



# PROGRAMA DE UNIDAD DE TRABAJO DEL ESTUDIANTE / CURSO SIN MÓDULOS

**SEMESTRE LECTIVO: 2025-1** 

### I. ANTECEDENTES GENERALES DE LA UTE

Nombre de la unidad de trabajo del estudiante (UTE) : Clínica Odontológica del Adulto III

Código UTE : OD08200

Nombre de la UTE en inglés : Adult Dental Clinic III

Régimen : Anual

Número de créditos transferibles : 14

Requisitos : Clínica Odontológica del Adulto II

Semestre de la carrera (según Plan de Estudios) : 7° y 8°

Cantidad de horas totales de la UTE : 378

Cantidad de horas totales semanales de la UTE : 10,5

N° de horas Directas Presenciales del estudiante<sup>1</sup> : 8,5

N° de Horas No presenciales/ trabajo autónomo : 2

Número de estudiantes :

Día y horario presencial de la UTE : **Sección 1**: Teórico Lunes 17:30 a 19:00 hrs.

Clínica: Lunes 14:00 a 17:00 hrs y Miércoles

14:00 a 18:00 hrs.

Sección 2: Teórico Lunes 17:30 a 19:00 hrs.

Clínica: Lunes 14:00 a 17:00 hrs y Viernes 8:30

a 12:30 hrs.





Profesora Encargada / Profesor Encargado UTE / Curso : Dr. Cristian Bersezio Miranda

Coordinadora / Coordinador de la UTE : Dra. Claudia Sommariva

Coordinadora / Coordinador de nivel : Dr. Moisés Lorenzo

#### II. PALABRAS CLAVES:

Adulto -Salud Oral - Odontología Restauradora - Periodoncia - Endodoncia

#### III. PROPÓSITO FORMATIVO DE LA UTE:

Esta UTE tiene como propósito que el Odontólogo en formación aplique los fundamentos científicos y bases biológicas y psicosociales para diagnosticar, planificar e implementar medidas preventivas y terapéuticas sustentadas en la evidencia actualizada de las patologías más prevalentes del territorio oral y máxilo facial, de modo de realizar tratamientos de baja y mediana complejidad en pacientes adultos de 19 y hasta 59 años, ASA I y ASA II, tomando las decisiones diagnósticas y estrategias terapéuticas basados en la mejor evidencia disponible, además de reconocer y derivar en forma oportuna patologías y condiciones fuera de su alcance terapéutico. Lo anterior, respetando principios de proceder éticos y aplicando las medidas de bioseguridad y ergonomía.

Se relaciona con todas las UTE de quinto y sexto semestre precedentes, y en especial con UTE de su mismo nivel (Clínica Odontológica del niño y adolescente III y IV, Clínica odontológica del adulto mayor III y Urgencias I y II).

Aporta al perfil de egreso en relación a la formación científica y tecnológica, capacidad de promover la salud, diagnosticar y dar resolución integral a las enfermedades oral y máxilo facial más prevalentes en la población, en el contexto de paciente adulto de 19 y hasta 59 años, ASA I Y II, desarrollando una comunicación pertinente a su práctica profesional, trabajando en un equipo multidisciplinario, contribuyendo a resolver necesidades odontológicas primarias de salud en el país, contribuyendo a reforzar la atención en salud oral basada en la evidencia, con responsabilidad social y respetando siempre la ética profesional.





# IV. COMPETENCIAS Y SUBCOMPETENCIAS DE LA UTE:

(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
C1. Interpersonales	<ol> <li>Desarrollar la capacidad de establecer relaciones interpersonales eficaces y adecuadas con sus pacientes, pares u otros, reconociendo y respetando la diversidad y multiculturalidad.</li> <li>Promover el trabajo en equipo y participar de este con una mirada interdisciplinaria.</li> <li>Conducirse con flexibilidad y proactividad para resolver situaciones de adversidad o carencia en el contexto de sus actuaciones, cautelando la calidad y la equidad de las soluciones.</li> </ol>
C3. Intrumentales	<ul> <li>3.2. Utilizar los medios actuales de comunicación electrónica y de tecnología de la información.</li> <li>3.3. Comunicarse en forma eficaz y pertinente con pacientes pares y otros, generando confianza y promoviendo la transparencia.</li> </ul>
C1. Aplicar medidas preventivas en dientes, órgano pulpar, tejido periodontal, mucosa oral y articulación témporo mandibular en pacientes de todas las edades.	<ul> <li>1.1 Realizar intervenciones educativas en pacientes y cuidadores con el fin de estimular conductas de auto cuidado en salud</li> <li>1.2 Seleccionar los diversos métodos de control mecánico y químico del biofilm según riesgo.</li> <li>1.3 Indicar y aplicar fluoruros y sellantes según riesgo y protocolo.</li> <li>1.5. Reconocer y aplicar medidas de contención emocional, en pacientes con ansiedad y estrés generado por la atención odontológica.</li> <li>1.6 Seleccionar y aplicar materiales de protección pulpodentinaria.</li> <li>1.8 Reconocer procedimientos clínicos que puedan ocasionar daño al complejo bucodentomaxilofacial.</li> </ul>
C2. Diagnosticar las patologías más prevalentes de mucosa oral, glándulas salivales, tejidos periodontales, huesos maxilares, neuromusculatura, articulación temporomandibular y dientes, en pacientes de todas las	<ul> <li>2.1 Construir la historia clínica del paciente con el registro de la información pertinente.</li> <li>2.2 Realizar diagnósticos, utilizando tecnología y equipamiento necesario.</li> <li>2.3 Evaluar factores de riesgo y determinantes de la salud en odontología.</li> <li>2.4 Reconocer signos y síntomas característicos de las patologías bucomaxilofaciales.</li> </ul>





edades.	<ul> <li>2.6 Indicar e Interpretar correctamente exámenes imagenológicos.</li> <li>2.7 Indicar e Interpretar adecuadamente exámenes complementarios de laboratorio.</li> <li>2.8 Indicar, realizar e interpretar examen complementario de modelos de estudio odontológicos.</li> <li>2.10 Reconocer alteraciones morfológicas y/o funcionales del territorio buco máxilo facial.</li> <li>2.11 Realizar interconsulta y derivación en forma oportuna y pertinente, en pacientes de cualquier edad.</li> </ul>
C3. Tratar las patologías más prevalentes de mucosa oral, tejidos periodontales, huesos maxilares, función neuromuscular, articulación témporomandibular, órgano pulpar y dientes, en pacientes de todas las edades, ofreciendo soluciones pertinentes y satisfactorias.	3.4. Prescribir fármacos para tratamiento de patologías o disfunciones bucomaxilofaciales según protocolo.
C5. Aplicar medidas de protección en el trabajo y de autocuidado en el desempeño profesional.	5.1. Planificar y ejecutar el trabajo clínico en una modalidad de atención simplificada y ergonómica.

# V. RESULTADOS DE APRENDIZAJE (RA): (Señalar todos los RA de la UTE / Curso)

- RA1. Diagnosticar las patologías periodontales más frecuentes en adultos, interpretando correctamente los hallazgos encontrados en la anamnesis, examen clínico y exámenes complementarios del paciente.
- RA2. Formular un pronóstico y plan de tratamiento de las enfermedades periodontales más frecuentes en adultos, considerando la evidencia científica pertinente, así como las variables clínicas, biológicas y sociales del paciente, para el restablecimiento de la salud bucal del paciente.
- RA3. Diagnosticar y clasificar lesiones de caries, desarrollar planes de tratamiento individualizados basados en la filosofía de mínima intervención, seleccionar materiales y técnicas de restauración apropiadas para restauraciones directas e indirectas, considerando el riesgo cariogenico del paciente.
- RA4. Construir la historia clínica del paciente adulto, aplicando los fundamentos científicos, bases éticas y biológicas, para formular un diagnóstico endodóntico integral.





RA5. Formular un tratamiento endodóntico de baja y mediana complejidad en forma integral para solucionar el problema de salud oral que el paciente adulto presente, en base al diagnóstico, pronóstico y alternativas terapéuticas y evidencia científica disponible.

RA6 Realizar tratamientos de endodoncia de baja y mediana complejidad en dientes simulados, para la atención posterior de pacientes en clínica que requieren tratamiento conservador de los dientes con patología pulpar y periapical.

RA7. Construir la historia clínica del paciente adulto de 19 y hasta 59 años ASA I y/o ASA II, basándose en fundamentos científicos, bases éticas y biológicas, para formular un diagnóstico integral.

RA8. Formular un plan de tratamiento de baja y mediana complejidad en forma integral para un adulto de 19 y hasta 59 años de edad, basado en el diagnóstico, el pronóstico, alternativas terapéuticas y la evidencia científica, el uso de tecnología y procedimientos odontológicos que incorporen medidas preventivas y terapéuticas de autocuidado y protección del paciente, además de especificar un pronóstico y una derivación oportuna de aquellos pacientes con patologías o condiciones fuera de su alcance terapéutico, para poder atender el problema del paciente.

RA9. Realizar un plan de tratamiento de baja y mediana complejidad en forma integral para un adulto de 19 y hasta 59 años de edad, basado en el contexto del paciente y respaldado en la mejor evidencia científica disponible, para reestablecer la salud bucal del paciente.

# VI. NOMBRE UNIDAD DE APRENDIZAJE, RESULTADOS DE APRENDIZAJE, INDICADORES Y ACCIONES

# PARTE TEÓRICA:

NOMBRE UA	RESULTADO (S) DE APRENDIZAJE	INDICADORES	ACCIONES
UA: Endodoncia	RA4. Construir la historia clínica del paciente adulto, aplicando los fundamentos científicos, bases éticas y biológicas, para formular un diagnóstico endodóntico integral.	Diagnosticar patologías pulpares y periapicales, según la Asociación Americana de Endodoncia (AAE), en todos los dientes con desarrollo radicular completo, interpretando correctamente los hallazgos encontrados en la anamnesis, examen clínico, test de sensibilidad y exámenes complementarios del paciente.	Revisa información escrita. Revisa videos. Participa en seminarios y foros Trabaja en grupo.





		Farmanda um adaguada uma 444	Device inferred '
	RA5. Formular un tratamiento endodóntico de baja y mediana complejidad en forma integral para solucionar el problema de salud oral que el paciente adulto presente, en base al diagnóstico, pronóstico y alternativas terapéuticas y evidencia científica disponible.	-Formula un adecuado pronóstico y plan de tratamiento de las patologías pulpares y periapicales, considerando la evidencia científica pertinente, así como las variables clínicas y biológicas del paciente.  -Determina el instrumental manual y materiales para: Cavidad de acceso, Preparación químico-mecánica (PQM) manual y Obturación del sistema de canales radiculares (OCR) con técnica de compactación lateral en frío del canal radicular, según requerimientos biológico químicos y físicos en dientes con desarrollo radicular completo, anteriores y premolares, uni o bicanal con curvatura de escasa a mediana complejidad.  -Identifica la anatomía del caso a tratar y conoce la frecuencia y cantidad de raíces y canales que	Revisa información escrita  Revisa videos.  Participa en seminarios y foros  Trabaja en grupo.
		éste posee.  -Define las distintas etapas del tratamiento endodóntico, según los requerimientos biológicos, químicos y físicos en dientes con desarrollo radicular completo, anteriores y premolares, uni o bicanal con curvatura de escasa a mediana complejidad.  -Explica los accidentes operatorios que pueden producir durante la realización de tratamientos de endodoncia, pronóstico del diente en caso de que ocurran y forma de abordarlos.	
UA: Periodoncia	RA1. Diagnosticar	-Diagnosticar las patologías	Revisa información
	las patologías	periodontales más frecuentes	escrita.
	periodontales más	en adultos, interpretando	Participa en





frecuentes en correctamente los hallazgos seminarios y foros encontrados en la anamnesis, adultos, Trabaja en grupo. examen clínico y exámenes interpretando complementarios del paciente. correctamente los hallazgos - Describir o explicar el encontrados en la impacto clínico y anamnesis, epidemiológico, así como examen clínico y las consideraciones exámenes específicas en el complementarios tratamiento periodontal, de del paciente. condiciones sistémicas prevalentes e interrelacionadas con la enfermedad periodontal en el adulto (tabaquismo, diabetes y embarazo). RA2. Formular un -Formular un adecuado Revisa información pronóstico y plan de pronóstico y plan de escrita. tratamiento de las tratamiento de las Participa en enfermedades enfermedades periodontales seminarios y foros periodontales más más frecuentes en adultos, Trabaja en grupo. frecuentes en considerando la evidencia adultos, científica pertinente, así como considerando la las variables clínicas, evidencia científica biológicas y sociales del pertinente, así paciente. como las variables -Describir los esquemas más clínicas, biológicas frecuentes de antibioterapia y y sociales del su indicación en las diferentes paciente, para el enfermedades periodontales, restablecimiento de de acuerdo las características la salud bucal del propias de la patología y las paciente. condiciones sistémicas y locales del paciente.

-Explicar las principales





UA: Restauradora	RA3. Diagnosticar	consideraciones al realizar la rehabilitación de un paciente de acuerdo con las características del estado periodontal de los dientes en su cavidad oral.  -Clasifica las lesiones de caries utilizando sistemas	Clases Presenciales
	y clasificar lesiones de caries, desarrollar planes de tratamiento individualizados basados en la filosofía de mínima intervención, seleccionar materiales y técnicas de restauración apropiadas para restauraciones directas e indirectas, considerando el riesgo cariogenico del paciente.	ICDAS y las restauraciones en RYGE.  -Diferencia entre lesiones de caries activas e inactivas en casos clínicos.  -Evalúa el riesgo cariogénico de un paciente utilizando herramientas de evaluación de riesgo.  Desarrolla planes de tratamiento que priorizan la mínima intervención.  -Selecciona adecuadamente el tipo de tratamiento en lesiones de caries cavitadas.  -Reconoce ventajas y desventajas de las distintas posibilidades de tratamiento para dientes con lesiones de caries.  -Establece medidas preventivas para el control de la enfermedad de caries.	Seminarios y foros Trabaja en grupo





# PARTE PRECLÍNICA:

NOMBRE MÓDULO (S)	RESULTADO (S)	INDICADORES	ACCIONES
Preclínico	DE APRENDIZAJE		
MÓDULO Preclínico:	RA6. Realizar	Los indicadores se ubican en	Trabaja en forma
Endodoncia	tratamientos de endodoncia de baja y	nlas siguientes fases del proceso:	colaborativa en parejas.
	mediana complejidad en dientes simulados, para la atención posterior de pacientes en clínica que requieren	Fase 1: Realizar cavidad de acceso.  Fase 2: Determinar la Longitud de trabajo (LT).  Fase 3: Realizar preparación	Ejecuta los procedimientos de la endodoncia. Participa en retroalimentación
	tratamiento conservador de los dientes con patología pulpar y periapical.	químico mecánica (PQM). Fase 4: Obturar el canal radicular (OCR).	

# PARTE CLÍNICA:

NOMBRE MÓDULO (S) CLÍNICO	RESULTADO (S)  DE APRENDIZAJE	INDICADORES	ACCIONES
MÓDULO CLÍNICO: Clínica Odontológica del Adulto	RA7. Construir la historia clínica del paciente adulto de 19	Anamnesis: 7.1 Realiza anamnesis y examen clínico detectando e	Presenta ficha clínica y plan de tratamiento
del Addito	y hasta 59 años ASA I y/o ASA II para formular un	identificando signos y síntomas. 7.2 Elabora una hipótesis diagnóstica en función de la	Revisa bibliografía  Trabaja en forma  colaborativa en





diagnóstico integral. información recopilada en la parejas. historia clínica. 7.3. Fundamenta hipótesis Ejecuta tratamiento diagnóstica. aprobado 7.4 Indica exámenes complementarios para Participa en complementar la hipótesis retroalimentación diagnóstica clínica. 7.5 Interpreta exámenes complementarios 7.6 Realiza interconsulta y/o derivación utilizando los formatos institucionales. 7.7 Elabora un diagnóstico definitivo fundamentado del paciente atendido. Plan de tratamiento: 8.1 Define distintas alternativas terapéuticas en RA8 Formular un plan pacientes de baja y mediana de tratamiento de complejidad de acuerdo a la baja y mediana patología diagnosticada. complejidad en 8.2 Selecciona, forma integral para fundamentadamente, la un adulto de 19 y alternativa a aplicar en el hasta 59 años de paciente. edad, basado en el 8.3 Define en el plan de diagnóstico, el tratamiento las medidas pronóstico, preventivas en base a la alternativas evidencia disponible de las terapéuticas y la patologías orales más evidencia científica, prevalentes. el uso de tecnología y procedimientos odontológicos que incorporen medidas preventivas y terapéuticas de autocuidado y protección del paciente, además de

> especificar una derivación oportuna de aquellos pacientes





con patologías o condiciones fuera de su alcance terapéutico, para poder atender el problema del paciente.  RA9. Realizar un plan de tratamiento de baja y mediana complejidad en forma integral para un adulto de 19 y hasta 59 años de edad, basado en el contexto del paciente y respaldado en la mejor evidencia científica disponible, para reestablecer la salud bucal del paciente.	9.1 Explica el diagnóstico y plan de tratamiento al paciente y solicita la firma del consentimiento informado. 9.2 Ejecuta las acciones clínicas de acuerdo al plan de tratamiento planificado.	
--	---	--

# VII. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS:

# **Parte Teórica**

- Clases Teóricas
- Seminarios integrativos.

#### **Parte Preclínica**

<u>Fase 1:</u> Preparación de la actividad preclínica. Actividad sincrónica, virtualizada. Incluye los protocolos de trabajo presencial en la Facultad, el afianzamiento de los conocimientos teóricos que se requieren para el desarrollo de la actividad, los pasos a realizar, los recursos y materiales a utilizar, además, la forma en que se registrará lo realizado en el preclínico.

Fase 2: Realización de la actividad.

La actividad se realizará según el horario asignado por grupo-.

Los alumnos deberán presentarse con todos los materiales necesarios para desarrollar la actividad.





El alumno deberá llegar a la Facultad y cambiar su vestimenta a traje clínico en los vestidores habilitados para esto.

Una vez que el alumno ingrese al preclínico deberá colocarse las elementos medidas de protección personal indicadas por la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile.

Posterior a esto cada alumno deberá situarse en el lugar preclínico que le será asignado y disponer su material de acuerdo a las áreas clínicas y a la acción que realizará.

El alumno deberá mostrar al tutor cada una de las etapas del tratamiento.

El tutor evaluará de manera formativa el desempeño del estudiante.

El tutor dispondrá de una pauta de cotejo para asegurar que el estudiante se presente con todos los materiales necesarios para desarrollar la actividad.

Una vez terminada la sesión de preclínico el alumno deberá ordenar su lugar de trabajo y seguirá los protocolos de retiro de los elementos de protección personal.

<u>Fase 3</u>: Retroalimentación de lo realizado en el preclínico o actividad presencial. Incluye análisis general de la situación de presencialidad y el análisis de la actividad realizada en cuanto a niveles de logro en el aprendizaje y formas de mejoramiento.

### VIII. ESTRATEGIA DE EVALUACIÓN:

# 1. Ponderación Parte Teórica: 30% de la Nota Final

Controles (Sumativos y de Seminario) : 25%
Prueba Unidad Periodoncia : 25%
Prueba Unidad Odontologia Restauradora : 25%
Prueba Unidad Endodoncia : 25%

# 2. Ponderación Parte Preclínica: 5% de la Nota Final

Resultado Prueba de Habilitación Endodoncia. :100%

# 3. Ponderación Parte Clínica: 65% de la Nota Final

#### 3.1. Nota Avance Clínico 30% de la Ponderación

Nota Avance Primer Semestre. : 50% Nota Avance Segundo Semestre. : 50%





3.2. Notas Disciplinar y Tratamientos Clínicos 70% de la Ponderación

Nota Pruebas de Autonomía de Odontología Restauradora : 30%
Nota Tratamiento Periodontal según rúbrica : 30%
Nota Alta Integral : 20%
Nota Desempeño Clínico : 20%

# **Nota**

- La **nota de avance clínico** se obtiene mediante un rubrica que se aplica 2 veces al año al final del primer y segundo semestre, la cual mide el rendimiento clínico del estudiante mediante hitos de avances y su desempeño clínico. A mediados de cada semestre se realziara una evaluación formativa para que el estudiante tenga tiempo de mejorar aspectos que puedan estar deficientes antes de la evaluación sumativa.
- -La **nota de Prueba de autonomía de Odontología Restauradora**, es el promedio la prueba de autonomía de remoción de lesión de caries y de la prueba de restauración directa con devolución de punto de contacto proximal. Previo a rendir las pruebas de autonomía se deben hacer mínimo 10 restauraciones exitosas de las cuales por lo menos 3 deben tener remoción de lesión de caries y 3 devolución de punto de contacto (Las restauraciones se consideran por diente no por cara).
- La **nota de tratamiento periodontal** es según la rúbrica del área, se promedian los tratamientos aprobados.
- La **nota de alta integral** es la evaluación según rubrica del tratamiento completo de 1 Paciente de Mediana Complejidad o 2 de Baja Complejidad (Tratamiento Periodontal, Restaurador Directo y derivaciones correspondientes)
  - -Paciente de Mediana Complejidad = Paciente que tenga que realizar tratamiento periodontal con pulido radicular y al menos 6 restauraciones.
  - -Pacientes de Baja Complejidad = Paciente que tenga que realizar tratamiento restaurador menor a uno de mediana complejidad.
- La **nota de desempeño clínico** corresponde al número de restauraciones definitivas realizadas satisfactoriamente, se considera diente restaurado. Para lograr el 4.0 se debe realizar un mínimo de 15 restauraciones de cualquier tipo.

Tabla de Ponderación nota desempeño Clínico

Puntaje	Nota	Puntaje	Nota	Puntaje	Nota
0.0	1.0	10.0	3.0	20.0	5.5
1.0	1.2	11.0	3.2	21.0	5.8
2.0	1.4	12.0	3.4	22.0	6.1
3.0	1.6	13.0	3.6	23.0	6.4
4.0	1.8	14.0	3.8	24.0	6.7
5.0	2.0	15.0	4.0	25.0	7.0
6.0	2.2	16.0	4.3		
7.0	2.4	17.0	4.6		
8.0	2.6	18.0	4.9		
9.0	2.8	19.0	5.2		





# 4) Evaluación Formativa

- Clínica Integral: Se realizará 1 evaluación formativa a mediados de cada semestre, lo cúal tributará a la evaluación de la Nota de Desempeño Clínico.
- Tratamientos Formativos: Se realizará una retroalimentación formativa de los tratamientos previos a que el estudiante decida dar las Pruebas de Autonomía, considerando los parámetros evaluados en ella.

#### IX. ASISTENCIA

- o La asistencia a cualquier tipo de evaluación sumativa es obligatoria.
- Los seminarios, talleres, laboratorios y resolución de casos, tiene asistencia obligatoria, ya sea que estos se realicen en forma presencial en la Facultad o en forma sincrónica.
- Las Actividades Curriculares de tipo Presencial en la Facultad: Prácticas, Clínicas,
   Preclínicas, tienen asistencia obligatoria.

#### 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.

#### X. NORMATIVAS Y REGLAMENTOS

- 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 UTE4,0 (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 DE APROBACIÓN CLÍNICOS (Reprobatorios)

<u>Periodoncia:</u> Tratamiento de 2 pacientes periodontales con pulido radicular y Aprobación de Rúbrica Tratamiento Periodontal (completo y con reevaluación y retratamiento, de ser necesario) con nota igual o superior a 4.0.

Restauradora: Lograr competencia de remoción de lesión de caries y de restauración directa con resina compuesta, la cuál será corroborada en la aprobación de la Prueba de Autonomía correspondientes con nota 4.0 o superior. Previo a la prueba de autonomía se deben realizar 10 restauraciones formativas, de las cuales 3 por lo menos deben tener remoción de lesión de caires y 3 restauraciones directas con devolución de punto de contacto proximal. La prueba de autonomía se puede realizar en un diente con Lesión de Caries dentinaria Media o Profunda, que presente antagonista y diente vecino para la devolución del punto de contacto proximal y oclusión funcional. Las dos competencias se puede realizar en un mismo diente o por separado, por ejemplo, en un recambio de restauración se puede rendir la competencia de restauración directa con resina compuestas y en otro diente la de remoción de lesión de caries, siempre que sea dentinaria media o profunda. Si reprueba la prueba de autonomía queda a decisión del docente según el rendimiento de la prueba reprobada, si es el estudiante debe realizar nuevamente una restauración formativa previo a la repetición de la prueba.

**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.

#### XI. RECURSOS DEL ESTUDIANTE.





#### • RECURSOS DE AULA.

Clases con apoyo de material audiovisual, guías de preclínico y guías de seminario.

#### BIBLIOGRAFÍA OBLIGATORIA.

- -Carranza, F. N., &Takei, M. H,(2004). *Periodontología Clínica. Novena edición. Editorial McGraw-Hill Interamericana. México DF, México*.Periodontología Clínica e Implantología Odontológica. Lindhe. 5<sup>ta</sup> edición. [SEP]
- -Mooney, J. B., & Barrancos, P. J. (2006). Operatoria dental: integración clínica. Ed. MédicaPanamericana

#### BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA.

- -Neville, B. W., Damm, D. D., Chi, A. C., & Allen, C. M. (2015). *Oral and maxillofacial pathology*. Elsevier Health Sciences.
- -Moncada, G., & Urzúa, I. (2008). Cariología clínica. *Bases preventivas y restauradoras. Santiago, Chile: Ed. Basualto*, 52.
- -Goic, G., A. Chamorro, Z., G. Reyes, B., H.A. Goic, G., G. Chamorro, Z., Humberto Reyes, B., &Lim, M. Y. Y. L. (2010). *Semiologíamédica* (No. 616-07). Mediterráneo.

Malamed, S. F. (2013). Manual de anestesia local. Elsevier Brasil.

# • RECURSOS WEB.

Odontología Restauradora: Protocolos Clínicos. Disponible en <a href="http://libros.uchile.cl/402">http://libros.uchile.cl/402</a>
Tutorial de Diagnóstico de Caries ICDAS,<a href="http://www.icdas.org">http://www.icdas.org</a>
http://www.perio-toole.com/en/index.asp

App Anatomía dentaria: BoneBox<sup>tm</sup> Dental – Lite. Disponible en Appstore y Googleplay. App MIH Molar. Disponible en Appstore y Googleplay.

Apuntes disponible en U-Cursos

\* Los formatos de los planes de clases se incluyen en archivos aparte.

# XII. ACADÉMICOS PARTICIPANTES.

Nombre de académicos, CLASIFICAR según las	Departamento/	Horario destinado a la UTE /
siguientes funciones	Instituto	Curso:
Categoría:		<ul> <li>Solo para las categorías a,</li> </ul>
1. Responsable		<b>b, c:</b> Indicar horario semanal
2. Coordinador		y N° de horas directas





<ol> <li>Colaborador</li> <li>Auxiliar, esporádico</li> </ol>			<ul> <li>Para catego horas al ser</li> </ul>	os por semana. oría d: Indicar las mestre o año tinadas a la UTE/
Nombre	Cate- goría		Horario semanal	N° de horas cronológicas directas a la semana
Cristian Bersezio Miranda	1	Restauradora	Mi: 14:00 a	10
			18:00.	
			V: 8:30 a	
			12:30.	
Claudia Sommariva Miranda	2	Restauradora	L:14:00 a	9
			19:00. V:	
			8:30 a	
			12:30.	
Roque Arias Fredes	2	Restauradora	L:14:00 a	13
			19:00. Mi:	
			14:00 a	
			18:00.	
			V: 8:30 a	
			12:30.	
Ana Molina	3	Restauradora	L:14:00 a	5
			19:00.	
Diego Granados	3	Restauradora	L:14:00 a	13
			19:00. Mi:	
			14:00 a	
			18:00.	
			V: 8:30 a	
			12:30.	
Felipe Gutierrez	3	Restauradora	L:14:00 a	9





			19:00. Mi:	
			14:00 a	
			18:00.	
Juan Estay	3	Restauradora	L:14:00 a	9
			19:00. Mi:	
			14:00 a	
			18:00.	
Valeria Gómez	3	Restauradora	L:14:00 a	5
			19:00.	
Patricia González	3	Restauradora	Mi: 14:00 a	9
			18:00. V:	
			8:30 a	
			12:30.	
Rodrigo Caviedes	3	Restauradora	L:14:00 a	9
			19:00. V:	
			8:30 a	
			12:30.	
Iván Urzúa	3	Restauradora	L:14:00 a	5
			19:00	
Emilio Díaz	3	Restauradora	Mi: 14:00 a	8
			18:00.	
			V: 8:30 a	
			12:30.	
Juan Francisco Sánchez	3	Restauradora	L:14:00 a	13
			19:00. Mi:	
			14:00 a	
			18:00.	
			V: 8:30 a	
			12:30.	





Javier Martin	3	Restauradora	L:14:00 a	4
			18:00.	
Verónica Tapia	3	Restauradora	Mi: 14:00 a	4
			18:00.	
Patricio Vildósola	3	Restauradora	Mi: 14:00 a	4
			18:00.	
Marie Claire Hempel	3	Restauradora	V: 8:30 a	4
			12:30.	
Johanna Contreras	3	Conseradora	L: 14:00 a	3
			17:00	
Patricia Hernández	3	Conseradora	L:14:00 a	7
			17:00.	
			V: 8:30 a	
			12:30.	
María José de la Quintana	3	Conseradora	L:14:00 a	3
			17:00.	
Mauricio Baeza	3	Conseradora	L:14:00 a	3
			17:00.	
Nicolas Dutzan	3	Conseradora	L:14:00 a	3
			17:00.	
Carlos Cisternas	3	Conseradora	V: 8:30 a	4
			12:30.	
Francisca Carrasco	3	Conservadora	Mi: 14:00 a	4
			18:00.	
María Angélica Michea	3	Conservadora	Mi: 14:00 a	4
			18:00.	
Katherine Meléndez	3	Conservadora	Mi: 14:00 a	4
			18:00.	





Claudia Vega	3	Conservadora	L:14:00 a 17:00. Mi: 14:00 a 18:00.	7
Alejandra Fuenzalida	3	Conservadora	L:14:00 a 17:00.	3
Osvaldo Alegre	3	Conservadora	L:14:00 a 17:00. V: 8:30 a 12:30.	7
Carmen Pirela	3	Conservadora	Mi: 14:00 a 18:00.	4
Claudia Díaz	3	Conservadora	V: 8:30 a 12:30.	4
Gabriela Compan	3	Conservadora	V: 8:30 a 12:30.	4
Osvaldo Alegra	3	Conservadora	V: 8:30 a 12:30.	4