aprende cuando adquiere la capacidad para hacer algo de manera diferente. Al mismo tiempo, debemos recordar que el aprendizaje es inferencial. No observamos el aprendizaje de manera directa, sino a través de sus productos o resultados. El aprendizaje se evalúa con base en lo que la gente dice, escribe y realiza. Sin embargo, debemos añadir que el aprendizaje implica un cambio en la capacidad para comportarse de cierta manera, ya que a menudo las personas aprenden habilidades, conocimientos, creencias o conductas sin demostrarlo en el momento en que ocurre en el aprendizaje.

Un segundo criterio consiste en que el aprendizaje perdura a lo largo del tiempo. Esto excluye los cambios temporales en la conducta (por ejemplo, el habla mal articulada) provocador por factores como las drogas, el alcohol y la fatiga. Este tipo de cambios son temporales porque se revierten al eliminar el factor de los causa. Sin embargo, existe la probabilidad de que el aprendizaje no sea permanente debido al olvido. Se sigue debatiendo respecto al tiempo que deben durar los cambios ser clasificados como el aprendizaje, pero la mayoría de la gente coincide en que los cambios de poca duración (por ejemplo, unos cuantos segundo no califican como aprendizaje).

Un tercer criterio es que el aprendizaje ocurre por medio de la experiencia (la que se adquiere, por ejemplo, practicando y observando a los demás), lo cual excluye los cambios en la conducta determinados principalmente por la herencia, como los cambios que presentan los niños en el proceso de maduración (por ejemplo, cuando empiezan a gatear o a ponerse de pie). Sin embargo, la diferencia entre la maduración y el aprendizaje no siempre es muy clara. Es probable que las personas estén genéticamente predispuestas a actuar de cierta manera, pero el desarrollo de las

conductas específicas depende del entorno. El lenguaje es un buen ejemplo, A medida que el aparato vocal del ser humano madura, éste va adquiriendo la capacidad de producir lenguaje; pero las palabras reales que produces las aprende al interactuar con otros individuos. Aunque la genética es fundamental para la adquisición del lenguaje en los niños, la enseñanza y las interacciones sociales con los padres, los profesores y los compañeros ejercen una fuerte influencia sobre sus logros en relación con el lenguaje (10)

02. TIPOS DE APRENDIZAJE

Una mayor comprensión de la naturaleza del aprendizaje puede lograrse clasificando éste según las funciones psicológicas que actúan evidentemente en la reacción frente a situaciones determinadas, o según los resultados o productos que se persiguen. Hay cuatro tipos principales de aprendizaje que incluyen las actividades primarias de la escuela. Actividades tales como la comprensión de un principio filosófico, la solución de nuevos casos geométricos o el descubrimiento del significado y aplicación de una ley científica. Son claramente intelectuales en su naturaleza y suponen conceptos generales, juicio, razonamiento, comprensión de las relaciones exigentes y pensamientos reflexivos. Este tipo de aprendizaje se denomina racional, y el resultado que busca es el conocimiento. Otras actividades, como el escribir a máquina o a mano, las artes industriales y el dominio de un instrumento musical, suponen sensación, percepciones, reacciones musculares, movimientos coordinados y los elementos de observación y práctica. Este tipo de aprendizaje se conoce con el nombre de motor y su consecuencia es la habilidad. Además, hay actividades escolares que se ocupan primordialmente de la adquisición de reacciones en una secuencia fija, como la ortografía, el aprenderse un poema de memoria, las fechas y acontecimientos que precisan del proceso de memoria y asociación. Este aprendizaje se denomina

asociativo, y su resultado es la fijación del material verbal en la mente. Finalmente hay actividades dentro del campo de las bellas artes, tales como el gozo que produce la música, el trabajo creador de arte y el desarrollo del gusto por la buena literatura. Todas ellas suponen sentimientos y emociones, actitudes e ideales. Este aprendizaje se denomina apreciativo, y lo que busca o trata de lograr es una actitud de comprensión y estimación de un valor.

2.1. APRENDIZAJE RACIONAL

Este tipo de aprendizaje trata de obtener conocimiento, que puede definirse como la “asimilación mental de cualquier objeto, hecho, principio o ley dentro del orden natural o sobrenatural” (11,12).

El aprendizaje racional es claramente intelectual en naturaleza y abarca el proceso de abstracción por medio del cual se forman los conceptos. Implica el desarrollo de significados básicos relativos a términos que constituyen los vocabularios específicos de materias escolares, tales como Matemáticas, Ciencias Físicas y Naturales y de los idiomas juntamente con la utilización y comprensión de dichos términos. También supone el proceso de juicio, es decir, la comparación, identificación, discriminación y discernimiento de ideas que se expresan en forma de reglas, principios y leyes. Finalmente implica el proceso de razonamiento, particularmente en el reconocimiento de las relaciones de causa a efecto, en la extracción de deducciones, en la formulación de generalizaciones, en el análisis de dificultades y en la solución de problemas. Además, debe observarse que el aprendizaje racional no se ocupa solamente de la adquisición de nuevos conocimientos, si o también de la integración de los nuevos materiales con el conocimiento adquirido anteriormente.

Dado que el niño adquiere sus conocimientos escolares por medio de un proceso gradual que requiere experiencia y enseñanza, es necesario que el maestro

comprenda claramente los principales elementos de este proceso. El conocimiento, que es producto del aprendizaje racional, es la recepción de impresiones a través de los sentidos externos. Esto supone la sensación (11.13), que es la forma más fundamental de vida consciente y la unidad elemental de la experiencia mental.

2.2. APRENDIZAJE MOTOR

La finalidad que persigue este tipo de aprendizaje es la habilidad (11,14), que puede definirse como la adaptación dinámica a los estímulos, consiguiendo velocidad y precisión de realización. La habilidad varía desde las simples reacciones musculares a los procesos motores complejos. Sin embargo, supone siempre el desarrollo de pautas de coordinación muscular y de adaptación a una situación perceptual. Así, la exactitud de la percepción es un favor básico en el aprendizaje motor. En algunos aspectos de éste el método de ensayo, error y éxito es fundamental, generalmente porque el escolar no posee una percepción clara de la habilidad. Con este método fija su atención en el resultado que desea producir y luego intenta repetir los movimientos que ha realizado éxito. El primer paso en el desarrollo de la habilidad se caracteriza por un gran número de movimiento fútiles y por el gasto de una gran cantidad de energía inútil. La segunda etapa consiste en la eliminación gradual de las pruebas no satisfactorias y la selección y empleo de las satisfactorias. En esta fase, cada prueba satisfactoria es un paso hacia la perfección. El tercer paso abarca la repetición y práctica, con cuidadosa atención, de los movimientos que se han realizado con éxito. El progreso desde la primera a la última etapa del desarrollo de cualquier habilidad se logra mediante la eliminación de movimientos inútiles, dentro de la actividad globalmente considerada, y el perfeccionamiento de aquellos movimientos que sean apropiados y útiles. La adquisición de habilidad es así primariamente, un proceso de selección de movimientos.

2.3. APRENDIZAJE ASOCIATIVO

El resultado que persigue este tipo de aprendizaje es la adquisición y retención de hechos e información. Supone el desarrollo de las tramas asociativas por medio de las cuales se retienen, recuerdan y reconocen las ideas y experiencias mediante los procesos de aunar o establecer relaciones entre estas ideas y experiencias, de tal modo que una de ellas sirva de estímulo para la reanimación o recuerdo de otra y otras previamente experimentadas. Así, este tipo de aprendizaje se manifiesta primariamente en el funcionamiento de los procesos de asociación y memoria. Se refiere a la manera en que los hechos y nociones se adquieren ordinariamente en muchas materias escolares; es decir, en orden correlativo. Los ejemplos referentes a estos contenidos incluyen: la ortografía, las combinaciones de números, los datos y hechos, o personas y acontecimientos históricos, las relaciones gramaticales, las fórmulas matemáticas y científicas, los vocabularios de idiomas extranjeros. El tipo asociativo de aprendizaje supone la enseñanza rigurosa, las repeticiones frecuentes y las revisiones, pero es más que una mera repetición y acumulación de experiencias. Lo adquirido por medio de este procedimiento debe poseer un significado, es decir, ha de ser comprendido por el alumno.

2.4. APRENDIZAJE APRECIATIVO.

La finalidad que persigue este tipo de aprendizaje es la apreciación, estimación o perfeccionamiento estético, que puede definirse del modo siguiente:

La estimación, que supone elementos tanto intelectuales como emocionales, es un estado de alerta sensitivo y una percepción de la importancia o de utilidad de la información en su relación con otros terrenos y en el desarrollo de actitudes y gustos
(11,15)

El aprendizaje apreciativo (11,16). Abarca los procesos de adquisición de actitudes, ideales, satisfacciones, juicios y conocimiento concernientes al valor implícito en las cosas, así como el reconocimiento de lo valioso y de la importancia que el estudioso adquiere a través de su participación en la actividad de aprender. Supone la adquisición del gusto, desarrollo de la afición y la expresión del gozo, las bellas artes, etc. Este tipo de aprendizaje se determina, en gran medida, por la enseñanza y las experiencias, pero implica también la imaginación creadora y los procesos de asociación y comprensión necesarios para la formación de una actitud estimativa. Requiere complementos emocionales adecuados o finalidades afectivas, así como el conocimiento y comprensión. Este tipo de aprendizaje no es bien comprendido y constituye un sector de la educación muy descuidado. Sin embargo, el desarrollo de la estimación posee un significado considerable, particularmente por la influencia que puede ejercer sobre intereses y actividades a desarrollar en la horas de asueto, como la selección del material de lectura, la elección de los programas de radio y televisión, la preferencia por las diversas clases de música y tipo de películas, y las aficiones de diversos tipos.

3. TEORIAS DEL APRENDIZAJE

Además del concepto de aprendizaje que ha sido presentado, se han formulado otras teorías, muy divergentes, para tratar de explicar el modo en que tiene lugar. Presentamos aquí una breve descripción de cada una de las tres teorías contemporáneas más destacadas (11,17). Estas teorías se han designado con los términos condicionamiento, conexionismo y totalismo. Debe observarse que existen variaciones incluso dentro de cada una de esas teorías y que es prácticamente imposible clasificar estrictamente a la mayor parte de los psicopedagogos como partidarios de una y otra. Es digno de mención también el hecho de que, aunque todas

han tratado de explicar el aprendizaje sobre una base materialista, hay algunos aspectos de cada una de ellas que se consideran valiosos.

3.1. TEORIA DEL CONDICIONAMIENTO (“BEHAVIORISMO”). La teoría básica del condicionamiento es el conductismo, y fue formulada por John. B. Watson (11,18).

Esta teoría ha sido definida como

... una doctrina psicológica formulada en apoyo de las teorías evolucionistas del conocimiento. Mantiene que toda la conducta humana, los estados y procesos mentales, poseen un origen puramente fisiológico y una función que consiste en respuestas nerviosas, glandulares y somáticas, en general, frente a estímulos sensibles, que en actuación adecuada pueden condicionarse apropiadamente para producir la reacción deseada (11,19).

El conductismo es un sistema mecanicista que niega la existencia del alma, el entendimiento y la voluntad. Su base es el reflejo condicionado y el aprendizaje se explica cómo el proceso que la formación de dichos reflejos supone. Un reflejo es la unidad funcional del sistema nervioso consistente en una simple conexión nerviosa entre un estímulo y una respuesta. El condicionamiento es un proceso por el que un estímulo, biológicamente inadecuado en principio para producir una reacción determinada, es presentado, simultáneamente, con un estímulo biológico adecuado. El estímulo inadecuado se asocia de tal manera, después de cierta práctica, con el adecuado, que es capaz de provocar la reacción que originalmente sólo producía éste. El conductismo mantiene que la reacción condicionada, con su facultad de sustituir un estímulo por otro, es la base de todo aprendizaje.

3.2. LA TEORIA DEL CONEXIONISMO (Psicología de la respuesta).

Esta teoría fue formulada por Edward Lee Thorndike (1898,1905). De acuerdo con ella, el aprendizaje consiste en la formación o reforzamiento de una conexión o nexo entre una situación o estímulo específico y una respuesta específica. Esta conexión se conoce habitualmente como nexo $S \rightarrow R$. Por situación o estímulo se entiende cualquier estado de cosas o hecho que influya sobre una persona. Por respuesta se entiende cualquier estado o condición dentro del organismo. Por conexión, el hecho o probabilidad de que un estímulo dado evoque una respuesta determinada.

3.3. TEORIA TOTALISTA

Hay, realmente, diversas variedades importantes de esta teoría, entre ellas la organicista, la gestaltista y la topológica, que difieren “ligeramente en terminología, contenido, importancia relativa y elección características de los problemas que han de ser investigados” (11. 21); pero todas ellas subrayan el papel dominante del campo o mundo circúndate en que se desarrolla la conducta. La teoría gestaltista es la más familiar para los psico-pedagogos, y se ha empleado. Al menos parcialmente, para explicar el proceso de aprendizaje. Esta teoría fue elaborada en Alemania e introducida en los Estados Unidos durante la década 1920-1930.

La teoría gestaltista del aprendizaje destaca lo total, es decir, todo el campo o situación en su emplazamiento global y la persona que aprende considerada como totalidad. El aprendizaje es un proceso que incorpora tanto al ser completo del niño como a la situación total. Se define generalmente como la organización de la conducta que se deriva de la interacción dinámica de un organismo en trance de maduración y su medio ambiente y supone las actividades de diferenciación e integración; es decir, el reconocimiento de las relaciones y semejanzas significativas así como de las

diferencias igualmente significativas, en ter las experiencias y la comprensión de la situación o problema en todas sus relaciones. El aprendizaje incorpora el proceso de formación de gestalts correctos. El término original Gestalt es muy difícil de traducir satisfactoriamente. Se emplean la expresión total, configuración, patrón, forma, para expresar la idea implícita en la palabra Gestalt. Significa este término que realmente no existe un estímulo u objeto específico a los que pueda relacionarse directamente una reacción, si no que cada situación y objeto tiene su propio emplazamiento y posee, consecuentemente, ciertas relaciones dentro de un todo significativo. El individuo reacciona ante el total significativo, puede convertirse en algo distinto de lo que era anteriormente. Consecuentemente, el individuo no reacciona meramente al estímulo mismo, sino más bien al estímulo en la relación con su fondo y emplazamiento. (11)

04. TEORIAS DEL APRENDIZAJE

El aprendizaje no significa solamente adquirir conceptos, hábitos, habilidades, destrezas, actitudes y convicciones. Mediante los aprendizajes cada persona puede crear su propia realidad y forma de percibir las cosas, a veces sin ser plenamente consciente de ello.

Cuando hablamos de aprendizaje nos referimos a cambios no atribuibles al proceso de maduración biológica, que son relativamente estables en el comportamiento, a partir de la experiencia cotidiana de cada persona, en interacción con el medioambiente.

Existen varias teorías del aprendizaje, que históricamente podemos agrupar en tres psicoanálisis, conductismo y cognitivismo.

Posteriormente, desde fines de la década de los años ochenta, ha tomado fuerza la teoría del procesamiento de la información o psicología cognitiva, que ha logrado

posicionarse basado en las observación y planteamientos susceptibles de contrastación; no obstante que permanece en deuda con los enfoques conductista y psicoanalítico, para ir más allá de los procesos cognitivos racionales e incorporar el lado afectivo o irracional del comportamiento humano, según lo dice Mayer. (22, 23)

05. NIVELES DE EVALUACIÓN

La evaluación valora críticamente los logros de la acción educativa y los factores que intervienen en ella. Para esto recoge información sobre el proceso educativo antes, durante y después de su desarrollo, con la finalidad de mejorarlo y ayudar en el aprendizaje de los estudiantes. Es decir, evaluar el aprendizaje significa valorar a la persona y el esfuerzo que haga por aprender.

Por razones de costumbre, hay personas que confunden evaluación con medición, cuando son conceptos diferentes. La medición consiste en asignar puntajes al rendimiento del estudiante y no representa más que un medio a lo largo del proceso evaluativo. Para valorar no es necesario medir previamente, pero en caso que haya una medición se evaluará al momento de interpretar los puntajes. Si reducimos la evaluación a la nota o puntaje que se haya obtenido, el proceso queda incompleto.

Cuando nos referimos a la evaluación del estudiante, podemos diferenciar hasta cuatro niveles evaluativos, que trataremos a continuación:

5.1. Nivel de reacciones

Corresponde a la valoración de las reacciones de los estudiantes en el desarrollo del proceso educativo, en términos de actitudes u opinión acerca de la utilidad e importancia que se atribuye a la asignatura, partes o temas que podrían cambiar o ampliarse, etc.

La información sobre las reacciones del estudiante puede recogerse durante el proceso educativo o después de la evaluación sumativa final. Los educadores experimentados y sensitivos podrán obtener bastante información si inspiran suficiente confianza, observan y escuchan a los estudiantes.

Sin embargo en determinadas circunstancias será conveniente utilizar cuestionarios sociométricos, con escalas graduadas para recoger las opiniones al terminar una clase o cuando finaliza el desarrollo de una asignatura. Son escalas de diferencial semántico.

En estos cuestionarios, se pide a cada uno de los estudiantes que pongan un aspa o marca sobre una escala de cinco puntos. Por ejemplo, un modelo de escala graduada podría ser así:

Como puede apreciarse, marcar en el cinco indica mayor satisfacción. Sin embargo, ¿hay otras cuestiones o reactivos en que el punto intermedio es el óptimo. Veamos:

La información obtenida puede analizarse con facilidad y divulgarse entre los estudiantes para que sea objeto de discusión o puesta en común, con intervención del profesor.

5.2. Nivel de aprendizaje

Es más conocido y muchas veces el único nivel evaluativo que suele considerarse. Sirve para obtener información descriptiva acerca de los logros de aprendizaje durante el proceso educativo y al finalizar el mismo.

En este nivel, interesa el incremento y modificación de la información y su manejo, las habilidades, actitudes y destrezas en todos y cada uno de los estudiantes.

Para ello, se utilizan diversas pruebas y otro tipo de instrumentos, que deben ser planeados y aplicarse en función de lo programado para un determinado periodo.

5.3. Nivel de aplicación laboral

Este nivel evaluativo en realidad solo corresponde a los programas de capacitación, o también a la educación técnico-productiva o educación ocupacional (22, 24).

En este nivel, se recoge información acerca de si los estudiantes han aplicado o no el aprendizaje logrado, en la forma de cambios de conducta en situaciones reales del centro laboral. También se le llama evaluación de resultados inmediatos.

Para esto, se requiere que los evaluadores se involucren activamente ellos mismos, hasta donde sea posible, en la situación laboral de los participantes. Solo así se podrían obtener datos primarios acerca del comportamiento laboral.

5.4. Nivel de funcionamiento o de Impacto

Para este nivel de evaluación, necesitamos recoger información para evaluar las consecuencias del comportamiento laboral que se haya aprendido, en la productividad de la empresa, o en la eficiencia de la organización o institución en que trabaja el participante. Esto también se conoce como la evaluación de impacto o evaluación de resultados finales, diferenciándolo de los niveles evaluativos anteriores.

La evaluación del nivel funcionamiento se efectúa basándose en indicadores e índices de rentabilidad. Se trata de evaluar determinados aspectos de la incidencia que tiene el aprendizaje del participante sobre la productividad o eficiencia de la empresa, o en una parte de la misma. Esto podría reflejarse en las tasas de ausentismo o de apatía laboral.

06. ETAPAS DE LA EVALUACIÓN

Podemos considerar tres fases o etapas de evaluación: primero es la evaluación inicial, que comprende la evaluación de contexto y evaluación diagnóstica; sigue la evaluación de proceso o evaluación formativa, y la evaluación de resultados, evaluación de salud o evaluación confirmatoria. A continuación, vamos a tratar cada una de ellas.

6.1) Evaluación Inicial

Cuando nos hacemos cargo de alguna asignatura debemos pensar en su posible desarrollo o ejecución. Esto implica preparar una programación curricular que se plasma y divulga por medio del sílabo. Prepararlo constituye una tarea fundamental en el que hacer de los docentes de educación superior, especialmente los universitarios, pero no suele serlo en caso de las escuelas de educación básica (primaria-secundaria), donde también debieran elaborarse.

Para planear el desarrollo de una asignatura debemos averiguar las necesidades educativas y características del estudiantado con el cual se va a trabajar, además de tomar previsiones sobre los medios necesarios para la ejecución curricular. A esto se llama evaluación de contexto.

La evaluación inicial comprende también a la evaluación diagnóstica, que puede ser de entrada o de requisitos. Se llamará de entrada cuando exploremos los aprendizajes que presenta el estudiante en relación con lo que se espera logre en el curso que vamos a enseñar, permitiéndonos comparar posteriormente sus condiciones de ingreso, con las que pueda presentar a la salida de la asignatura o curso

De otro lado, es una evaluación de requisitos cuando se averiguan los aprendizajes previos que presenta el estudiante y que juzgamos son indispensables para llevar la asignatura, de tal manera que al constatarse la carencia de cierta información o de

habilidades de naturaleza esencial, debiera replantearse la programación curricular o, quizás – en algunos casos -, organizar un programa preliminar de duración variable, para cubrir esos requisitos.

Notemos que no es lo mismo decir evaluación de entrada que decir evaluación de requisitos; aunque varias veces se le confunde en la medida que son evaluaciones tipo diagnóstico y es que en las pruebas de entrada suelen utilizarse tanto las preguntas, ítems o reactivos para averiguar requisitos, como los que corresponden estrictamente a una prueba de entrada.

Para la evaluación diagnóstica también pueden emplearse las pruebas psicopedagógicas (test de inteligencia o de personalidad, por ejemplo), análisis del rendimiento en cursos anteriores, informes de profesores, encuestas y observación. Lo mejor siempre será el contacto directo con el grupo de estudiantes mediante entrevistas o alguna oportunidad de generar discusiones en grupo pequeños para una posterior puesta en común.

6.2) Evaluación de proceso

Es la aplicación sistemática de los procedimientos e instrumentos para seguir, acompañar y controlar el aprendizaje del estudiante, con el propósito de revisar el desarrollo del proceso educativo para orientar a los cursantes en el momento oportuno y ayudarlos a superar errores.

Por ello, la evaluación de proceso también se llama evaluación formativa o progresiva. Al revisar su propio trabajo y reajustar el desarrollo del proceso educativo, los docentes tienen también una oportunidad para retroalimentar el aprendizaje de los estudiantes.

Una de las mayores dificultades en la aplicación de las evaluaciones formativas, está en que un sector de docentes parece no tener habilidad para utilizarlas, dada la

tendencia a calificar y clasificar a los estudiantes. Algunos creen que en la evaluación formativa no se deben usar los calificativos o notas, pero no es así o en todo caso dependerá de los que observemos o valoremos; por ejemplo, si un estudiante cumple con entregar una tarea, pero no ha subsanado todavía algunas deficiencias de una tarea o trabajo anterior, podemos utilizar una letra o símbolo que indique lo sucedido. La evaluación formativa no consiste en poner notas siempre, pero tampoco prescinde de ellas; lo ideal será interrelacionar la evaluación de proceso con la evaluación de los resultados o evaluación sumativa.

Dicho de otro modo, la evaluación de proceso puede ser cuantitativa o cualitativa, pero se caracterizará por ser siempre de tipo provisional, modificable, de acuerdo con el avance de los estudiantes en sus aprendizajes. A continuación, presentaremos, a modo de ejemplo, algunas letras que expresan el proceso de la evaluación formativa y el significado que tienen:

6.3. Evaluación de Resultados

Como su nombre lo dice, es la evaluación final o evaluación sumativa que se expresa en calificativos al término del proceso educativo, con fines de certificación.

La evaluación de resultados se relaciona con los tres niveles evaluativos, tal como se manifestó anteriormente; con el de aprendizaje (resultados inmediatos), con el comportamiento o la aplicación laboral (resultados intermedios) y con el impacto de funcionamiento (resultados finales o de largo plazo), aunque – reiteramos – suele interesarse exclusivamente en los resultados inmediatos.

La evaluación sumativa o de resultados debe hacerse al término del desarrollo de una asignatura, anual o semestral. EN nuestro medio escolar, la evaluación sumativa se efectúa mensual, bimensual o trimestralmente, y se consolida anualmente. EN la

educación superior suele hacer a medio semestre o ciclo académico y al finalizar el mismo.

07. PROCEDIMIENTOS DE EVALUACIÓN

A veces hay confusión en el uso y significado en ciertos términos. Es frecuente que suceda en el caso de los vocablos "procedimiento", "técnica" e "instrumento". Se llama procedimiento a la acción o modo de proceder del evaluador; la técnica es aquella situación a la cual se somete el educando para ser evaluado.

Procedimientos y pruebas requieren de una técnica de aplicación o manejo, y los instrumentos son los materiales que hacen posible recoger y registrar la información. Podemos decir que, desde un punto de vista histórico, existen unos tres procedimientos generales de evaluación del aprendizaje (evaluación educativa): la prueba oral, la escrita o gráfica y la de ejecución. Pero nos parece conveniente añadir las pruebas grupales o de discusión y la observación.

Además, creemos necesario precisar que la prueba oral es, en realidad, una variante de la prueba de ejecución o, en ciertas circunstancias, de la prueba de discusión. En consecuencia, los procedimientos deben ser la observación, la prueba escrita, la prueba práctica o de ejecución, y la prueba grupal o de discusión (22)

08. UNA APROXIMACIÓN AL CONTEXTO METODOLOGICO

Nos fijamos en las siguientes páginas en uno de los dos polos de la relación metodología didáctica- TIC. Tras constatar la confusión existente en la literatura a la hora de utilizar términos como método didáctico, estrategias, procedimiento de enseñanza, etc., nos detenemos en clarificar a qué nos referimos cuando hablamos de metodología didáctica, como condición necesaria para indagar después cómo las TIC interaccionan con esa realidad. Creemos que no podemos entender las

estrategias de enseñanza ni la metodología como los procedimientos desarrollados por el profesor en el aula, algo que ha sido asumido en muchas investigaciones. Y esta situación se debe en gran parte, al tratamiento que se le ha dado al método didáctico dentro del campo de la Didáctica.

El método didáctico ha sido un elemento clásico de la Didáctica, pero ha variado considerablemente la manera de concebirlo. El método pasa a referirse exclusivamente a técnicas y procedimientos concretos desarrollados por el profesor en el aula. Este enfoque es que ha perdurado hasta nuestros días y ha relegado el método a un plano secundario; de hecho, quizá una de las razones de la confusión terminológica a la que aludíamos anteriormente tenga origen en esta perspectiva instrumental que “separó el análisis de las estrategias metodológicas del estudio del método y, por tanto lo vació de todas las significaciones, tanto en relación con el contenido como con los fines que establecen explicitados en los primeros estudios acerca del método (Litwin, 1997: 61).

Retomando también aportaciones de la Sociología al respecto, definiremos y delimitaremos los conceptos de método didáctico y estrategia de enseñanza. Una vez situados en estas coordenadas teóricas, abordaremos algunos de los condicionantes que intervienen en la configuración de un contexto metodológico concreto.

8.1. El interés de la Didáctica por el cómo enseñar

Etiológicamente, el adjetivo didáctico proviene del verbo griego didajein, que significa enseñar. De esta raíz también surgen los términos latinos discere y docere, es decir, aprender y enseñar; en función de este origen se comprende que la Didáctica, como campo de estudio, se ocupe de los procesos de enseñanza-aprendizaje.

En un principio y tras haber considerado la actividad didáctica como eminentemente artística, emerge la preocupación y el intento de asignarle también un carácter

científico. Se reflexiona sobre los procesos de enseñanza-aprendizaje y, más concretamente, se intenta descubrir qué formas de actuar del profesor producirán unos determinados efectos en el aprendizaje de los alumnos. Elaborar un conocimiento empírico sobre la realidad revertiría después en una serie de normas de actuación o técnicas a aplicar. Esta pretensión normativa llega a su cumbre en el siglo XVII, con las reflexiones teóricas sobre la enseñanza de autores como Ratke y Comenio, que ofrecen una sistematización y fundamentación científica de la enseñanza. De este modo, la Didáctica se ha centrado con un interés normativo, en la enseñanza-aprendizaje.

Ahora bien, teniendo en cuenta que la enseñanza ha variado a medida que también se modificaba el contexto social y cultural del hombre, comprenderemos que el objeto de la Didáctica no ha sido siempre el mismo; por ejemplo, la actividad didáctica en sociedades primitivas, en las que el único medio de transmisión era el oral, dista mucho de la de aquellas otras en las que la enseñanza aparece en el marco de una institución y con el profesor como principal responsable de la transmisión de unos contenidos. La Didáctica estudia el proceso de enseñanza-aprendizaje con todas las dimensiones que le caracterizan en un momento dado, y de este estudio fundamentado pretende elaborar una serie de normas para actuar sobre él. Como disciplina dentro de las Ciencias de la Educación, a la Didáctica le interesa explicar los procesos de enseñanza-aprendizaje, para proponer después prácticas coherentes con las finalidades educativas. Y en esta tarea primera de explicación, de comprensión, e ha hecho mucho hincapié en la metodología, por considerarla el elemento que más destaca en la evolución de la enseñanza.

8.2. El olvido del método didáctico en el discurso curricular

“Es significativo que en la literatura pedagógica anglosajona no se incluya el término Didáctica” (Litwin, 1997: 42). El término que comenzó a utilizarse a principios del siglo XX en los países de habla inglesa para aludir a todas las cuestiones relaciones con la enseñanza y el aprendizaje en las escuelas es currículum. La preocupación y las investigaciones se centraron en el contenido, en el que enseñar y cómo hacerlo, aunque este último aspecto fue perdiendo relevancia y surgieron otros como a quién, para qué y en qué contextos se enseña.

En la década de los 60 la palabra Currículum se empieza a utilizar en Alemania bajo influencias estadounidenses y con el significado más amplio, referido a todas las experiencias que desarrolla la escuela. Se llegó a considerar que el Currículum incluía a la Didáctica. Bajo esta influencia desaparece la Didáctica como disciplina de la educación que se ocupa de las cuestiones de cómo enseñar, se desprende del aspecto normativo y práctico que poseía. Se pierde de vista el origen de la Didáctica, desde el que ésta se entiende como “un modelo o un sistema sobre cómo abordar el proceso de la enseñanza-aprendizaje, y una clase de metateoría en la que se pueden comparar varios modelos” (Kansanen, 1998:15).

De este modo, la Didáctica como metodología didáctica queda eclipsada bajo el discurso curricular: éste objeta a la Didáctica el hecho de separar contenidos de métodos, puesto que el cómo enseñar sin el qué enseñar no tiene sentido. También critica el aislamiento de lo que ocurre en el aula respecto del contexto en que se inserta y que obviamente le condiciona; es decir, “resulta poco creíble que los profesores puedan contribuir a establecer metodologías creadoras que emancipen a los alumnos cuando ellos están bajo un tipo de práctica altamente controlada” (Gimeno Sacristán, 1988: 57). Por nuestra parte, aun teniendo en cuenta estas consideraciones críticas,

abogamos por recuperar el discurso didáctico, volver a considerar la cuestión de la metodología didáctica como uno de los núcleos de la Didáctica y disponer así de un discurso para reflexionar sobre cómo actuar en el aula.

8.3. Recuperación del método didáctico a partir de presupuesto tecnocráticos

La respuesta a este silenciamiento viene en los 70 de la mano de la corriente denominada Tecnología Educativa, que constituye una visión instrumentalista de todos los aspectos educativos y “en el caso del método/metodología, se traduce en un corrimiento por el que la atención se centra en las técnicas, los procedimientos los recursos y las habilidades en ellos implicadas” (Edelstein, 1996: 78). Lo que ocurrió, pues, es que el método didáctico fue objeto de un tratamiento parcial que lo redujo a unas técnicas concretas.

Podríamos pensar que en el esquema tecnológico “objetivo-medio-fin”, el elemento intermedio, los medios, se refiere a la idea de un método didáctico en el sentido originario que tenía este término; sin embargo, el enfoque tecnocrático lo limita a unas técnicas muy precisas y concretas. Un esquema como éste que podría ser interpretado de una manera amplia, es simplificado al máximo; con arreglo a unos objetivos formulados claramente, que se suelen expresar en forma de conductas terminales observables que se esperan de un alumno, se busca el método más efectivo y eficiente que logre el resultado previsto. La efectividad y eficiencia del método se comprueba cuando el alumno supera una prueba de evaluación en la que debe obtener unos resultados que previamente se han determinado como valor de logro. La evaluación adquiere un sentido de control y no de un mejor conocimiento del proceso de enseñanza-aprendizaje. Apoyándose en una concepción conductista del aprendizaje, este modelo obvia la complejidad del proceso mismo de aprender y se

centra en los objetivos de aprendizaje propuestos, que se traducen en resultados observables y medibles.

Por tanto, lo que el profesor haga en el aula tiene sentido sólo en la medida en que logre que sus alumnos alcancen esos resultados; cuando esto ocurra, se dirá que las “técnicas educativas” desarrolladas han sido eficaces y deben ser aplicadas siempre que queramos alcanzar los mismos resultados en parecidas circunstancias. Con esta base conductista, las actuaciones del profesor se dirigirán a conseguir objetivos muy concretos siguiendo una taxonomía determinada, sin tener en cuenta que el proceso de enseñanza implica al sujeto de una forma total, integral de modo que no sólo conseguirá el objetivo, si no que se producirán experiencias de aprendizaje diversas. En suma, la Didáctica en sus orígenes, el discurso curricular y la perspectiva tecnocrática han supuesto tres momentos diferenciados en el debate metodológico y cabe decir que en la actualidad todavía persiste una mirada tecnocrática ante los problemas de la educación. A pesar de todo, se puede apreciar una aproximación entre las áreas de estudio de la Didáctica y el Currículum: “hoy podemos percibir un movimiento que describe la voluntad común por acercar los estudios de un lado y otro, abriendo las miras de la Didáctica y aproximando los intereses del Currículum a las prácticas educativas” (Álvarez, 2001: 172).

Quizás una de las vías de superación de la perspectiva técnica que se opone a esta aproximación procesa de un modelo que también resalta el valor del método didáctico; el modelo procesual o modelo práctico, en el que nos fijamos en el siguiente apartado.

8.4. La propuesta alternativa del modelo didáctico práctico

Frente al modelo tecnocrático, el modelo didáctico denominado de proceso o práctico, asume (Schon. 1983 y 1987; Stenhouse, 1987) que la enseñanza no se puede

considerar como tecnología o aplicación de unos conocimientos científicos, ya que por sus características particulares (imprevisibilidad, flexibilidad, etc.) requiere una intervención libre de toda sujeción a normas estrictas. La enseñanza es más de un arte que una técnica, teniendo en cuenta que también el artista utiliza ciertas técnicas.

Esta perspectiva supera el modelo tecnocrático y también el paradigma del Pensamiento del profesor, en el que se estudiaban los procesos cognitivos del profesor; interesan más los contenidos de dichos procesos, es decir qué ideas están orientando el pensamiento y el comportamiento del profesor. Por otro lado, la actuación del profesor no responde a un modelo predeterminado, sino que, al enfrentarse a problemas prácticos e imprevistos, se comporta de acuerdo a la situación y en función de “un tipo de conocimiento apegado a la realidad práctica, el conocimiento en acción” (Gimeno Sacristán y Pérez, 1988:50). Este conocimiento en la acción o conocimiento práctico tiene su origen en su proceso mismo de socialización, en sus experiencias en la sociedad y en el ámbito académico en el que pasó como alumno. Se construye a partir de tres componentes diferentes (Schon, 1987): la reflexión en la acción, la reflexión sobre la acción y la reflexión sobre la reflexión en la acción.

09. METODO

En su aceptación más amplia, el método se refiere a una sucesión de acciones dirigidas a alcanzar un fin. Ferrater (1982: 2217 y ss.) lo contrapone a la suerte y el azar y lo define como “un cierto “camino” para alcanzar un determinado fin, propuesto de antemano”. Se alude, por un lado, a la idea de orden frente a la improvisación (actuar metódicamente) y, por otro, a una determinada forma de proceder (“este” método y no de otro). Esto supone que en las aulas podemos estudiar la organización

del desarrollo del proceso instructivo – qué hace cada profesor en su aula, cómo conduce la clase, qué rutinas utiliza y cuándo se sirve de la improvisación, etc. -, todo lo cual conforma un orden, una determinada manera de organizar el proceso instructivo frente a otra.

El método se apoya en unos “principios didácticos” derivados de posturas psicológicas y filosóficas determinadas. Si bien – añadimos- también incluye la concreción de dichos principios en reglas que racionalicen la acción. Un principio didáctico, como por ejemplo el activismo, supone una toma de postura ante la concepción del hombre, de la educación, etc., y ofrece sugerencias metodológicas para la acción, pero puede que éstas sean demasiado generales, de modo que en la práctica podemos interpretarlo de varias y diferentes maneras. Por ello, la concreción en un centro de cómo se desarrollaran unos determinados principios, qué prácticas aceptamos en las aulas y cuáles no, que función le daremos a los medios, qué contenidos juzgamos primordiales, etc., es algo que se manifestará en un contexto metodológico concreto. (25).

10. NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA EL USO DEL ODONTOGRAMA

Según la Resolución Ministerial con No° 593-2006/MINSA considerando que la referida comisión, ha cumplido con presentar el proyecto de Norma Técnica de Salud para el Odontograma, con el objeto de estandarizar el gráfico y la nomenclatura básica para el registro de hallazgos clínicos odontológicos, a fin de permitir que los odontólogos manejen una misma información.

Según los artículo N°01 - 02 – 03 y 04 que nos dicen que la NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA EL USO DEL ODONTOGRAMA, cuyo contenido forma parte integrante

de la presente resolución, cuyo se anexará dicha resolución al final de este trabajo.

(26)

2.3. Definición de términos básicos

Rúbrica: Rasgo o conjunto de rasgos, realizados siempre de la misma manera, que suele ponerse en la firma después del nombre y que a veces la sustituye.

Software: Conjunto de programas, instrucciones y reglas informáticas para ejecutar ciertas tareas en una computadora.

CAPITULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Hipótesis de la Investigación

3.1.1. Hipótesis Principal

El aprendizaje de la ficha del Odontograma mejora utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho 2017 - II.

3.2 Variables; dimensiones e indicadores y definición conceptual y operacional.

Variables

Logro de aprendizaje de la ficha del odontograma. - grado de razonamiento que posee la persona.

Material didáctico- objeto por el cual se visualiza una respectiva información de lo que presente.

Operacionalización de las Variables:

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA Y TIPO	VALORES
Logro de aprendizaje De la ficha del odontograma	Proceso de aprendizaje luego de la enseñanza adecuada.	Aprendizaje Odontograma: Lesiones cariosas. Lesiones no cariosas. Diagnóstico. Tratamiento odontológico.	Ejecuta Identifica Responde	Cualitativa nominal	Pre test: Deficiente 0-10 puntos Regular 11-12 puntos Bueno 13-16puntos Muy bueno 17-20 puntos.
Material didáctico	Material elaborado en base a las normas de ficha del Odontograma.	Material didáctico	Elaboración de la material didáctico: maqueta.	Cualitativa Nominal	Post test: Deficiente 0-10 puntos Regular 11-12 puntos Bueno 13-16puntos Muy bueno 17-20 puntos

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1 DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de Investigación

Investigación aplicada. Denominada también activa, práctica o empírica. Se encuentra íntimamente ligada a la investigación básica ya que depende de sus descubrimientos y aportes teóricos para llevar a cabo la solución de problemas, con la finalidad de generar bienestar a la sociedad.

Nivel de Investigación

Descriptivo. Se describieron las características cualitativas de los sujetos investigados sobre la variable de estudio es decir, detalló como es la variable.

Diseño:

El estudio fue desarrollado bajo:

Diseño cuasi-experimental.- debido a que estudió las relaciones causa – efecto, existió designación al azar de los grupos.

GE: 01X02

Dónde:

GE: Grupo Experimental

Y1: grupo antes del estímulo

Y2: grupo posterior a la aplicación del estímulo

Corte longitudinal.- ya que se recolectó los datos en dos momentos, que investigó al mismo grupo de manera repetida a lo largo de un período o años.

En el desarrollo del diseño planteado se observó, analizó y reportó los hechos, es decir se describieron. Asimismo, Según la planificación de la toma de datos ésta se realizó de manera Prospectiva.

4.2 Diseño muestral, matriz de consistencia

POBLACIÓN

La población estuvo conformada por los alumnos matriculados en el 7mo ciclo de Estomatología de la UAP Filial Huacho.

En vista de que en la presente investigación se aplicó el experimento con sujetos de cantidades mínimas, entonces la población se consideró como muestra, porque “cuando se realiza una investigación con una población de tamaño pequeño o medio es suficiente caracterizarlo indicando el espacio o ambiente al que corresponde con una breve referencia al medio socio cultural y geográfico al que pertenece las unidades muestrales, no es necesario mostrar poblaciones pequeñas menores de 30 unidades” (Hernández: en Palomino, 2001. Pag 203).

Criterios de inclusión:

Alumnos de la Escuela Académica Profesional de la Universidad Alas Peruanas – Huacho.

Alumnos matriculados del 7° ciclo en el curso de Prótesis Parcial Fija en la Universidad Alas Peruanas – Huacho.

Alumnos matriculados del 7° ciclo en el curso de Odontopediatría en la Universidad Alas Peruanas – Huacho.

Alumnos Matriculados del 7° ciclo en el curso de Prótesis Completa en la Universidad Alas Peruanas – Huacho.

Alumnos Matriculados del 7° ciclo en el curso de Cirugía Buco Maxilo Facial en la Universidad Alas Peruanas – Huacho.

Alumnos colaboradores.

Pertenecientes ambos géneros.

Alumnos que asistan a sus prácticas clínicas de los cursos mencionados.

Criterios de exclusión:

Alumnos que falten o sean retirados por inasistencia a la práctica de los cursos mencionados.

Alumnos que se nieguen a ser parte de la muestra.

MUESTRA

La muestra de estudio estuvo conformado por los alumnos que cursen el 7mo ciclo de Estomatología de la Escuela Académica Profesional de la Universidad Alas Peruanas-Huacho

4.3 Técnicas e instrumento de recolección de datos

4.3.1. Técnicas

De acuerdo con las características de nuestra investigación y los enfoques desarrollados, la técnica que utilizamos para la recolección de los datos son los siguientes:

a.- Observación. - se utilizó durante todo el proceso de la investigación ya que nos permitió obtener información más directa de los conocimientos o las actitudes de los alumnos en relación al tema de investigación, con la finalidad de determinar el conocimiento del correcto llenado de la ficha del odontograma.

b.- Prueba Escrita. - esta técnica permitió obtener datos acerca de los calificativos del conocimiento de llenado de la ficha del odontograma a los estudiantes que conformaron la muestra.

4.3.2. Instrumentos

En el recojo de información se empleará como instrumento la Ficha del Odontograma que consta de un encabezado de ítems en base a la norma técnica de salud para el uso del Odontograma.

Pre test.

Post test.

4.4 Técnicas de procesamiento de datos

En el recojo de información se empleó como instrumento la Ficha del Odontograma que constó de un encabezado de ítems en base a la norma técnica de salud para el uso del Odontograma.

Los alumnos que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión se les entregó la ficha del Odontograma y siguió de la siguiente manera:

Se evaluó a dichos alumnos de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Huacho, ellos respondieron la ficha del Odontograma en base a un material didáctico que se les facilitó al momento de la evaluación de su nivel de aprendizaje que presenten.

La recolección de datos: La observación, para ello se diseñó un registro visual de lo que ocurre en la situación real, clasificando y consignando los acontecimientos de acuerdo con los esquemas establecidos según el tema de estudio. Se evaluó la aplicación de cada estudiante frente a la elaboración del Odontograma.

4.5 Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información

Se utilizó el programa Excel para la validación de los datos encontrados en los niños y posterior derivado para el proceso estadístico; el procesamiento de los datos se realizará con soporte del software S.P.S.S versión 22.0, así mismo se realizaran las tablas correspondientes según las variables de estudio y gráficos de barra simple, se utilizará la prueba estadística de T de Student.

ASPECTOS ÉTICOS.

Este trabajo constó de una muestra de persona que él cual se le dió a conocer al encuestado todas las normativas y los ítems correspondientes para que puedan llenar correctamente la ficha del odontograma con la incorporación de la maqueta, el cual también se le anexó una hoja adicional el cual consiste en el consentimiento informado del encuestado explicando acerca de toda la información precedente que describe este estudio de investigación, el cual se llenó con su firma y su huella digital y la fecha que se le entrego dichos documentos para su encuesta.

Basándome en esta información, el encuestado aceptó voluntariamente y libremente participar en esta investigación, el cual de no cumplir las instrucciones del investigador como los criterios de inclusión, fue retirado de la misma investigación.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

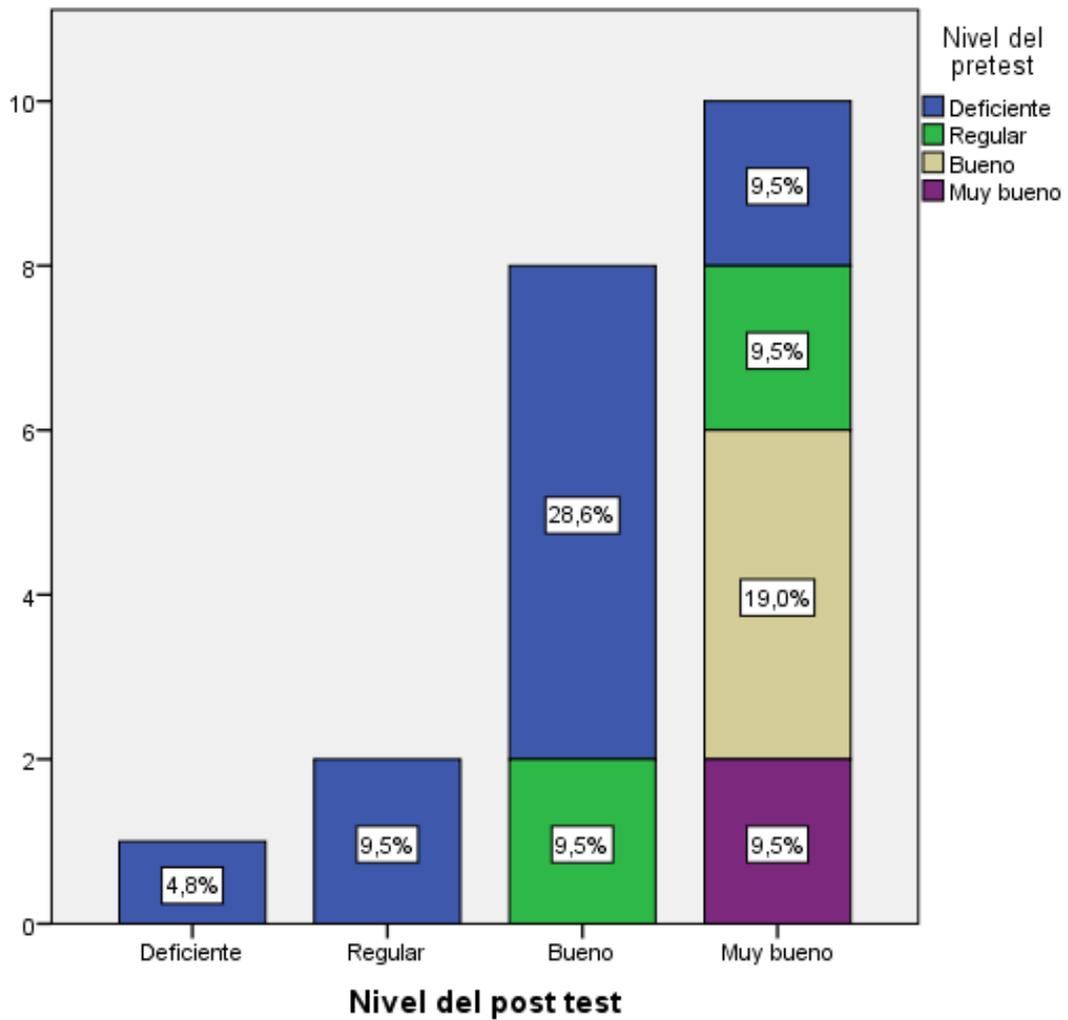
5.1 Análisis descriptivo, tablas de frecuencia, gráficos.

Tabla 1 Nivel de aprendizaje de la ficha de la ficha del Odontograma.

		Post test				Total
		Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	
Pre test	Deficiente	1	2	6	2	11
		4.8%	9.5%	28.6%	9.5%	52.4%
	Regular	0	0	2	2	4
		0.0%	0.0%	9.5%	9.5%	19.0%
	Bueno	0	0	0	4	4
		0.0%	0.0%	0.0%	19.0%	19.0%
	Muy bueno	0	0	0	2	2
		0.0%	0.0%	0.0%	9.5%	9.5%
Total		1	2	8	10	21
		4.8%	9.5%	38.1%	47.6%	100.0%

Fuente: Archivos del investigador.

Gráfico 1 Nivel de aprendizaje de la ficha del Odontograma.

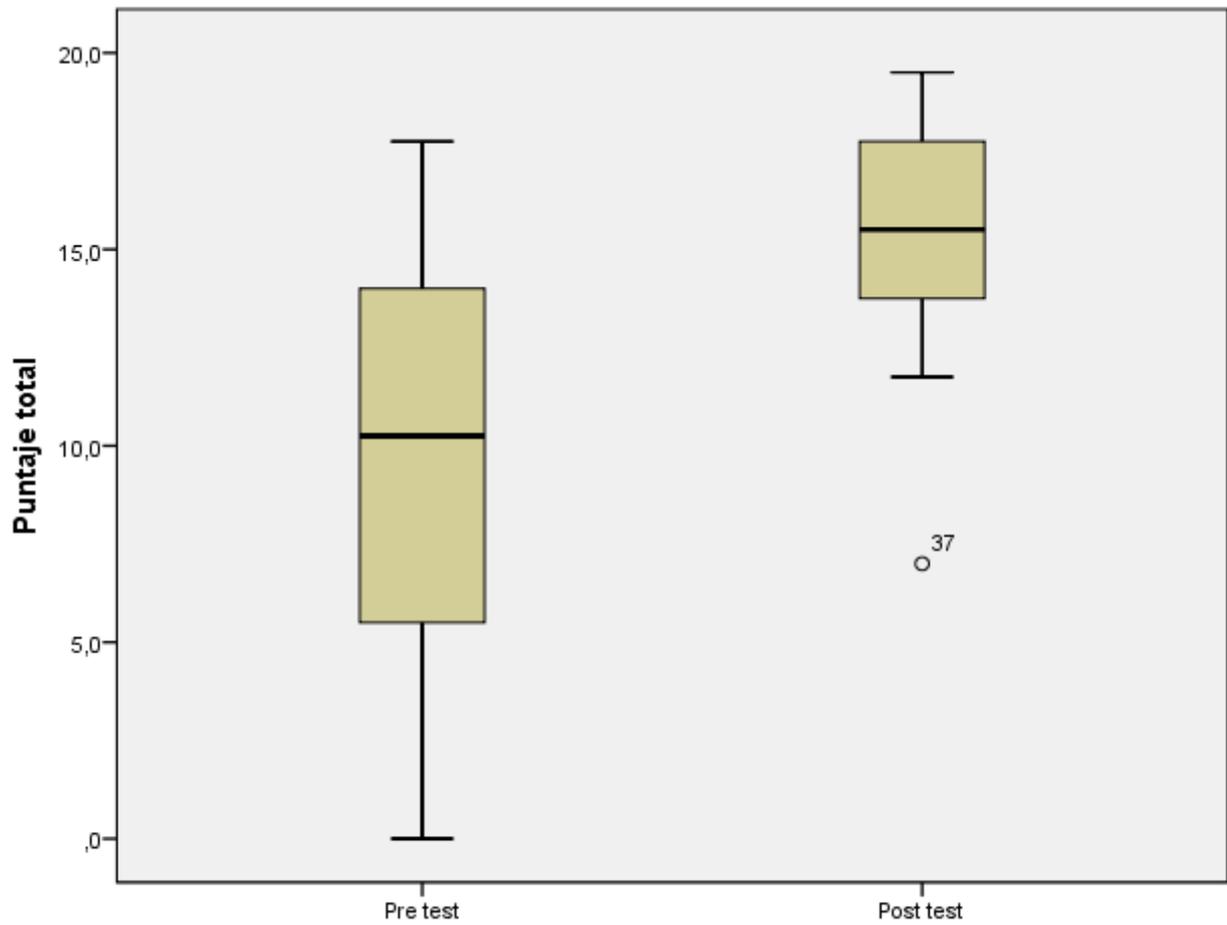


En la tabla y gráfico 1 respecto al nivel de aprendizaje de la ficha del Odontograma se observa que:

Del 52,4% (11 estudiantes) que presentaron nivel de aprendizaje deficiente en el pre test disminuyó al 4,8% (1 estudiante) con nivel deficiente en el post test.

Así mismo se observa que el 28,6% (6 estudiantes) presentaron nivel deficiente en el pre test y nivel bueno en el post test.

Gráfico 2 Puntaje comparativo del pre y post test.



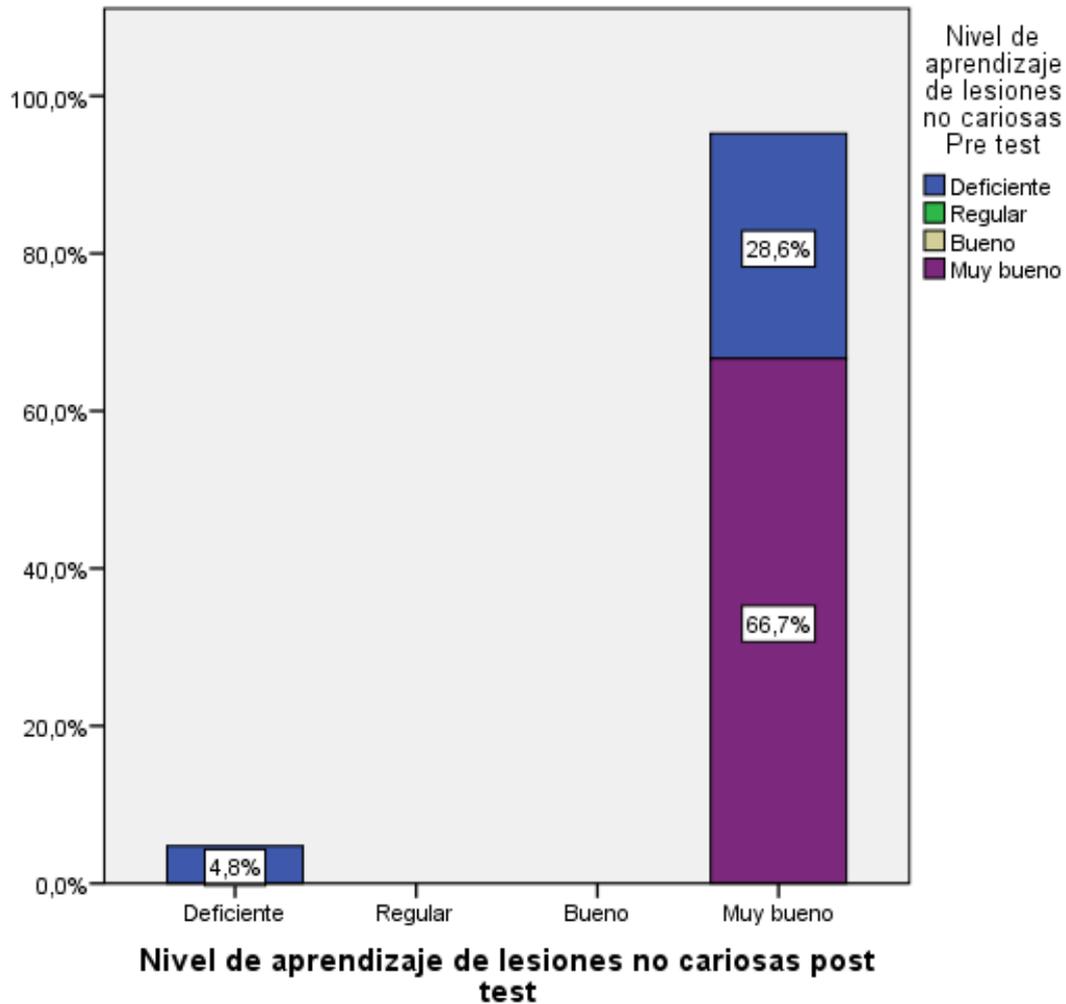
En el gráfico 2 respecto al resultado del pre test se observa una media de puntaje de 9,595 con un puntaje mínimo de 0.0 y un máximo de 17.8 y en el post test hay una media de puntaje de 15.702 con un puntaje mínimo de 7.0 y un máximo de 19.5.

Tabla 2 Logro del aprendizaje de las lesiones no cariosas en la ficha del Odontograma.

		Aprendizaje de lesiones no cariosas post test		Total
		Deficiente	Muy bueno	
Aprendizaje de lesiones no cariosas Pre test	Deficiente	1	6	7
		4.8%	28.6%	33.3%
Total	Muy bueno	0	14	14
		0.0%	66.7%	66.7%
		1	20	21
		4.8%	95.2%	100.0%

Fuente: Archivos del investigador.

Gráfico 3 Logro del aprendizaje de las lesiones no cariosas en la ficha del Odontograma.



En la tabla 2 y gráfico 3 respecto al logro del aprendizaje de las lesiones no cariosas se observa que:

Del 33.3% (7estudiantes) que presentaron nivel de aprendizaje deficiente en el pre test disminuyó al 4.8%% (1 estudiante) con nivel deficiente en el post test.

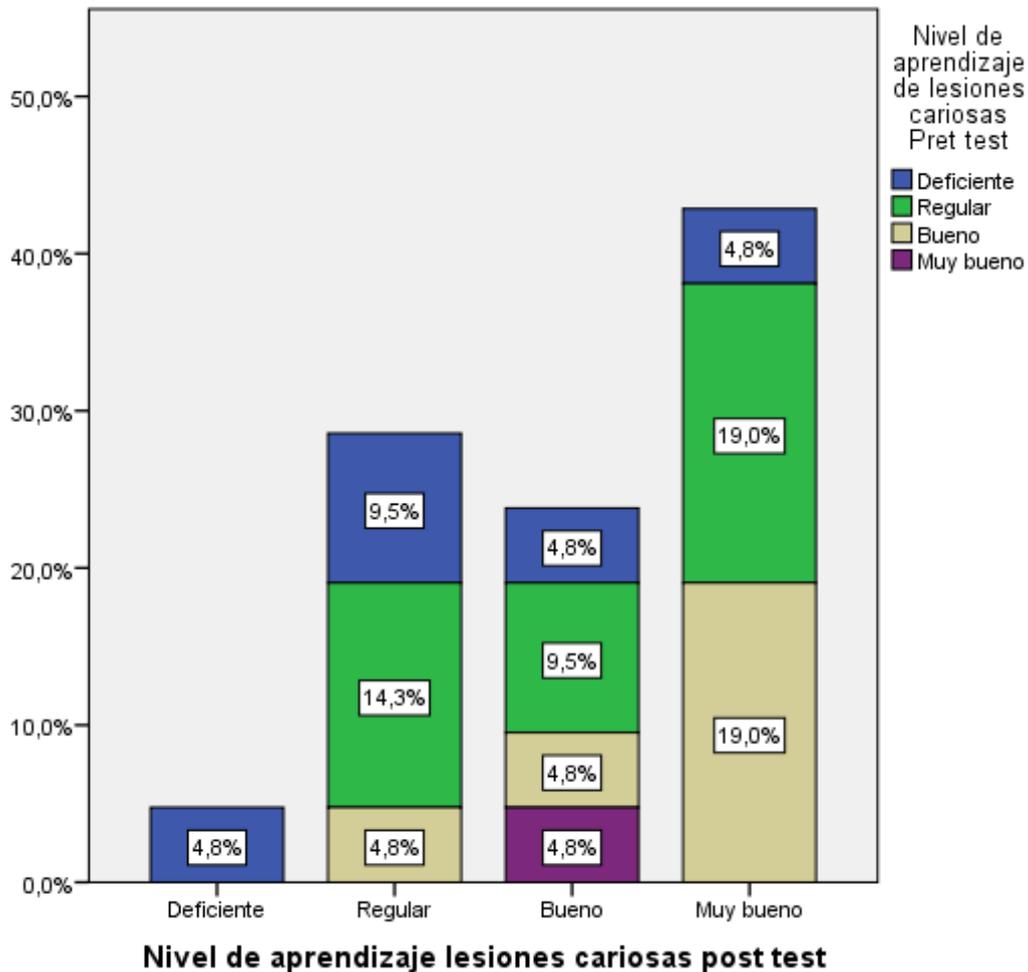
Así mismo se observa que el 28.6% (6 estudiantes) presentaron nivel deficiente en el pre test y nivel muy bueno en el post test.

Tabla 3 Logro del aprendizaje de las lesiones cariosas en la ficha del Odontograma.

		Aprendizaje lesiones cariosas post test				Total
		Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	
Aprendizaje de lesiones cariosas Pret test	Deficiente	1	2	1	1	5
		4.8%	9.5%	4.8%	4.8%	23.8%
	Regular	0	3	2	4	9
		0.0%	14.3%	9.5%	19.0%	42.9%
Total	Bueno	0	1	1	4	6
		0.0%	4.8%	4.8%	19.0%	28.6%
	Muy bueno	0	0	1	0	1
		0.0%	0.0%	4.8%	0.0%	4.8%
Total		1	6	5	9	21
		4.8%	28.6%	23.8%	42.9%	100.0%

Fuente: Archivos del investigador.

Gráfico 4 Logro del aprendizaje de las lesiones cariosas en la ficha del Odontograma.



En la tabla 3 y gráfico 4 respecto al logro del aprendizaje de las lesiones cariosas se observa que:

Del 42,9% (9 estudiantes) que presentaron nivel de aprendizaje deficiente en el pre test disminuyó a 28,6% (6 estudiante) con nivel regular en el post test.

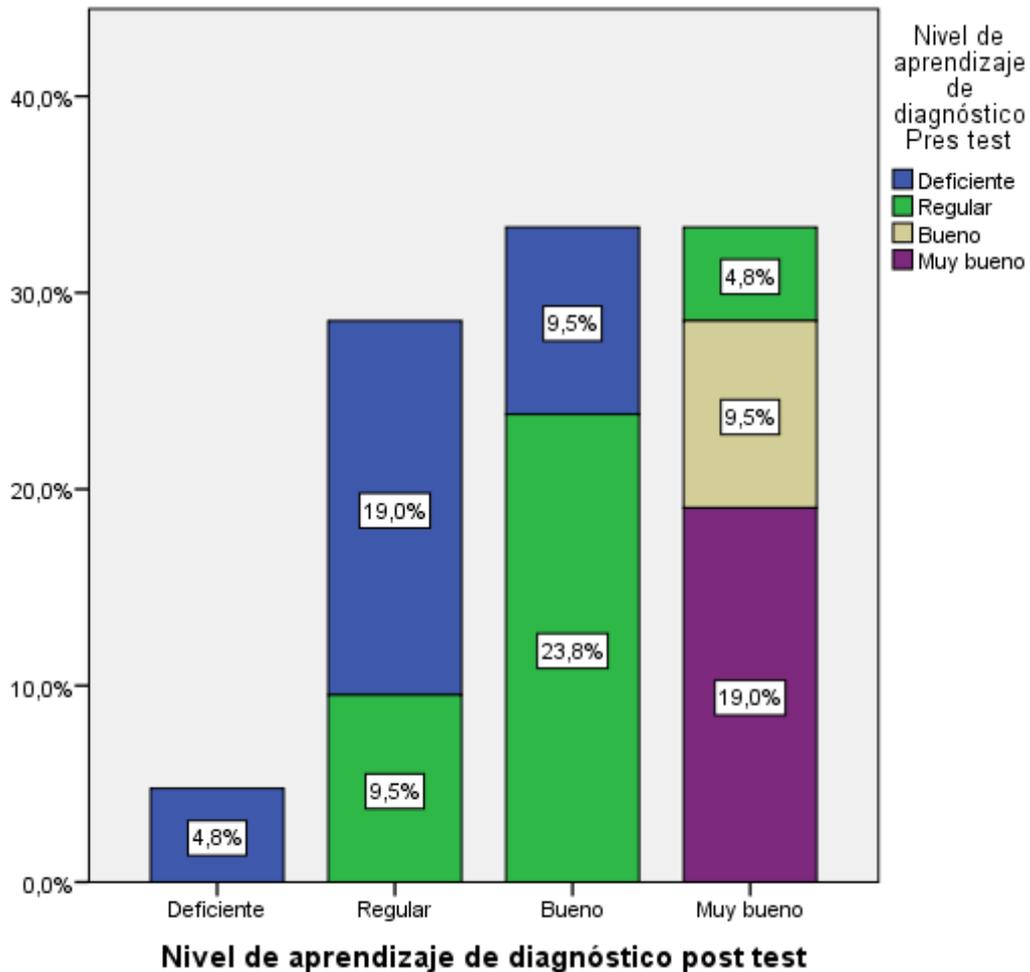
Así mismo se observa que el 19,0% (4 estudiantes) presentaron nivel regular en el pre test y nivel muy bueno en el post test.

Tabla 4 Logro del aprendizaje de diagnóstico en la ficha del Odontograma.

		Aprendizaje de diagnóstico post test				Total
		Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	
Aprendizaje de diagnóstico Pres test	Deficiente	1 4.8%	4 19.0%	2 9.5%	0 0.0%	7 33.3%
	Regular	0 0.0%	2 9.5%	5 23.8%	1 4.8%	8 38.1%
	Bueno	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 9.5%	2 9.5%
	Muy bueno	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 19.0%	4 19.0%
Total		1 4.8%	6 28.6%	7 33.3%	7 33.3%	21 100.0%

Fuente: Archivos del investigador.

Gráfico 5 Logro del aprendizaje de diagnóstico en la ficha del Odontograma.



En la tabla 4 y gráfico 5 respecto al logro del aprendizaje de diagnóstico se observa que:

Del 38.1% (8 estudiantes) que presentaron nivel de aprendizaje regular en el pre test disminuyó a 28.6% (6 estudiante) con nivel regular en el post test.

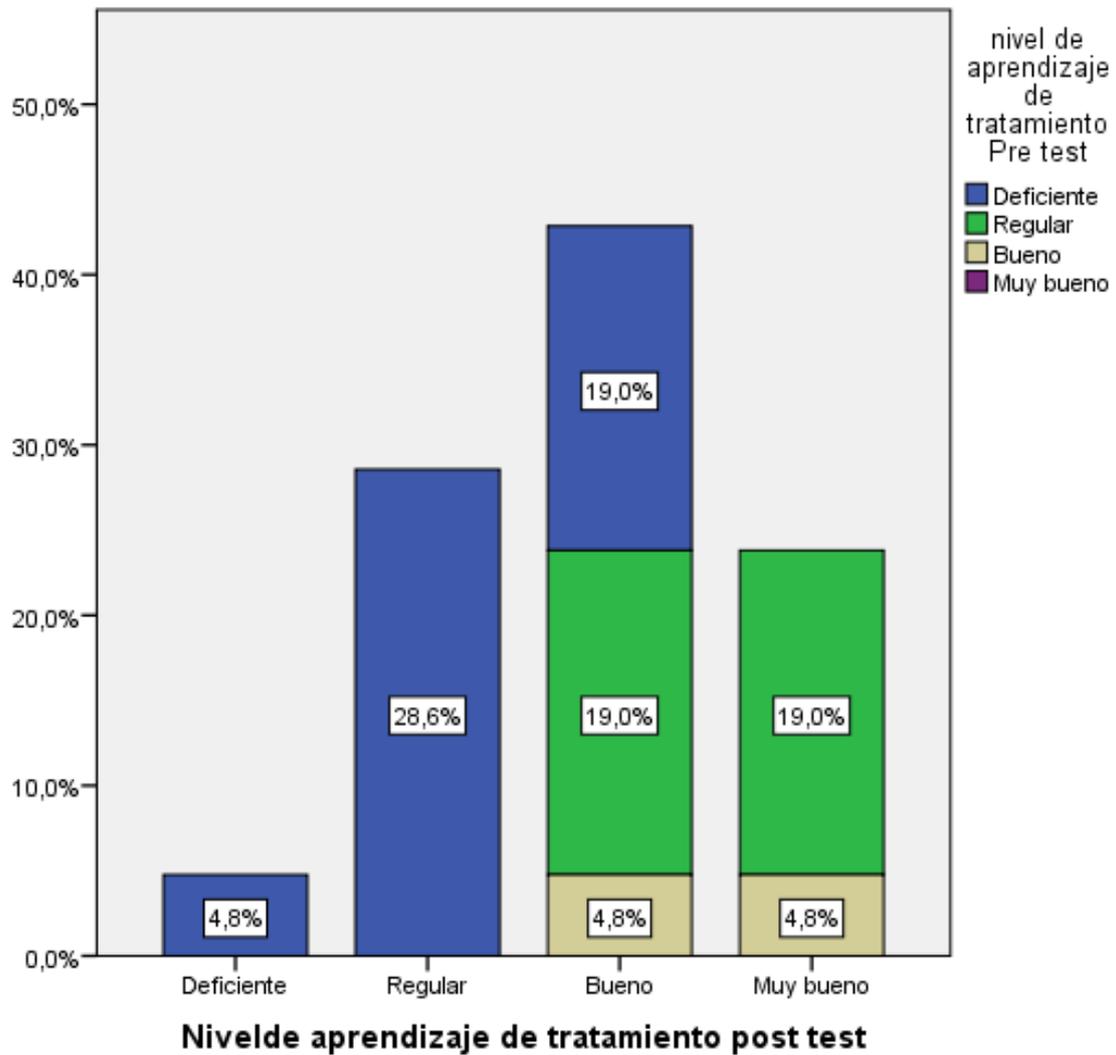
Así mismo se observa que el 23.8% (5 estudiantes) presentaron nivel regular en el pre test y nivel bueno en el post test.

Tabla 5 Logro del aprendizaje de tratamientos en la ficha del Odontograma.

		Aprendizaje de tratamiento post test				Total
		Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	
Aprendizaje de tratamiento Pre test	Deficiente	1	6	4	0	11
		4.8%	28.6%	19.0%	0.0%	52.4%
	Regular	0	0	4	4	8
		0.0%	0.0%	19.0%	19.0%	38.1%
	Bueno	0	0	1	1	2
		0.0%	0.0%	4.8%	4.8%	9.5%
Total		1	6	9	5	21
		4.8%	28.6%	42.9%	23.8%	100.0%

Fuente: Archivos del investigador.

Gráfico 6 Logro del aprendizaje de tratamientos en la ficha del Odontograma.



En la tabla 5 y gráfico 6 respecto al logro del aprendizaje de diagnóstico se observa que:

Del 52,4% (11 estudiantes) que presentaron nivel de aprendizaje deficiente en el pre test disminuyó a 4,1% (1 estudiante) con nivel deficiente en el post test.

Así mismo se observa que el 28,6% (6 estudiantes) presentaron nivel deficiente en el pre test y nivel regular en el post test.

5.2. ANÁLISIS INFERENCIAL, PRUEBAS ESTADÍSTICAS PARAMÉTRICAS, NO PARAMÉTRICAS, DE CORRELACIÓN, DE REGRESIÓN U OTRAS.

A.- PRUEBA DE NORMALIDAD

HIPÓTESIS DE NORMALIDAD

H_0 : Los datos si tiene distribución normal.

H_1 : Los datos no tienen distribución normal.

Nivel de significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$

PRUEBA ESTADÍSTICA:

KOLMOGOROV-SMIRNOV: cuando la cantidad de la muestra evaluada es mayor a 50.

SHAPIRO WILK: cuando la cantidad de la muestra evaluada es menor a 50.

B.- PRUEBA DE HIPÓTESIS:

H_0 : Similitud de promedios de puntuaciones.

H_1 : Diferencia de puntuaciones.

Si $p < 0,05$, rechazamos la hipótesis nula de similitud de puntuaciones de aprendizaje de la ficha del odontograma, por lo tanto concluimos existe diferencias significativas en las puntuaciones.

Si $p > 0,05$, es decir, aceptamos la hipótesis nula de similitud de puntuaciones de aprendizaje de la ficha del odontograma, por lo tanto concluimos no existe diferencias significativas en las puntuaciones.

El valor de 0,05 es un valor establecido de acuerdo con el nivel de confianza del 95%.

PRUEBA ESTADÍSTICA PARAMÉTRICA:

T de student

5.3. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS, TÉCNICAS ESTADÍSTICAS EMPLEADAS

Hipótesis Principal

El aprendizaje de la ficha del Odontograma mejora utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho 2017 - II.

PRUEBA ESTADÍSTICA DE NORMALIDAD: KOLMOGOROV - SMIRNOV

Tabla N° 6 Prueba de Kolmogorov- Smirnov para la puntuación en el pre y post test del aprendizaje de la ficha del Odontograma.

	Tipode test	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístic o	gl	Sig.	Estadístic o	gl	Sig.
Puntaje total	Pre test	,125	21	,200*	,938	21	,202
	Post test	,165	21	,139	,918	21	,079

Fuente: Archivos del Investigador

La diferencia de las puntuaciones en el pre y post test después de utilizar el material didáctico presenta el valor P (0.202) > 0.05 por lo tanto se acepta la H₀: Los datos provienen de una distribución normal.

PRUEBA DE HIPÓTESIS

H_0 = El aprendizaje de la ficha del Odontograma no mejora utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho 2017 - II.

H_1 = El aprendizaje de la ficha del Odontograma mejora utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho 2017 - II.

Tabla 7 Prueba de T de Student para el puntaje del pre y post test.

	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior	Superior			
Puntaje post test y pre test	6,1071	3,9824	,8690	4,2944	7,9199	7,027	20	,000

Fuente: Archivo del Investigador.

El estadístico de contraste muestra que el valor de p-valor “Sig. Asintót.” = 0,000 < 0.05 por lo que se acepta la H1 referida a la mejora de la puntuación posterior al material didáctico, por lo que se concluye que:

“El aprendizaje de la ficha del Odontograma mejora utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho 2017 - II”

5.2 Discusión

En el presente estudio se puede apreciar los siguientes resultados respecto al nivel de aprendizaje de la ficha del Odontograma se observa que: del 52.4% (11 estudiantes) que presentaron nivel de aprendizaje deficiente en el pre test disminuyó al 4.8% (1 estudiante) con nivel deficiente en el post test. Así mismo se observa que el 28.6% (6 estudiantes) presentaron nivel deficiente en el pre test y nivel bueno en el post test. En el resultado del pre test se observa una media de puntaje de 9,595 con un puntaje mínimo de 0.0 y un máximo de 17.8 y en el post test hay una media de puntaje de 15.702 con un puntaje mínimo de 7.0 y un máximo de 19.5. Respecto al logro del aprendizaje de las lesiones no cariosas se observa que:

Del 33.3% (7 estudiantes) que presentaron nivel de aprendizaje deficiente en el pre test disminuyó al 4.8% (1 estudiante) con nivel deficiente en el post test.

Así mismo se observa que el 28.6% (6 estudiantes) presentaron nivel deficiente en el pre test y nivel muy bueno en el post test. Respecto al logro del aprendizaje de las lesiones cariosas se observa que: Del 42.9% (9 estudiantes) que presentaron nivel de aprendizaje deficiente en el pre test disminuyó a 28.6% (6 estudiante) con nivel regular en el post test. Así mismo se observa que el 19.0% (4 estudiantes) presentaron nivel regular en el pre test y nivel muy bueno en el post test. Respecto al logro del aprendizaje de diagnóstico se observa que del 38.1% (8 estudiantes) que presentaron nivel de aprendizaje regular en el pre test disminuyó a 28.6% (6 estudiante) con nivel regular en el post test. Así mismo se observa que el 23.8% (5 estudiantes) presentaron nivel regular en el pre test y nivel bueno en el post test. Respecto al logro del aprendizaje de diagnóstico se observa que del 52.4% (11 estudiantes) que presentaron nivel de aprendizaje deficiente en el pre test disminuyó a 4.1% (1

estudiante) con nivel deficiente en el post test. Así mismo se observa que el 28.6% (6 estudiantes) presentaron nivel deficiente en el pre test y nivel regular en el post test. Respecto al logro de aprendizaje de la ficha del odontograma del pre test y post test; encontramos que el estadístico de contraste muestra que el valor de p-valor "Sig. Asintót." = 0.000 < 0.05 por lo que se acepta la H_1 referida a la diferencia entre los valores de promedios de puntaje del pre y post test.

Estos resultados hallados son similares a los resultados encontrados por:

Arribalzaga E. (2015) en su investigación encontró que de los 37 casos, el promedio de evaluación convencional fue ligeramente superior al de la rúbrica; su influjo fue mayor en el contexto de la totalidad del examen parcial convencional ratificado por su valor dentro del examen parcial. La nota de la rúbrica frente a la nota final calificadora del examen parcial también fue significativa. La evaluación con la rúbrica tuvo un número de aprobados menor que con la convencional. La fiabilidad como instrumento de valor fue aceptable (0,73). Conclusiones. La rúbrica como instrumento de evaluación de una historia clínica simulada sin paciente tiene un elevado grado de validez y fiabilidad. (2)

Márquez C.et al. (2014) Los estudiantes de ciento noventa y nueve primer años de medicina (120 hombres) participaron en el estudio. Preparación para el Aprendizaje Independiente escala (Epai) se utilizó para evaluar la autodirección. Schmeck estrategias de aprendizaje escala y Miel y Alonso (CHAEA) las escalas se utilizaron para evaluar la estrategia de aprendizaje tuvo una correlación positiva con el aprendizaje auto-directa. Conclusiones. Los estudiantes de medicina a partir de estilos teóricos y baja retención de hechos son los que tienen mayor capacidad de selfdirect su aprendizaje. Se requieren estudios adicionales para determinar la relación entre los estilos de aprendizaje y estrategias con SDL en los estudiantes de medicina. Los

conocimientos adquiridos permitirá el ajuste de las estrategias de enseñanza para fomentar SDL. (5)

Sierra Y., et al. (2013) en su estudio encontró que los docentes desconocen cómo orientar actividades dentro de sus clases teniendo en cuenta los niveles de asimilación, el método que seleccionan no siempre les permite transitar por estos, lo que evidencia una insuficiente preparación para dirigir el proceso de enseñanza aprendizaje mediante su uso. (6)

Rodríguez C., et al. (2012) en su estudio encontró que la valoración de la calidad de las historias clínicas fue de 8,2 sobre 10. Esta metodología ha sido muy bien valorada. A la pregunta '¿el entrenamiento con paciente simulados ayuda al aprendizaje para la realización de la historia clínica?', los alumnos de primero puntuaron 9, y los de quinto y sexto 9,2. Al ítem '¿trabajar con pacientes simulados mejora sus habilidades de comunicación?', ambos grupos puntuaron 8,6. Y para '¿es adecuado el aprendizaje de la historia clínica mediante paciente simulados previo a su aprendizaje con pacientes reales?', ambos grupos puntuaron 9,3. La valoración de la experiencia como paciente simulado fue de 9,3. Conclusión. El aprendizaje de la historia clínica en primer curso del grado de Medicina mediante pacientes simulados resulta beneficioso para los alumnos. Un contacto temprano con la clínica a partir del aprendizaje basado en la simulación podría mejorar la formación de los estudiantes. (7)

Cáceres E., et al. (2011) en su estudio concluyó que actualmente el uso de la telemedicina avanza rápidamente y podría representar una buena alternativa para complementar en términos de costo-efectividad a muchos de los programas de salud que se ven alrededor del mundo, ya que facilita la toma de decisiones terapéuticas y diagnósticas en diferentes escenarios clínicos y complementa la formación académica en las escuelas de medicina; en medicina; sin embargo, aún existen barreras de

infraestructura principalmente los altos costos de inicio e instalación que deben ser tenidos en cuenta, en especial para los países en desarrollo. (8)

Hernández D. (2011) en su estudio encontró que al presentar este trabajo, se pretende compartir con otros pensantes de la educación las experiencias que se han tenido en la aplicación del modelo ABP en la especialidad de Odontología Infantil, para que a partir del enriquecimiento de sus retroalimentaciones, la propuesta pudiera llegar a formalizarse y consolidarse como útil opción para las actividades docentes de las profesiones de estas disciplinas. (9)

Es por ello que el presente estudio servirá como una base teórica para futuras investigaciones en las cuales se debería considerar los puntos antes mencionados para despejar las dudas con respecto a utilizar un método aprendizaje de la ficha del odontograma.

CONCLUSIONES

De acuerdo con los resultados del presente estudio llegamos a las siguientes conclusiones:

- 1.- El 28.6% de los estudiantes mejoró de un nivel deficiente a un nivel bueno utilizando el material didáctico; comprobándose que el estadístico de contraste muestra que el valor de p-valor “Sig. Asintót.” = 0.000 < 0.05 por tanto El aprendizaje de la ficha del Odontograma mejora utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho 2017 – II.
- 2.-El 28.6% de los estudiantes mejoró de un nivel deficiente sobre lesiones no cariosas a un nivel muy bueno utilizando el material didáctico.
- 3.- El 19.0% de los estudiantes mejoró de un nivel regular sobre lesiones cariosas a un nivel muy bueno utilizando el material didáctico.
- 4.- El 23.8% de los estudiantes mejoró de un nivel regular sobre diagnóstico a un nivel bueno utilizando el material didáctico.
- 5.- El 28.6% de los estudiantes mejoró de un nivel deficiente sobre tratamiento a un nivel regular utilizando el material didáctico.

RECOMENDACIONES

PRIMERO. – Se recomienda utilizar el material didáctico en las clases donde se .enseña la ficha del odontograma de manera frecuente.

SEGUNDO. - Concientizar a los alumnos de la importancia de conocer eficientemente la ficha del odontograma.

TERCERO. - Realizar capacitaciones no solo a los alumnos de pregrado si no también a los egresados de estomatología con la finalidad de mejorar su nivel de conocimiento de la ficha del odontograma..

FUENTES DE INFORMACION

- 1) Kousen David J. La carta dental como medio probatorio de identificación. Estudio sobre la eficacia del Odontograma a partir de la mayoría de edad. Universidad Católica de Colombia
- 2) Arribalzaga E. Rúbrica como evaluación de historia clínica simulada. FEM 2016;19(2):93-99
- 3) Gutiérrez Segura M., Antigua Pérez A., Calzadilla Morán Y. Software educativo sobre historia clínica en prótesis estomatológica. ISSN 1560-4351, CCM 2015; 19(4). Pág. 718-727.
- 4) Cuenca Garcell K., Soto Cortés A., Rodríguez Linares M., Fernández Collazo M., Bouballet Fernández B. 525- Multimedia con fines educativos: Historia clínica estomatológica, importante herramienta en el método clínico y documento médico legal. Educación Médica para el siglo XXI. Págs. 1-8.
- 5) Márquez C., Fasce E., Pérez C., Ortega J., Parra P., Ortiz L., Matus O., Ibáñez P. Aprendizaje autodirigido y su relación con estilos y estrategias de aprendizaje en estudiantes de medicina. Rev Med Chile 2014; 142: 1422-1430.
- 6) Sierra Eupierre Y., Castellanos Mesa E., García Pérez Y., Preparación de los docentes para dirigir el proceso de enseñanza aprendizaje utilizando niveles de asimilación. Edumecentro 2013;5(2): 95-107; ISSN 2077-2874; RNPS 2234.
- 7) Rodríguez Die M., Beunza J., López del Burgo C., Hyder O., Civeira Murillo M., Nieves Díez. Aprendizaje de la historia clínica con pacientes simulados en el grado de Medicina. Educ Med 2012; 15 (1): 47-52.

- 8) Cáceres Méndez E., Castro Díaz S., Gómez Restrepo C., Puyana J. Telemedicina: historia, aplicaciones y nuevas herramientas en el aprendizaje. Univ. Méd. Bogotá (Colombia), 52(1): 11-35.
- 9) Hernández Lunagómez D. El diseño e incorporación de estrategias didácticas en los procesos de enseñanza-aprendizaje en Odontología. Adecuación del Aprendizaje Basado en Problemas. Revista de Investigación Educativa 10 – ISSN 1870-5308.
- 10) Schunk D. Introducción al estudio del Aprendizaje. Teorías del Aprendizaje. 6° ed. México: Pearson Educación: 2012; págs. 3-4
- 11) W.A.Kelly. El proceso de aprendizaje. Psicología de la Educación. Séptima ed. Madrid: Morata, S. A.; 1982. Págs. (246-54), (260-65) [Consultado el 23 de Setiembre del 2016]
(<https://books.google.com.pe/books?id=ECaz9yx8MScC&pg=PA246&dq=tipos+de+a+aprendizaje&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwio192EtKbPAhXEFx4KHRP7DM84ChDoAQgsMAM#v=onepage&q&f=false>)
- 12) J.D. REDDEN y F. A. RYAN, op. Cit., págs... 157-158, ver edición española. Morata, Madrid, 1963 (N. del T.).
- 13) Ver el Capítulo IV para una explicación completa del proceso de sensación.
- 14) C. E. SKINNER, Educational Psychology (Tercera edición; Nueva York; Prentice-Hall, Inc., 1951) págs. 343-359; National Society for the Study of Education, Forty-Ninth Yearbook, Parte I, Learning and Instruction, 1950, páginas 71-77, 81-89.
- 15) A.E. NIXON, "The Meaning of Appreciation", Science Education, 19:35-40, 1945.

- 16) J.L. MURSEL, "How Children Learn Aesthetic Responses", in National Society for the Study of Education. Forty-Ninth Yearbook, Parte I, Learning and Instrucción, 1950, págs. 183-191.
- 17) Para la explicación y evaluación de estas teorías, consultar las obras siguientes: E. HEIBREDER, *Seven Psychologies* (Nueva York; Appleton- Century-Crofts, Inc.,1933); E. R. HILGARD, *Theories of Learning* (Segunda edición; Nueva York: Appleton-Century-Crofts, Inc., 1956); F. KELLER, *The definition of Psychology* (Nueva York: Appleton-Century-Crofts, Inc., 1937); C. E. RAGSDALE, *Morden Psychologies and Education* (Nueva York: The macmillan Company, 1932); L. P. THORPE y A. M. SCHMULLER, *Contemporary Theories of Learning* (Nueva York: The Ronal Press Co., 1954); R.S. WOODWORTH, *Contemporary Schools of Pschology* (Edición revisada; Nueva York: The Ronal Press Co., 1948); The National Society for the Study of Education. Forty- First Yearbook, Parte I, *The Psychology of Learning*, 1942.
- 18) J.B. Watson, *Psychology From the Standpoint of a Behaviorist* (Filadelfia; J.B. Lippincott Co., 1919); *Behaviorism* (Nueva York: W. W. Norton Co., 1925).
- 19) J.D. REDDEN y F. A. RYAN, op. Cit., págs. 514-515 (ver edición española, Morata, Madrid, 1963), (N. del T.).
- 20) Para estudiar la explicación primitive de THORNDIKE respect al conexionismo, ver *Educational Psuchology*, Vol. II (Nueva York: Teachers College, Columbia University, 1913). Para los cambios posteriores en la misma teoría, ver las obras del mismo autor *Human Learning* (Nueva York: Appleton-Century-Crofts, Inc., 1931); *Fundamentals of Learning* (Nueva York: Teachers College, Columbia University, 1932); *The Psychology of Wants, Interests and Attitudes* (Nueva York: Appleton- Century- Crofts, Inc., 1935).

- 21) C. HARTMANN, "Field Theory: Educational Consequences" in National Society for the Study of Education, Forty- First Yearbook, Parte II, The Psychology of Learning, 1942. Pág. 173.
- 22) Santa Gadea K. Análisis del Aprendizaje. Aprendizaje y Evaluación. 1° ed. Perú: San Marcos E.I.R.L. 2012; 62-3 págs. (151-62) (181)
- 23) Mayer, R.E. El futuro de la psicología cognitiva. Madrid: Alianza Editorial, 1981; pág. 27.
- 24) KIRPATRICK, D.L. Techniques for evaluating training programs. J. Amer Soc Training Directors. 1969. Cit. HAMBLIN, A.C. Evaluación de la capacitación. England: School of Management; Bath University of Technology,1972.
- 25) Sales Arasa C. Una aproximación al contexto metodológico. El método didáctico a través de las TIC. 1era ed. Valencia: Culturals Valencianes, S.A.; 2009. Págs. (27-35) [Consultado el 23 de Setiembre del 2016] (https://books.google.com.pe/books?id=Qr0Q-5is_CAC&pg=PA11&dq=metodos+didacticos+libros&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwj58t2TzqbPAhUDXB4KHYBjBzw4ChDoAQgnMAM#v=onepage&q&f=false)
- 26) RESOLUCIÓN MINISTERIAL N°593-2006/MINSA – NTS N°045 – MINSA/DGSP.V.01. Norma técnica de Salud para el Uso del Odontograma.
- 27) Hernández Sampieri R., Fernandez Collado C., Baptista Lucio M., Concepción o elección del diseño de Investigación. Metodología de la Investigación.5ta ed. México; INTERAAMERICANA EDITORES, S.A.BE C.V. pág 120- 69.

ANEXOS

Anexo 01: Constancia de desarrollo de investigación

ANEXOS

Anexo 01: Constancia de desarrollo de investigación



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

SOLICITO: PROCEDER APLICACIÓN DE ESTUDIO

C.D JAVIER DAVID RAMOS DE LOS RIOS
COORDINADOR DE LA ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA

Yo, CLAUDIA JHOMIRA PEÑA RODRIGUEZ, identificado con DNI n° 72455805, con código universitario n° 2012122259 de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Universidad Nacional Alas Peruanas Filial Huacho, ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que, debido a mi proyecto de investigación de tema "Logro de aprendizaje de la ficha del odontograma utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – filial huacho 2017 –ii; tiene como requisito indispensable la toma de un pre test y un post test, es así que se solicita su aprobación para el desenlace del proyecto ya mencionado.

Por lo expuesto:

Ruego a usted, tenga a bien acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Huacho, 27 de noviembre del 2017

[Signature]
Claudia Peña R.

Anexo 03.- Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO

Antes de dar mi consentimiento para participar en este estudio con la firma de este documento, dejo constancia de que sido informado/a acerca de toda información precedente que describe este estudio de investigación.

He recibido, además una copia escrita con un resumen de esa información y del manejo confidencial de datos. El investigador ha contestado personalmente, a mi entera satisfacción, todas las preguntas respecto a esta investigación y firma el presente confirmando esta manifestación.

Autorizo al investigador y a la Institución, a fin de que revisen mi ficha del Odontograma manteniendo la confiabilidad más estrecha posible.

Basándome en esta información, acepto voluntaria y libremente participar en esta investigación comprendiendo que, de no cumplir con las instrucciones del investigador, podre ser retirado de la misma, por lo que firmo y coloco mi huella dactilar en el presente consentimiento, reteniendo una copia de éste y de la información clínica.

El proceso de firma y huella dactilar de consentimiento debe de ser llevado a cabo con al menos 2 partes presentes y firmando en el momento. El cumplimiento de los criterios de inclusión así como la aceptación del estudiante a participar prestando su conformidad por este, deberán constar en el registros médicos institucionales (Ficha del Odontograma del Material didáctico) incluyendo la fecha en que se firma el presente.

____ / ____ / ____

Fecha

Investigadora

Anexo 04: Matriz de consistencia

“LOGRO DE APRENDIZAJE DE LA FICHA DEL ODONTOGRAMA UTILIZANDO UN MATERIAL DIDÁCTICO EN LOS ALUMNOS DE 7MO CICLO DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS – FILIAL HUACHO 2017 - II ”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIÓN
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es logro del aprendizaje de la ficha del Odontograma utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho 2017 - II ?</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>1.- ¿Cuál es logro de aprendizaje de las lesiones no cariosas utilizando un material didáctico en los</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar el logro aprendizaje de la ficha del Odontograma utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho 2017 - II .</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>1.- Establecer el logro de aprendizaje de las lesiones no cariosas utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de estomatología de</p>	<p>PRINCIPAL</p> <p>El aprendizaje de la ficha del Odontograma mejora utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho 2017 - II .</p>	<p>Independiente:</p> <p>Material didáctico</p> <p>Dependiente:</p> <p>Logro de aprendizaje de la ficha del odontograma</p>	<p>Material didáctico.</p> <p>Aprendizaje Odontograma:</p> <p>Lesiones cariosas.</p> <p>Lesiones no cariosas.</p> <p>Diagnóstico.</p> <p>Tratamiento odontológico.</p>

<p>alumnos de 7mo ciclo de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho 2017 - II?</p> <p>2.- ¿Cuál es el logro de aprendizaje de las lesiones cariosas utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho 2017 - II?</p> <p>3.- ¿Cuál es el logro de aprendizaje del diagnóstico utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de estomatología de la Universidad Alas</p>	<p>la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho 2017 – II.</p> <p>2.- Establecer el logro de aprendizaje de las lesiones cariosas utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho 2017 – II.</p> <p>3.- Establecer el logro de aprendizaje del diagnóstico utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho 2017 – II.</p> <p>4.- Establecer el logro de aprendizaje del tratamiento</p>			<p>METODOLOGÍA</p> <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Aplicada</p> <p>NIVEL:</p> <p>Descriptivo -</p> <p>DISEÑO:</p> <p>Cuas experimental, Longitudinal y Prospectivo.</p> <p>POBLACIÓN Y MUESTRA</p> <p>La población lo conformarán los alumnos matriculados en el 7mo ciclo de Estomatología.</p>
--	---	--	--	---

<p>Peruanas – Filial Huacho 2017 - II?</p> <p>4.- ¿Cuál es el logro de aprendizaje del tratamiento odontológico utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho 2017 - II?</p>	<p>odontológico utilizando un material didáctico en los alumnos de 7mo ciclo de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – Filial Huacho 2017 – II.</p>			
--	--	--	--	--

Anexo 05.- Fotografías





