

**PROGRAMA DE UNIDAD DE TRABAJO DEL ESTUDIANTE
TIPO B**

*** El siguiente es el programa correspondiente al segundo semestre 2020 de la UTE Tipo B (Cursos que involucran aprendizajes que solo pueden lograrse de manera práctica y que requieren de espacios tales como laboratorios, salas de simulación, terreno, u otros espacios formativos, y que pueden complementarse con las actividades desarrolladas en modalidad virtual).**

El programa de esta UTE, tiene dos partes:

Parte 1: Modalidad Remota.

Parte 2: Módulo(s) correspondiente(s) a la parte clínica, preclínica, laboratorios, etc, que se desarrollan de manera presencial.

I. ANTECEDENTES GENERALES DE LA UTE

Nombre de la unidad de trabajo del estudiante (UTE)	: Clínica Odontológica del Adulto Mayor IV
Código UTE	: OD08301-1
Nombre de la UTE en inglés	: Clinical Oral Health for the Elderly
Ciclo formativo	: Especializada
Régimen	: Anual Obligatorio
Número de créditos transferibles	: 12 SCT
Requisitos	: UTE Clínica Odontológica de Persona Mayor
III	
Semestre	: 9º y 10º Semestre
Año académico	: 2020
Cantidad de horas totales de la UTE	: 324
Cantidad de horas semanales de la UTE	: 9 Horas
Número de estudiantes	: 83
Día y horario sincrónico de la UTE	: Miércoles: 8:00 a 11:00 hrs. Grupos A y B, Viernes: 8:00 a 12.30 hrs. Grupos A y B
<u>Profesor Encargado de la UTE</u>	: Dra. Andrea Pizarro Cano
Coordinador de la UTE	: Dr. Walter Díaz. Dr. Pablo Milla.
Coordinador de nivel	: Dra. Sylvia Osorio

II. PALABRAS CLAVES. Personas Mayores; Adultos Mayores; Envejecimiento, Fragilidad; Envejecimiento saludable. Elderly people, Ageing, Frailty aging Healthy Ageing.

III. PROPÓSITO FORMATIVO DE LA UTE PARTE 1 Y 2:

Esta UTE tiene por propósito formativo que el estudiante indique un procedimiento rehabilitador en pacientes de 60 años o más, autovalentes, frágiles y/o con discapacidad leve, no institucionalizados, que viven en la comunidad.

Deberá elaborar y ejecutar opciones de tratamiento fundamentadas en la condición que establece la recuperación de la salud oral, basadas en la evidencia científica actualizada.

Se relaciona con las UTEs Adulto IV, UTE Necesidades Especiales, UTE Mantención del Estado de salud III y UTE Urgencias Médicas.

Aporta al perfil de egreso en la formación científica, la capacidad de promover la salud, diagnosticar y dar resolución integral a las enfermedades buco-máxilo-faciales prevalentes en la población. Desarrolla una comunicación pertinente a su práctica profesional, trabajando en un equipo multidisciplinario, contribuyendo a resolver las necesidades odontológicas primarias de salud en el país.

IV. COMPETENCIAS Y SUBCOMPETENCIAS DE LA UTE PARTE 1 Y 2:

(Indicar ámbito y luego las competencias y subcompetencias, manteniendo la correspondiente numeración que utiliza el documento de perfil de egreso de la carrera)

COMPETENCIAS	SUBCOMPETENCIAS
I) Competencias Genéricas INTERPERSONALES	1. Evaluar sus prácticas en forma crítica permanentemente, en una perspectiva de desarrollo personal y profesional evolutivo.
II) Ámbito de desempeño CLÍNICO 1. Diagnosticar las patologías más prevalentes de mucosa oral, glándulas salivales, tejidos periodontales, huesos maxilares, neuromusculatura, articulación temporomandibular y dientes, en pacientes de todas las edades.	1.1 Indicar e Interpretar correctamente exámenes imagenológicos. 1.2 Indicar e Interpretar adecuadamente exámenes complementarios de laboratorio. 1.3 Diagnosticar las patologías bucomaxilofaciales, considerando los aspectos sistémicos del paciente.

<p>III) Ámbito de desempeño</p> <p>PROMOCIÓN EN SALUD ORAL</p> <p>COMPETENCIAS</p> <p>1. Utilizar indicadores estándar y especiales para describir la situación de salud oral</p>	<p>1.1 Seleccionar y aplicar indicadores para evaluar salud, nivel y calidad de vida, en sus aspectos cuantitativos y cualitativos</p>
<p>IV) Ámbito de desempeño</p> <p>GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN</p> <p>COMPETENCIAS</p> <p>1. Gestionar clínicas de salud de acuerdo a los marcos legales vigentes</p>	<p>1.1 Organizar tiempo individual y optimizar el trabajo en función de actividades y demandas.</p>

PARTE 1:

ACTIVIDADES CURRICULARES BAJO MODALIDAD REMOTA, PROGRAMA VIRTUALIZADO

Horas totales semanales sincrónicas máximas :4

Horas totales semanales asincrónicas máximas :5

<p>V. RESULTADOS DE APRENDIZAJE (RA) PARTE 1, MODALIDAD REMOTA</p> <p>1.- Completa la adquisición de conocimientos. Mediante siete clases de Nivelación, el estudiante recibe materias pendientes de la UTE AM III año 2019, por inactividades producto del estallido social. Como también recibe aquellas materias solicitadas tras la aplicación de encuesta on-line.</p> <p>2.- Refuerzo de conocimientos aprendidos y de otros nuevos. En siete Modulos, con distintas modalidades pedagógicas se realiza la entrega de conocimientos, cuyo propósito es que el estudiante obtenga autonomía como profesional en formación, lo que constituye la etapa final de preparación a una próxima salida a la vida laboral.</p> <p>3.- Manejo de distintas alternativas de tratamiento. Bajo la metodología Estudio de Casos, se analiza las distintas opciones que se pueden realizar, según la valoración integral de cada paciente. Este trabajo intelectual, busca acercarlos a la práctica clínica, que exige flexibilidad y conocimiento para atender a este grupo etario.</p>
--

VI. NOMBRE UNIDAD DE APRENDIZAJE, RESULTADOS DE APRENDIZAJE, INDICADORES Y ACCIONES PARTE 1.

NOMBRE UNIDAD DE APRENDIZAJE	RESULTADO(S) DE APRENDIZAJE	INDICADORES	ACCIONES
Nivelacion	1	1.- Indica exámenes complementarios para contrastar la hipótesis diagnóstica clínica.	<ul style="list-style-type: none"> ● Analiza comprensivamente las clases entregadas de manera remota antes de asistir a seminarios. ● Participa activamente en la discusión del tema.
Modulos	2	1.- Aplica los principios de la VGI y analiza la información recopilada en la historia clínica para elaborar una hipótesis diagnóstica en pacientes adultos mayores autovalentes o frágiles y/o con discapacidad leve. 2.-Realiza interconsulta y/o derivación en casos de complejidad fuera de su alcance terapéutico, al especialista correspondiente. 3.-Identifica condiciones patológicas fuera de su alcance terapéutico.	<ul style="list-style-type: none"> ● Analiza comprensivamente las clases entregadas de manera remota antes de asistir a seminarios. ● Participa activamente en la discusión del tema.
	3	1.-Comunica al paciente las posibilidades terapéuticas de su tratamiento. 2.- Evalúa con autocrítica los inconvenientes que surjan durante el desarrollo de la ejecución del tratamiento y propone soluciones acertadas.	<ul style="list-style-type: none"> ● Analiza comprensivamente Los casos clinicos entregados de manera remota, antes de asistir a seminarios. ● Participa activamente en la discusión del tema.

VII. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS PARTE 1:

Entrega de contenidos teóricos “en forma remota” a través de clases sincrónicas y asincrónicas.

VIII. ESTRATEGIA DE EVALUACIÓN PARTE 1:

A partir del semestre primavera, después de la semana de pausa de septiembre, se realizaron evaluaciones con calificación:

Corresponden a los controles de cada módulo, con modalidad de desarrollo grupal y libro abierto.

IX. ASISTENCIA EN UTE PARTE 1.

Actividades Curriculares bajo Modalidad Remota, programa virtualizado

- Eliminar la asistencia como causal de reprobación, sin perjuicio de realizar un registro de la misma.

PARTE 2:

ACTIVIDADES CURRICULARES MODULARIZADAS BAJO MODALIDAD PRESENCIAL: CLÍNICAS, PRECLÍNICAS, LABORATORIOS, ETC.

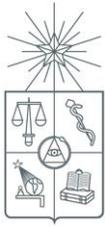
X. RESULTADOS DE APRENDIZAJE PARTE 2.

1.- Realiza de manera autónoma un examen clínico apoyado en exámenes complementarios, para obtener un diagnóstico y elaborar plan de tratamiento, clasificando la funcionalidad del paciente con base en la Valoración Geriátrica Integral (VGI). Deriva oportuna y pertinentemente a otras disciplinas médicas y odontológicas, resguardando los principios bioéticos, con la finalidad de fortalecer la toma de decisiones clínicas.

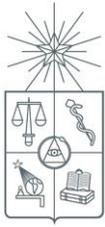
2.-Elabora y jerarquiza alternativas terapéuticas de baja y mediana complejidad, para resolver la patología diagnosticada de acuerdo a la categorización de funcionalidad del paciente. Implementando tratamientos de baja y mediana complejidad en pacientes parcialmente desdentados.

3.- Evalúa los resultados del plan de trabajo implementado, considerando las necesidades del paciente. fundamentando sus decisiones clínicas.

XI. NOMBRE MÓDULO (S), RESULTADOS DE APRENDIZAJE, INDICADORES Y ACCIONES PARTE 2.



NOMBRE MÓDULO (S)	RESULTADO (S) DE APRENDIZAJE (Escribir número del RA)	INDICADORES	ACCIONES
<p>I Unidad de aprendizaje: BIOGRAFÍA, HISTORIA CLÍNICA Y DIAGNÓSTICO</p>	<p>1</p>	<p>1.- Aplica los principios de la VGI y analiza la información recopilada en la historia clínica para elaborar una hipótesis diagnóstica en personas mayores autovalentes o frágiles.</p> <p>2.- Indica exámenes complementarios para contrastar la hipótesis diagnóstica clínica.</p> <p>3.-Realiza interconsulta y/o derivación en casos de complejidad fuera de su alcance terapéutico, al especialista correspondiente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Analiza comprensivamente las clases entregadas de manera online y bibliografía sugerida, antes de asistir a clínica y seminarios. ● Participa activamente en la discusión de casos clínicos. ● Asiste a actividades clínicas tutoradas, realizando las acciones que correspondan y comunica al docente el tratamiento a instaurar.
<p>II Unidad de aprendizaje: ALTERNATIVAS TERAPÉUTICAS PRONÓSTICO Y PREVENCIÓN</p>		<p>1.-Realiza su actividad resguardando los principios bioéticos, de bioseguridad y legal que rigen la</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Analiza comprensivamente las clases entregadas de manera online, realiza seminarios, presenta casos clínicos, evalúa



		<p>profesión.</p> <p>2.-Identifica condiciones patológicas fuera de su alcance terapéutico.</p> <p>3.-Comunica al paciente las posibilidades terapéuticas de su tratamiento.</p> <p>4.- Evalúa con autocrítica los inconvenientes que surjan durante el desarrollo de la ejecución del tratamiento y propone soluciones acertadas.</p>	<p>pacientes, confecciona ficha clínica, la evoluciona, presenta reportes y realiza los procedimientos odontológicos en paciente de alta complejidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Participa activamente en las actividades clínicas. ● Explica el diagnóstico y plan de tratamiento al paciente y solicita la firma del consentimiento informado. ● Comunica permanentemente al docente las etapas terapéuticas en ejecución.
--	--	--	---

XII. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS PARTE 2.
Actividades Clínicas, monitoreadas por tutor académico y docentes disciplinares.

XIII. ESTRATEGIA DE EVALUACIÓN PARTE 1 y 2.
UTE AM IV, al no realizar las evaluaciones teóricas en primer semestre, deberá realizarlas en segundo semestre. En días a consensuar.

Descripción sintética de las estrategias de evaluación y porcentajes por área:

ÁREA TEÓRICA (40% PARTE 1)

Seminarios y controles en seminario (7 en total), de acuerdo con la pauta de	30%
--	-----

desarrollo		
Certámenes Teóricos (70%)		
Prueba teórica 1 Prueba de selección múltiple y de desarrollo relacionado a un caso clínico.	30%	
Prueba teórica 2 Prueba de selección múltiple y de desarrollo relacionado a un caso clínico.	40%	
SUB TOTAL	100%	
ÁREA CLÍNICA (60% PARTE 2)		
Desempeño Clínico Integral. Se representa por el promedio de notas semanales, según su actividad clínica. Se aplicará rubrica para el desempeño del estudiante, según su tutor guía.	60%	
Notas áreas disciplinares. Correspondientes a Periodoncia, Endodoncia, Radiología.	10%	
Presentación de Casos Clínicos. Dos notas por paciente, una al inicio del tratamiento y otra al final, definida por la realización del tratamiento comprometido y el programa de mantención de salud.	30%	
TOTAL	100%	
<p>NOTA DE APROBACIÓN MÍNIMA EN LA UTE: 4,0 (cuatro coma cero), en escala de 1,0 a 7,0. (Considera, en forma conjunta, la Parte 1 y 2).</p> <ul style="list-style-type: none"> • NOTA DE APROBACIÓN EN LA UTE: 4,0 (cuatro coma cero). <p>Para este segundo semestre, la Dirección de Pregrado de la Facultad de Odontología ha determinado que no habrá examen de primera, es decir, habrá eximición con nota 4,0 (cuatro coma cero). Los estudiantes que obtengan nota final entre 3,45 (tres como cuarenta y cinco) y 3,94 (tres coma noventa y cuatro) podrán rendir examen de segunda oportunidad.</p>		

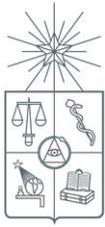
XIV. ASITENCIA EN UTE PARTE 2.

Actividades Curriculares Modularizadas de tipo Presencial: Prácticas, Clínicas, Preclínicas, etc.

Artículo 10

Al inicio de cada período académico, los docentes responsables de las actividades curriculares establecidas en el Plan de Formación, deberán informar a la Dirección de la Escuela de Pregrado acerca del porcentaje exigible de asistencia y de los procedimientos que emplearán para su control. Estas exigencias deberán ser inscritas en los Programas de estudios al principio de cada semestre y enviadas a la Dirección de Escuela de Pregrado.

La asistencia controlada a actividades curriculares obligatorias será determinada en cada programa de curso o actividad curricular y, en caso que se adopte este sistema, la asistencia deberá ser de un 100%.



Artículo 11

Las inasistencias certificadas por razones de salud o motivadas por otra causal, deberán ser registradas en la Secretaría de Estudios dentro de los tres días hábiles siguientes al día de iniciación de la ausencia y justificadas ante el profesor correspondiente. Dicho profesor evaluará estas causales y procederá en consecuencia. En caso de dudas, remitirá estos antecedentes a la Dirección de Escuela de Pregrado para que sea dirimida por el Consejo de Escuela de Pregrado, que sólo podrá autorizar hasta un 25% de inasistencia a las actividades prácticas en casos debidamente justificados, siempre que al estudiante le sea posible recuperar dichas actividades y previo informe del profesor de la respectiva actividad curricular.

Artículo 12

Ante manifiestos impedimentos físicos y/o mentales, a petición fundada del Consejo de Escuela y previo informe del Comité Ético Docente Asistencial de la Facultad; o en casos de justificación de inasistencias por razones de salud reiteradas; el(la) Decano(a) podrá solicitar al Director del Servicio Médico y Dental de los Alumnos (SEMDA) que se pronuncie con respecto a la compatibilidad de salud del estudiante y su permanencia en la carrera en particular o con el ejercicio profesional y en general en la Universidad procediendo, según lo dispone el artículo 32 del Reglamento de Estudiantes de la Universidad de Chile, aprobado por D.U. N 007586, de 1993.

NOTA: La asistencia controlada a actividades curriculares obligatorias determinadas en cada programa de curso o actividad curricular, idealmente con asistencia de un 100%, deberá aplicar el concepto de flexibilidad, además de criterio, considerando la situación particular de cada estudiante.

NORMATIVAS Y REGLAMENTOS PARTE 2, ACTIVIDADES PRESENCIALES PRÁCTICAS, CLÍNICAS, PRECLÍNICAS, ETC.

- Los estudiantes que ingresan a actividades presenciales deben haber realizado obligatoriamente el curso “Recomendaciones y Normativa para la Prevención de COVID-19 en Estudiantes, Académicos y Personal de Colaboración de la FOUCH”.
- Las normativas anteriores al 2020, deben ser actualizadas conforme a Protocolos referentes a Covid19. (Ver anexos).

XV. NOTA DE APROBACIÓN MÍNIMA EN LA UTE: 4,0 (cuatro coma cero), en escala de 1,0 a 7,0. (Considera, en forma conjunta, la Parte 1 y 2).

- **NOTA DE APROBACIÓN EN LA UTE:** 4,0 (cuatro coma cero).

Para este segundo semestre, la Dirección de Pregrado de la Facultad de Odontología ha determinado que no habrá examen de primera, es decir, habrá eximición con nota 4,0 (cuatro coma cero). Los estudiantes que obtengan nota final entre 3,45 (tres coma cuarenta y cinco) y 3,94 (tres coma noventa y cuatro) podrán rendir examen de segunda oportunidad.

REQUISITOS PARA APROBACIÓN

(Puede sufrir modificaciones por la contingencia socio-sanitaria)

El cumplimiento por parte del estudiante de un programa básico de acciones, con al menos la nota mínima de aprobación, que considera lo siguiente:

Atender integralmente a dos (2) pacientes sobre 60 años de manera autónoma, acorde al conocimiento adquirido en años anteriores con los siguientes requisitos generales:

- Realizar atención integral de las personas, mediante acciones de especialidades odontológicas que le permitan mantener su estado de salud.
- Declarar la metodología de mantención de su salud oral, entendiendo a las enfermedades orales como una condición crónica, que necesita controles permanentes.

A) Un paciente de complejidad de tratamiento baja. Para cumplir con el compromiso de completar el tratamiento del paciente de la UTE AM III de cuarto año, pendiente desde 2019. En caso de no tener esta condición, el paciente de complejidad baja es aquel que deberá tener un mínimo de tres especialidades para recuperar y mantener el estado de salud. No necesita reposicionamiento estructural para recuperar relaciones cráneo-mandibulares (RCM)

B) Un paciente de complejidad mediana, caracterizado por las siguientes condiciones: Persona mayor frágil que vive en la comunidad. Tiene co-morbilidades y/o síndromes geriátricos en control, pero con consecuencias deletéreas en territorio máxilo facial. Por ejemplo, paciente con síndrome de Sjogren, artritis o artrosis de ATM, deterioro cognitivo leve. Debe fundamentar el riesgo de pérdida de la funcionalidad (fragilidad) tras el análisis de VGI, según aplicación del EMPAM.

La persona necesita reposicionamiento estructural cráneo-mandibular, en el plano horizontal y vertical, para dar estabilidad a las relaciones cráneo-mandibulares.

Su tratamiento se realiza con procedimientos odontológicos de especialidades aprendidas en años anteriores. Aquí se incluye el tratamiento con prótesis fija y/o procedimientos restauradores, para recuperar el plano oclusal y/o acciones en pieza pilar de prótesis removible.

Se considera también, pacientes con vanos amplios bi-maxilares y aquellos pacientes desdentados totales maxilares, con desdentamiento parcial mandibular.

Derivaciones:

Se sugiere derivar a Postítulo, a aquellos pacientes con necesidad de tratamiento periodontal, cuya resolución sea difícil de obtener en un semestre (tiempo biológico). También a pacientes con amplia pérdida estructural en la guía anterior y/o que requieran prótesis fija plural.

Paciente Desdentado Total Bimaxilar, se considera fuera de este programa, porque es un paciente de alta complejidad, que requiere más tiempo clínico.

Equivalencias:

Dos (2) pacientes de mediana complejidad, sin comorbilidades. Estos deben tener la necesidad de recuperar estructuras orales, con pérdida leve de las RCM. Como máximo se podrán tratar 3 pacientes.

La clasificación de las diferentes complejidades, debe ser comunicada y ratificada bajo firma por su docente directo, coordinador o profesor responsable.

RECURSOS DEL ESTUDIANTE.

RECURSOS DE AULA.

- 1.-Material docente en plataforma U-Cursos.
- 2.-Normas y reglamentos.
- 3.-Listado de materiales.

BIBLIOGRAFÍA OBLIGATORIA.

1. Libro Tópicos en Odontología Integral I. Atención Odontológica para el Adulto Mayor. Romo, F. Díaz W, Schulz, R, Torres M.
2. Libro Tópicos en Odontología Integral II. Atención Odontológica para el Adulto Mayor. Romo, F. Díaz W, Schulz, R.
3. "Prótesis Parcial Removible: una realidad actual". Prof. Dr. Christian Rochefort.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA.

1. Sociedad Española de Geriatria y Gerontología. "Tratado de Geriatria para el residente".
2. Henderson. Prótesis Parcial Removible según McCracken.
3. Mallat. Prótesis Parcial Removible y Sobredentaduras.
4. Loza. Prótesis Parcial Removible.
5. Stewart. Prostodoncia Parcial Removible.

RECURSOS WEB.

1.- Policy Paper: SALUD ORAL EN PERSONAS MAYORES

<https://www.uchile.cl/publicaciones/160893/policy-paper-salud-oral-en-personas-mayores>

2.- Libro On-line Odontología Restauradora. Prof. Gustavo Moncada. Disponible en

<http://www.libros.uchile.cl/index.php/sisib/catalog/book/402>

2.- Programa de Salud del Adulto Mayor. División de Prevención y Control de Enfermedades. Subsecretaría de Salud Pública. MINSAL Chile. Disponible en:

<http://web.minsal.cl/portal/url/item/ab1f81f43ef0c2a6e04001011e011907.pdf>