

## PROGRAMA DE UNIDAD DE TRABAJO DEL ESTUDIANTE

El programa de esta UTE, posee módulo(s) correspondiente(s) a la parte teórica con enfoque en la atención clínica de pacientes que se desarrolla de manera presencial en la CFOUCH.

### 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 Eldery
Ciclo formativo	: Especializada
Régimen	: Anual Obligatorio
Número de créditos transferibles	: 12 SCT
Requisitos	: UTE Clínica Odontológica Adulto Mayor III
Semestre	: 9º y 10º Semestre
Año académico	2023
Cantidad de horas totales de la UTE	324
Cantidad de horas semanales de la UTE	: 9 Horas
Número de estudiantes	: 85
Día y horario sincrónico de la UTE	: Martes: 14:00 a 18:00 hrs. Viernes: 8:00 a 13:00 hrs.
Profesor Encargado de la UTE	: Dr. Ricardo Cortés Rojas
Coordinador de la UTE	: Dr. Raúl Montalbán Martínez
Coordinador de nivel	: Dr. Cristian Bersezio Miranda

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

## I. PROPÓSITO FORMATIVO DE LA UTE:

Esta UTE tiene por propósito formativo que el estudiante indique, elabore y ejecute un procedimiento rehabilitador en pacientes de 60 años o más, autovalentes o frágiles con distinto grado de discapacidad, 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 V, 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.

## II. COMPETENCIAS Y SUBCOMPETENCIAS DE LA UTE:

COMPETENCIAS	SUBCOMPETENCIAS
<b>I) Competencias Genéricas INTERPERSONALES</b>	1.1. Evaluar sus prácticas en forma crítica permanentemente, en una perspectiva de desarrollo personal y profesional evolutivo. 1.2. Desarrollar la capacidad de establecer relaciones interpersonales eficaces y adecuadas con sus pacientes, pares u otros, reconociendo y respetando la diversidad y multiculturalidad.
<b>II) Ámbito de desempeño CLÍNICO</b> 1. Diagnosticar las patologías más prevalentes de mucosa oral, glándulas salivales, tejidos periodontales, huesos maxilares, neuromusculatura, articulación temporomandibular y dientes, en pacientes adultos y/o adultos mayores. 2. Ejecutar de forma autónoma y exitosa un plan de tratamiento integral en	1.1 Indicar e Interpretar correctamente exámenes imagenológicos. 1.2 Indicar e Interpretar adecuadamente exámenes complementarios de laboratorio. 1.3 Diagnosticar las patologías bucomaxilofaciales. 1.4 Realizar intervenciones educativas en pacientes y cuidadores con el fin de estimular conductas de auto cuidado en salud considerando los aspectos sistémicos del paciente. 2.1 Elaborar un plan de tratamiento integral, considerando la valoración geriátrica integral y las posibilidades terapéuticas individuales del paciente, con la finalidad de



<p>pacientes pacientes adultos y/o adultos mayores.</p>	<p>realizar un tratamiento que mejore la salud de la persona.</p> <p>2.2 Ejecutar de forma autónoma el plan de tratamiento propuesto, considerando una o más especialidades odontológicas, utilizando todas las herramientas clínicas a través de un examen clínico, exámenes complementarios, diagnóstico.</p>
<p><b>III) Ámbito de desempeño</b> <b>PROMOCIÓN EN SALUD ORAL</b> <b>COMPETENCIAS</b> 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>2. Elaborar análisis de situación de salud identificando determinantes de salud, factores de riesgo y protectores de la salud, en general y en salud oral, a nivel individual, familiar y comunitario. Utilizar indicadores.</p>	<p>2.2. Relacionar determinantes de salud y factores identificados con estado de salud, calidad de vida y proceso de salud enfermedad.</p>
<p><b>IV) Ámbito de desempeño</b> <b>GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN</b> <b>COMPETENCIAS</b> 1. Gestionar fichas 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>

### III. RESULTADOS DE APRENDIZAJE:

**RA 1** Realizar atención odontológica de adulto mayor, considerando la valoración geriátrica integral y las posibilidades terapéuticas individuales del paciente, con la finalidad de realizar un plan de tratamiento que mejore la salud de la persona.

**RA 2** Planificar tratamientos de baja y mediana complejidad en pacientes desdentados parciales y totales, de manera autónoma, utilizando todas las herramientas clínicas a través de un examen clínico, exámenes complementarios y diagnóstico.

**RA 3** Iniciar un plan de tratamiento, derivando oportuna y pertinentemente a otras disciplinas médicas y odontológicas, resguardando los principios bioéticos, con la finalidad de fortalecer la toma de decisiones clínicas.

**RA 4** Ejecutar de manera autónoma tratamientos planificados de mediana y alta complejidad en pacientes desdentados parciales y totales.

**RA 5** Evaluar los resultados del plan de tratamiento ejecutado autónomamente considerando las necesidades del paciente, el alta y en caso de alta temporal, fundamentando la o las decisiones clínicas tomada.

**RA 6** Diseñar un plan de controles individualizado para la mantención de la salud oral y mantenimiento de los dispositivos protésicos.

**IV. UNIDADES / RESULTADOS DE APRENDIZAJE/INDICADORES DE APRENDIZAJE / ACCIONES DEL ESTUDIANTE**

NOMBRE UNIDAD/ MÓDULO PRECLINICO DE APRENDIZAJE	RESULTADO(S) DE APRENDIZAJE	INDICADORES	ACCIONES
<b>Módulo de Imagenología</b>	<b>1 2</b>	<p>1.- Realiza toma radiográfica con técnicas dentoalveolares intraorales.</p> <p>2.- Indica e Interpreta correctamente exámenes imagenológicos.</p>	<p>Analiza comprensivamente las clases entregadas de manera remota o sincrónica en los cursos anteriores</p> <p>Indica correctamente el examen imagenológico de su paciente.</p> <p>Realiza la toma radiográfica respectiva.</p> <p>Realiza el diagnóstico radiográfico de forma correcta mediante sistemática</p>
<b>Módulo de Endodoncia</b>	<b>1-2-3-4-5</b>	<p>1.- Realiza diagnósticos, utilizando tecnología y equipamiento necesario.</p> <p>2.- Maneja dolor y molestias orofaciales, empleando protocolos.</p> <p>3.-Preserva dientes permanentes uni o birradiculares mediante el sellado del sistema de conductos radiculares de forma transversal con UTE del Adulto IV.</p>	<p>Analiza comprensivamente las clases entregadas de manera remota o sincrónica en los cursos anteriores o en este curso</p> <p>Realiza evaluación endodóntica en cada caso en que se sospeche la necesidad de tratamiento endodóntico</p> <p>Demuestra competencia durante la evaluación, diagnóstico, plan de tratamiento y ejecución del tratamiento endodóntico.</p>

<b>Módulo de Periodoncia</b>	<b>1-2-3-4-5</b>	<p>1.- Realiza diagnósticos, utilizando tecnología y equipamiento necesario.</p> <p>2.- Maneja dolor y molestias orofaciales, empleando protocolos.</p> <p>3.-Preserva dientes permanentes uni o birradiculares mediante el sellado del sistema de conductos radiculares de forma transversal con UTE del Adulto IV.</p>	<p>Analiza comprensivamente las clases entregadas de manera remota o sincrónica en los cursos anteriores o en este curso</p> <p>Realizan la evaluación periodontal de todos los pacientes que ingresen en esta UTE.</p>
------------------------------	------------------	--	---

<b>Módulo de Rehabilitación Oral</b>	1-2-3-4-5-6	<p>1.-Comunica al paciente las posibilidades terapéuticas de su tratamiento.</p> <p>2.-Indica e Interpreta exámenes complementarios de laboratorio.</p> <p>3.- Interviene educativamente en pacientes y cuidadores con el fin de estimular conductas de auto cuidado en salud.</p> <p>4.-Evalúa factores de riesgo y determinantes de la salud en odontología</p> <p>5.-Aplica protocolos clínicos de acuerdo a la patología de base del paciente.</p>	<p>Realiza una entrevista en profundidad con actitud reflexiva y respetuosa hacia las opiniones, vivencias y percepciones del paciente y sus cuidadores.</p> <p>Desarrolla Instrucción de Higiene Oral adaptada a las capacidades y necesidades de cada paciente y/o su cuidador.</p> <p>Participa activamente en la discusión del caso clínico con su docente.</p> <p>Realiza atención clínica de su paciente de manera autónoma y de acuerdo con los protocolos establecidos. Ejecuta de forma autónoma un plan de tratamiento rehabilitador integral, discutido con su docente, que mejora la salud de sus pacientes adultos mayores.</p> <p>Habiendo logrado la competencia de endodoncia y periodoncia, realiza tratamientos de prótesis fija (incrustaciones, unitaria y plural) y/o prótesis removible en pacientes adultos mayores.</p>
--------------------------------------	-------------	--	---

		<p>6.- Evalúa con autocrítica los inconvenientes que surjan durante el desarrollo de la ejecución del tratamiento y propone soluciones acertadas.</p> <p>7.- Complementa las competencias clínicas de periodoncia adquiridas durante el año anterior para cumplir con el perfil de egreso .</p> <p>8.-Completa las competencias clínicas de tratamiento de rehabilitación integral de sus pacientes.</p>	
--	--	--	--

## V. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS:

### Descripción sintética de las metodologías

1. SEMINARIOS: presentación de seminario y discusión grupal, con lectura previa y control de lectura sobre temas clínicos.  
 La metodología del seminario será la siguiente:
  - Docentes encargados entregarán clases y bibliografía
  - Se realiza discusión de la temática
  - Control al final que lo realiza el docente encargado.
  
2. ACTIVIDADES CLÍNICAS TUTORADAS: Cada grupo de estudiantes tendrán uno o dos docentes clínicos que los acompañarán durante toda la sesión presencial clínica y favorecerán la toma de decisiones respecto a las acciones clínicas que realizará el estudiante. Las actividades clínicas serán evaluadas de forma formativa y sumativa mediante rúbricas ad-hoc.
  
3. PRESENTACIÓN DE CASOS CLÍNICOS: El alumno debe presentar un Power Point de cada paciente con la información anexa a la ficha clínica FOUCH. todos los antecedentes extra necesarios (fotografías, imágenes radiográficas, resultados de exámenes) deben ser presentados en formato .pptx.

## VI. ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN:

### ÁREA TEÓRICA (25%)

<b>Certámenes Teóricos (70%)</b>	
Prueba teórica 1 de inicio	10%
Promedio de controles de seminario	20%
Presentación de Seminario	10%
Prueba teórica 2	25%
Prueba teórica 3	35%
<b>SUB TOTAL</b>	<b>100%</b>

### ÁREA CLÍNICA (75%)

<b>Desempeño Clínico Integral</b> , estará compuesto por 3 (cuatro) notas trimestrales con las siguientes ponderaciones (10%, 25%, y 40%) que representen el proceso de aprendizaje y el desempeño clínico del estudiante según rúbrica de desempeño clínico.	75%
<b>Interrogaciones Clínicas y Evaluación Bimensual Formativa.</b> De acuerdo con la necesidad de cada sesión clínica, cada docente puede interrogar sobre los procedimientos que planificó el estudiante. De forma bimensual, cada docente evaluará formativamente a los estudiantes, con conocimiento y firma de este. Estas pautas servirán para la evaluación de Desempeño Clínico integral.	0%
<b>Presentación de Casos Clínicos</b> Cada estudiante debe presentar su caso clínico a su docente. El formato de presentación será: <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Contenidos de la ficha clínica en la ficha clínica de la Clínica FOUCH.</b></li> <li>● <b>PPT solo con fotografías para complementar información del paciente.</b></li> </ul> Asumiendo que el estudiante tomará 2 pacientes, debe presentar 2 fichas clínicas (una con un paciente del martes y una con un paciente del viernes). En caso de requerir un tercer paciente, el docente puede pedir la presentación de caso, sin evaluación.	25%
<b>SUB TOTAL</b>	<b>100%</b>

La nota de aprobación tiene el siguiente desglose

ÁREA TEÓRICA: SE PONDERA EN 25% PARA LA NOTA DE PRESENTACIÓN A EXAMEN.

ÁREA CLÍNICA: SE PONDERA EN 75% PARA LA NOTA DE PRESENTACIÓN A EXAMEN.

NOTA PRESENTACIÓN EXAMEN EQUIVALE AL 70% DE LA NOTA FINAL Y LA NOTA DEL EXAMEN CORRESPONDE AL 30% DE LA NOTA FINAL.

### REQUISITOS DE APROBACIÓN:

#### COMPETENCIAS DE ENDODONCIA Y PERIODONCIA:

##### A) Periodoncia:

- Los estudiantes deben realizar evaluación periodontal de todos los pacientes que ingresen en esta UTE.
- El estudiante debe demostrar competencia durante la evaluación, diagnóstico, plan de tratamiento, ejecución y reevaluación del tratamiento periodontal de pacientes con nivel de complejidad bajo a intermedio.
- Los pacientes ingresados a tratamiento periodontal deben ser dados de alta periodontal.
- La competencia será evaluada mediante rúbrica del área que contempla todas las fases del tratamiento periodontal.
- La nota de esta área es una sola y es el promedio de la nota de la rúbrica de todos los pacientes ingresados (30% presentación casos clínicos + 70% desempeño clínico).

##### B) Endodoncia:

- Aprobación de prueba de habilitación (para aquellos alumnos pendientes de la UTE adulto III año 2022).
- Realización de 2 tratamientos endodónticos con evaluación formativa por el docente disciplinar quien autorizará el requisito siguiente.
- Rendir y aprobar prueba de autonomía endodoncia.( esta prueba se puede dar un máximo de 3 veces siendo el 6 de octubre 2023 la última fecha para rendirla)
- Las acciones de endodoncia se pueden realizar transversalmente tanto en la UTE de adulto IV y/o en la UTE de adulto mayor IV.

#### CARACTERIZACIÓN DE LOS PACIENTES

El estudiante debe obtener al menos la nota mínima de aprobación, con el cumplimiento de un programa básico de intervenciones para obtener salud oral, el cual considera lo siguiente: Deberá atender integralmente al menos a dos (2) pacientes sobre 60 años de manera autónoma, acorde al conocimiento adquirido en años anteriores.

##### A) PACIENTE DE COMPLEJIDAD DE TRATAMIENTO BAJA

Persona mayor autovalente que vive en la comunidad.

Condición fundamentada tras el análisis de VGI, según aplicación del EMPAM. Su tratamiento oral,

necesita **DOS (2) AREAS DE ESPECIALIDAD** pertenecientes a la fase pre-habilitadora y/o necesita **SÓLO fase rehabilitadora** que permita recuperar y mantener el estado de salud. No necesita reposicionamiento estructural para recuperar relaciones cráneo-mandibulares (RCM)

#### **B) PACIENTE DE COMPLEJIDAD MEDIANA, CARACTERIZADO POR LAS SIGUIENTES CONDICIONES:**

Persona mayor autovalente o frágil que vive en la comunidad. Tiene co-morbilidades y/o síndromes geriátricos en control, con consecuencias deletéreas leves en territorio máxilo facial. 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.

El paciente debe requerir intervenciones de **TRES (3) ÁREAS de ESPECIALIDAD** contemplando las fases pre-rehabilitadora y fase rehabilitadora

#### **C) PACIENTE DE COMPLEJIDAD ALTA, 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 Sjögren, 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.

Este paciente requiere intervenciones de acuerdo con la salud general.

#### **D) PACIENTE DE ALTA COMPLEJIDAD TÉCNICA, CARACTERIZADO POR LAS SIGUIENTES CONDICIONES**

Persona mayor autovalente que vive en la comunidad. Condición fundamentada tras el análisis de VGI, según aplicación del EMPAM. Tiene co-morbilidades y/o síndromes geriátricos en control, sin consecuencias deletéreas en territorio máxilo facial. La persona necesita reposicionamiento estructural cráneo-mandibular, en el plano horizontal y vertical, para dar estabilidad a las relaciones cráneo-mandibulares.

El paciente debe requerir intervenciones de **CUATRO (4) ÁREAS DE ESPECIALIDAD** contemplando fase pre-habilitadora y fase rehabilitadora que incluya rehabilitación mediante PFU, PFP, PPR clase 1 de Kennedy (vano largo) P.T. maxilar, según necesidad.

#### **Descripción de FASES**

Fase Pre-habilitadora: Periodoncia, Endodoncia y Operatoria directa e Indirecta. También se incluye reparaciones de prótesis removible y acondicionamiento de tejidos

Fase Rehabilitadora: Acciones de tratamiento protésico: Prótesis fija y Prótesis removible.

PFU: Prótesis fija unitaria

PFP: Prótesis fija plural

PPR: Prótesis parcial removible

PT: Prótesis total

Nota: para realizar tratamientos de prótesis fija unitaria, plural e incrustaciones en dientes desvitalizados, debe obtener la habilitación de endodoncia (tratada en detalle en la UTE del Adulto IV).

#### **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).

Pacientes con amplia pérdida estructural en la guía anterior y/o que requieran prótesis fija plural con más de dos (2) inserciones.

Paciente con necesidad de tratamiento endodóntico de mediana complejidad: Unirradiculares con conductos calcificados o tratamiento de más de dos conductos por diente.

Paciente Desdentado Total Bimaxilar con reabsorción extrema se considera paciente de altísima complejidad, que requiere más tiempo clínico y competencias. Sin embargo, será importante el criterio del docente y de disponibilidad de pacientes en la clínica para la toma de pacientes desdentados totales con mejores condiciones de reabsorción ósea.

#### **REQUISITOS IDEALES:**

UN (1) PACIENTE DE MEDIANA COMPLEJIDAD Y UN (1) PACIENTE DE ALTA COMPLEJIDAD.

Estos deben tener la necesidad de recuperar estructuras orales, con pérdida leve de las relaciones cráneo mandibulares.

ADEMÁS, CONFORME AL PERFIL DE EGRESO, SE DEBEN REALIZAR EN ESOS PACIENTES TRES (3) TRATAMIENTOS ENDODÓNTICOS DE FORMA TRANSVERSAL CON LA UTE ADULTO IV.

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

Equivalencias:

Dos (2) pacientes de baja complejidad equivalen a un (1) paciente de mediana complejidad Dos (2) pacientes de mediana complejidad equivalen a un (1) paciente de alta complejidad

Cada especialidad del tratamiento rehabilitador será evaluada mediante el instrumento rúbrica utilizada por cada área disciplinar y tendrá descriptores de: logrado (L) o no logrado (NL), con el fin de resguardar el propósito formativo del estudiante y establecer mínimos técnicos acorde a la formación odontológica de la Universidad de Chile.

## VII. ASISTENCIA

La asistencia a las evaluaciones es obligatoria.

Si no presenta justificación, según reglamento será evaluado con nota mínima (1.0).

Asistencia 100% a las actividades clínicas y seminarios, las cuales son de carácter obligatorio, cumpliendo horarios de entrada y salida.

Asistencia a clases presenciales debe ser de al menos un 80%.

El estudiante que no asista a alguna de las actividades obligatorias, por motivos de salud deberá presentar certificado visado por Secretaría de estudios y entregar en Secretaría de Rehabilitación Oral dentro de los plazos establecidos en el Reglamento Malla Innovada 2014 (72 horas).

Las inasistencias por causales no-médicas deberán ser entregadas en Secretaría de Rehabilitación Oral respetando los mismos plazos de la causal anterior, entendiendo la flexibilidad de la contingencia sociosanitaria actual, se evaluará caso a caso por el profesor responsable y/o coordinador de la UTE.

### 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 de 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.

### **VIII. NORMATIVAS Y REGLAMENTOS**

- 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”. Además de contar con el Pase de movilidad o un PCR de un máximo de 72 horas.
- Las normativas vigentes para 2022.
- Se exigirá a los alumnos concurrir a las actividades clínicas con tenida clínica oficial. Dentro de la clínica se exigirá uso de elementos de protección y bioseguridad.
- **NOTA DE APROBACIÓN MÍNIMA EN LA UTE:** 4,0 (cuatro coma cero), en escala de 1,0 a 7,0.
- **REQUISITOS DE APROBACIÓN. NOTA DE APROBACIÓN MÍNIMA EN LA UTE** 4,0 (cuatro coma cero), escala de 1,0 a 7,0. La nota de eximición es 5,5 (cinco coma cinco), de acuerdo a lo establecido en el Reglamento Malla Innovada 2014
- **REQUISITOS PARA PRESENTACIÓN A EXAMEN SEGÚN REGLAMENTO:**  
Son los estipulados en el Reglamento Malla Innovada 2014, Título IV, artículos 18 y artículo 19 y modificados en el Decreto Exento N° 00336685 de 5 de octubre de 2015.  
**Artículo 18:** “Al finalizar cada período académico deberá programarse dos evaluaciones finales (examen de primera y examen de segunda oportunidad), para quienes no logren la eximición o deseen rendirlo, cuyas características serán definidas en el programa respectivo. Este examen podrá tener diversas modalidades tendientes a evaluar los resultados de aprendizajes adquiridos y será elaborado por el equipo docente de la UTE respectiva.

*Estarán eximidos de la obligación de rendir examen final, conservando la nota de presentación, los*

*estudiantes que tengan un promedio final igual o superior a cinco coma cinco (5,5), calculado a partir de la ponderación de las calificaciones parciales de cada unidad de aprendizaje de la UTE.*

*Existirá una evaluación final o examen de primera oportunidad y una evaluación final o examen de segunda oportunidad, este último para quienes no logren nota de aprobación en el examen de primera oportunidad o para quienes se describe en el párrafo siguiente.*

*El examen de segunda oportunidad se aplicará a los estudiantes que no logren nota de aprobación en el examen de primera oportunidad o para quienes se presenten con una nota igual o superior a tres coma cinco (3,5), pero inferior a cuatro coma cero (4,0), éstos últimos sólo podrán dar el examen en la segunda oportunidad o de repetición y por única vez. La actividad de evaluación final será de carácter obligatoria y reprobatoria.*

*Los estudiantes que obtengan en el promedio de las evaluaciones de la UTE una nota inferior a tres coma cinco (3,5), no podrán rendir la evaluación final (examen de segunda oportunidad) y repetirán automáticamente la UTE correspondiente.*

*Este examen o evaluación final, en caso de ser oral, debe ser rendido ante una comisión integrada por un número impar de académicos (mínimo tres académicos) entre el equipo docente de la UTE, donde a lo menos uno de ellos posea la jerarquía de Profesor”.*

**Artículo 19:** *“El estudiante que no se presente a rendir su examen o evaluación final en la primera oportunidad, pasa a examen de segunda oportunidad o de repetición, siempre que el estudiante justifique dentro el plazo estipulado en el artículo 11. Si no se presenta a esta segunda oportunidad, reprueba automáticamente la actividad curricular correspondiente con nota uno coma cero (1,0).*

*No obstante, en casos debidamente calificados, la Dirección de la Escuela de Pregrado podrá autorizar fechas especiales para rendir exámenes.*

## IX. FUNCIONAMIENTO CLÍNICA FOUCH

Desde Dirección de la Clínica Odontológica, la información sobre los horarios de funcionamiento son:

- Hora de apertura edificio clínico en los turnos AM: El edificio se abre a las 07.30 para la entrada de funcionarios y alumnos y a las 7.50 para pacientes y el término de jornada clínica a las 18.00 hrs, y cierre del edificio 18.30 hrs.
- Hora de apertura de oficinas de entrega de material esterilizado en turno Am y Pm: la entrega de material estéril en los dispensarios se realiza desde las 07.50 AM y término de entrega de material a las 13.15p.m. Para la entrega de material estéril en horario PM los dispensarios se abrirán a partir de las 14.00 hrs hasta las 18.15 p.m.
- Horario de funcionamiento de módulos de recepción: desde las 8.00 AM a las 17.00 o 18.00, según funcionamiento del piso ( horario de colación de 13.00 a 14.00 hrs)
- Ya no se considera un espacio de sanitización rígido durante la jornada de trabajo, pero si se debe considerar un tiempo de aseo y desinfección entre paciente y paciente que se calcula en

aproximadamente 30 minutos., adicionalmente es importante recordar que el horario de 13.00a 14.00 hrs. se realiza aseo recurrente de todas las unidades clínicas, por lo que es primordial que los estudiantes nunca se retiren posterior a las 13.15 hrs.

- Adicionalmente recordar que la recepción de trabajos de laboratorio (2° piso) está disponible desde las 8.00 AM a 13.30 y en la tarde de 14.30 a 18.00 hrs y la sala de yeso (zócalo norte) se encuentra disponible de 8.00 a 13.00 hrs y de 14.00 a 18.00 hrs.

## X. Horario de Funcionamiento UTE

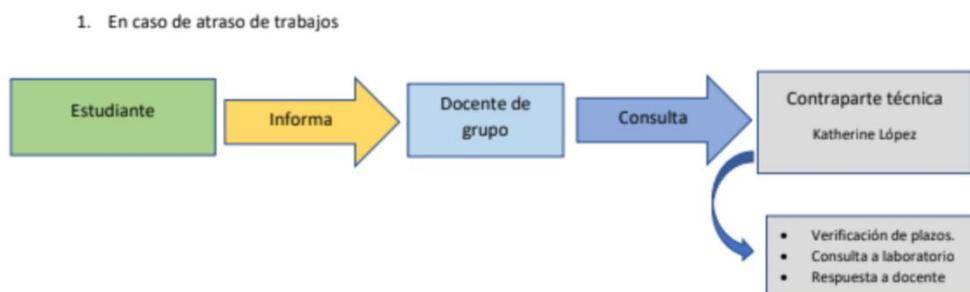
Dependiendo de si existen seminarios o no, las actividades y horarios de esta UTE inicialmente son:

	Martes PM		Viernes AM	
	Horario	Actividad	Horario	Actividad
<b>Con Seminario</b>	14:00 a 15:00	Seminario	8:00 a 9:00	Seminario
	15:15 a 16:30	Primer Turno de Atención	9:15 a 10:45	Primer Turno de Atención
	16:30 a 16:45	Cambio de turno y Aseo	10:45 a 11:15	Cambio de turno y Aseo
	16:45 a 18:00	Segundo Turno de Atención	11:15 a 12:45	Segundo Turno de Atención
<b>Sin Seminario</b>	14:15 a 16:00	Primer Turno de Atención	8:15 a 10:15	Primer Turno de Atención
	16:00 a 16:15	Cambio de turno y Aseo	10:15 a 10:45	Cambio de turno y Aseo
	16:15 a 18:00	Segundo Turno de Atención	10:45 a 12:45	Segundo Turno de Atención

## XI. CONSIDERACIONES SOBRE TRABAJOS DE LABORATORIO

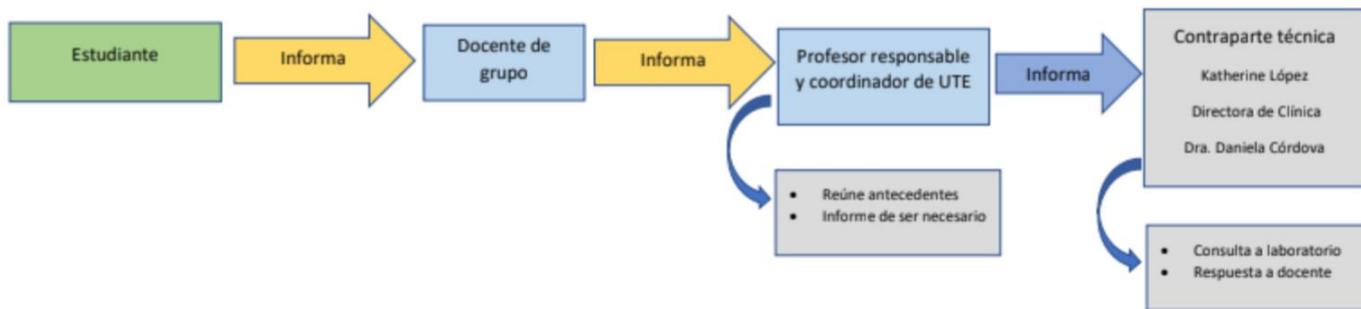
- Los tiempos de laboratorio en cada etapa están establecidos como normativa de trabajo con ellos (ya sea como Licitación o Trato Directo). Los estudiantes no tienen permitido reducir los plazos de entrega por parte del laboratorio. No deben considerar el día de entrega y de llegada como días que tiene el laboratorio para trabajar. Si cumpliendo los plazos de laboratorio, los trabajos se retrasan en la entrega, el conducto regular a seguir por el estudiante se muestra en la siguiente Figura:

Protocolo en caso de dificultades con trabajos de laboratorios



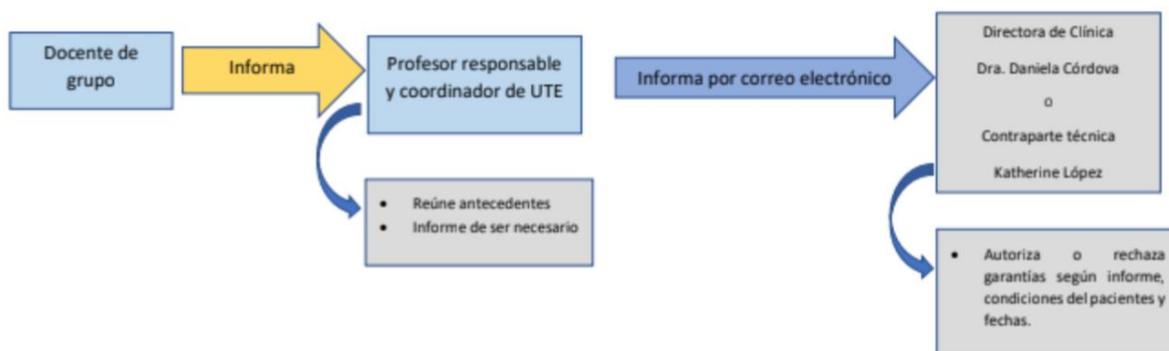
- En caso de ser un problema general, no de un estudiante en particular, el conducto regular a seguir es el siguiente:

### 2. Problema Generalizado en la UTE



- Finalmente, el Flujograma para tratamiento de Garantía es el siguiente:

### 3. Garantías



## XII. CONSIDERACIONES SOBRE INSTRUMENTAL ESTÉRIL Y ATENCIÓN DE PACIENTES.

Dentro del normal funcionamiento de la clínica FOUCH, es responsabilidad del estudiante velar por la presencia de material en clínica para que pueda atender a su paciente. Se debe poner especial atención en los tiempos de esterilización, que vienen dados por Dirección Clínica.

## XIII. RECURSOS DEL ESTUDIANTE:

#### RECURSOS DE AULA.

Material docente en plataforma U-Cursos.  
Manuales  
Lectura dirigida de artículos.  
Videos de clases.  
Guía de trabajos publicadas en u cursos  
Normas y reglamentos.

#### XIV. 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.

#### XV. BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA:

1. Sociedad Española de Geriátría y Gerontología. “Tratado de Geriátría 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.

#### XVI. 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>
3. 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>