

**PROGRAMA DE UNIDAD DE TRABAJO DEL ESTUDIANTE**  
**CLÍNICA ODONTOLÓGICA DEL ADULTO IV**  
**SEMESTRE LECTIVO: 2024-1**

**I. ANTECEDENTES GENERALES DE LA UTE**

Nombre de la unidad de trabajo del estudiante (UTE)	: <b>Clínica Odontológica del Adulto IV</b>
Código UTE	: <b>ODO8201-1</b>
Nombre de la UTE en inglés	: <b>Clinical Oral Health for the Adult</b>
Régimen	: <b>Anual</b>
Número de créditos transferibles	: <b>12 SCT</b>
Requisitos	: <b>Clínica Odontológica del Adulto III</b>
Semestre	: <b>Noveno y décimo semestre</b>
Año académico	: <b>2024</b>
Cantidad de horas totales de la UTE	: <b>324 hrs.</b>
Cantidad de horas semanales de la UTE	: <b>8 hrs.</b>
N° de horas Presenciales y no presenciales	: <b>8 hrs. presenciales, 1 no presencial</b>
Número de estudiantes	: <b>170 aprox</b>
Día y horario presencial de la UTE	: <b>Martes 8:30 a 12:30 hrs.</b> <b>Viernes 14:00 a 18:00 hrs.</b>
Profesor Encargado de la UTE	: <b>Dra. María Constanza Kuzmanic Coddou</b>
Coordinador de la UTE	: <b>Dr. Emilio Díaz Durán</b> <b>Dra. Daniela Reinero Núñez</b>
Coordinador de nivel	: <b>Dr. Cristian Bersezio Miranda</b>

**II. PALABRAS CLAVES:**

Clínica Integral Odontológica, Clínica de Adulto Odontológica

<sup>1</sup> Actividad directa presencial: Es aquella actividad académica que realiza el/la estudiante cara a cara con profesores(as) y compañeros(as) en las aulas y espacios de la Facultad (clases en aulas, laboratorios, preclínicos y clínica, seminarios, talleres).

### III. PROPÓSITO FORMATIVO DE LA UTE:

La UTE Adulto tiene por propósito formativo, capacitar al estudiante en educación, prevención, diagnóstico, terapéutica y mantención de la salud bucal del paciente adulto, desde un enfoque biopsicosocial.

El odontólogo en formación será capaz de realizar una integración e interrelación en la práctica clínica de todas las disciplinas médicas y odontológicas, establecer y realizar la derivación adecuada y oportuna del paciente. En este sentido deberá trabajar de manera autónoma y responsable sobre sus decisiones clínicas, de acuerdo con la ética.

Esta UTE se relaciona curricularmente con la:

1. UTE Clínica odontológica del adulto mayor IV
2. UTE Urgencias odontológicas multidisciplinarias IV
3. UTE Urgencias Médicas IV
4. UTE Mantención IV

Aporta al perfil de egreso en la formación científica, la capacidad de promover la salud, diagnosticar y dar resolución integral a las enfermedades bucomáxilofaciales más 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:

COMPETENCIAS	SUBCOMPETENCIAS
<b>COMPETENCIAS GENÉRICAS</b>	
<b>1.1. INTERPERSONALES:</b>	1.2. Promover el trabajo en equipo y participar de este con una mirada interdisciplinaria.  1.4. Evaluar sus prácticas en forma crítica permanentemente, en una perspectiva de desarrollo personal y profesional evolutivo.
<b>2. CIUDADANAS:</b>	2.1. Responder profesional, social, ética y moralmente por las consecuencias de sus decisiones y actuaciones en la búsqueda de la salud de las personas.
<b>3. INSTRUMENTALES</b>	3.3. Comunicarse en forma eficaz y pertinente con pacientes pares y otros, generando confianza y promoviendo la transparencia.
<b>ÁMBITO DE DESEMPEÑO CLÍNICO</b>	
<b>2. DIAGNOSTICAR LAS PATOLOGÍAS MÁS PREVALENTES DEL SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO EN PACIENTES DE TODAS LAS EDADES</b>	2.1 Construir la historia clínica del paciente con el registro de la información pertinente.  2.7. Indicar e Interpretar adecuadamente exámenes complementarios de laboratorio.  2.8 Indicar, realizar e interpretar examen complementario de modelos de estudio odontológicos.  2.9. Diagnosticar las patologías bucomáxilofaciales, considerando los aspectos sistémicos del paciente.
<b>3. TRATAR LAS PATOLOGÍAS MÁS PREVALENTES DEL SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO, EN PACIENTES DE TODAS LAS EDADES, OFRECIENDO SOLUCIONES PERTINENTES Y SATISFACTORIAS.</b>	3.1. Realizar intervenciones utilizando tecnología y equipamiento necesario.  3.2. Manejar dolor y molestias orofaciales, empleando protocolos.  3.3. Devolver y/o mantener la salud de las estructuras bucomáxilofaciales empleando protocolos.  3.4. Prescribir fármacos para tratamiento de patologías o disfunciones bucomáxilofaciales según protocolo.



	<p>3.5. Reparar dientes con alteraciones, devolviendo forma, función y estética adecuada, en paciente de todas las edades.</p> <p>3.7. Preservar dientes permanentes uni o birradiculares mediante el sellado del sistema de conductos radiculares.</p> <p>3.8. Reponer dientes ausentes, devolviendo forma, función y estética adecuada, en paciente de todas las edades.</p> <p>3.9. Aplicar los protocolos clínicos de acuerdo con la patología de base del paciente.</p>
--	--

<b>4. RESOLVER SITUACIONES DE URGENCIA EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA EN PACIENTES DE TODAS LAS EDADES.</b>	4.2. Manejar los accidentes operatorios que se presenten en la práctica general de la Odontología.
<b>ÁMBITO DE DESEMPEÑO PROMOCIÓN EN SALUD ORAL</b>	
<b>1. UTILIZAR INDICADORES ESTÁNDAR Y ESPECIALES PARA DESCRIBIR LA SITUACIÓN DE SALUD ORAL.</b>	1.2. Seleccionar y aplicar indicadores para evaluar salud, nivel y calidad de vida, en sus aspectos cuantitativos y cualitativos.
<b>2. ELABORAR ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD IDENTIFICANDO DETERMINANTES DE SALUD, FACTORES DE RIESGO Y PROTECTORES DE LA SALUD, EN SALUD GENERAL Y EN SALUD ORAL, A NIVEL INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO.</b>	2.2. Relacionar determinantes de salud y factores identificados con estado de salud, calidad de vida y proceso de salud enfermedad.
<b>ÁMBITO DE DESEMPEÑO GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN</b>	
<b>2. GESTIONAR CLÍNICAS DE SALUD DE ACUERDO A LOS MARCOS LEGALES VIGENTES</b>	<p>2.4. Administrar recursos diversos en la atención en odontología.</p> <p>2.5. Organizar tiempo individual y optimizar el trabajo en función de actividades y demandas.</p>

### RESULTADOS DE APRENDIZAJE (RA):

RA1. Planificar tratamientos de baja, mediana y alta complejidad en pacientes adultos dentados y parcialmente desdentados, de manera autónoma, conforme los recursos y con un uso de calidad del tiempo en función de actividades y demanda, dentro de un marco de bioseguridad y bioético, a través de un examen clínico, ficha clínica y exámenes complementarios de ser necesario, con la finalidad de dar una alta integral que deje al paciente estable y con su rehabilitación protésica definitiva terminada.

RA2. Elaborar un plan de tratamiento resguardando los principios bioéticos, fundamentados en la evidencia.

RA3. Realizar derivaciones médicas y/o odontológicas de pacientes adultos que requieren rehabilitación protésica, considerando sus necesidades específicas de tipo médico y/o de especialidades odontológicas, con la finalidad de realizar una atención odontológica segura.

RA4. Realizar tratamientos de baja, mediana y alta complejidad en pacientes adultos dentados y parcialmente desdentados, de manera autónoma, conforme los recursos y con un uso de calidad del tiempo en función de actividades y demanda, dentro de un marco de bioseguridad y bioético, con la finalidad de dar una alta integral que deje al paciente estable y con su rehabilitación protésica definitiva terminada.

RA5. Evaluar los resultados del tratamiento integral del paciente ejecutado de manera autónoma, conforme lo planificado, considerando indicadores y fundamentos científicos, con el propósito de planificar el seguimiento del paciente.

**V.NOMBRE UNIDAD DE APRENDIZAJE, RESULTADOS DE APRENDIZAJE, INDICADORES Y ACCIONES (Si la UTE tiene módulos, no incluirlos en este esquema)**

NOMBRE UNIDAD/ MÓDULO APRENDIZAJE	RESULTADO(S) DE APRENDIZAJE	INDICADORES	ACCIONES

Provisional



<p><b>I. Historia Clínica y Diagnóstico</b></p>	<p>RA1-RA2-R3</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determina características de la salud bucal del paciente a tratar.</li> <li>• Señala los tipos de posibles acciones a realizar, conforme la ficha clínica del paciente.</li> <li>• Jerarquiza las necesidades del paciente.</li> <li>• Realiza diagnóstico integral del paciente dentado y parcialmente desdentado</li> <li>• Determina los niveles de complejidad del tratamiento, según las necesidades del paciente.</li> <li>• Realiza diagnóstico odontológico integral.</li> <li>• Determina un plan de tratamiento de acuerdo a las necesidades del paciente.</li> <li>• Realiza diagnóstico médico general, a nivel del Odontólogo General basado en la clasificación ASA.</li> <li>• Identifica el área de atención médica donde realizar la interconsulta.</li> <li>• Realiza interconsulta médica en caso de ser necesario.</li> <li>• Interpreta la respuesta considerándola para la planificación del tratamiento.</li> <li>• Identifica la especialidad a requerir opinión.</li> <li>• Realiza interconsulta odontológica en caso de ser necesario</li> <li>• Interpreta la respuesta considerándola para la planificación del tratamiento.</li> </ul>	<p>Para el logro de cada uno de estos indicadores el estudiante realiza en clínica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ejecución de anamnesis, examen clínico por disciplinas y toma de modelos de estudio con su respectivo montaje en articulador</li> <li>• Realiza búsqueda bibliográfica para justificar sus decisiones clínicas basadas en evidencia.</li> <li>• Formulación de plan de tratamiento.</li> <li>• Presentación de casos clínicos integrales de pacientes con sus exámenes complementarios y radiográficos.</li> <li>• Desarrollo de interconsultas firmadas por tutor, en caso de ser necesarias.</li> </ul> <p>También participa en clases virtuales y trabajos grupales.</p>

<p><b>II. Alternativas terapéuticas, pronóstico y prevención</b></p>	<p>RA4-RA5</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Selecciona la alternativa terapéutica para el caso clínico, de acuerdo al diagnóstico definitivo del paciente.</li> <li>● Aborda un plan de prevención (abordaje de prevención multidisciplinario) acorde a la situación clínica.</li> <li>● Realiza tratamiento rehabilitador en forma autónoma, de acuerdo con las normas de bioseguridad y el respeto a los valores y principios bioéticos.</li> <li>● Realiza procedimientos de urgencias odontológicas estéticas y protésicas.</li> <li>● Realiza las modificaciones del plan de tratamiento original, justificando el cambio de tratamiento integral.</li> <li>● Presenta paciente, sus tratamientos ejecutados y ficha clínica completada</li> </ul>	<p>Para el logro de cada uno de estos indicadores el estudiante realiza en clínica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Presentación al paciente del plan de tratamiento propuesto, los tiempos de ejecución, el presupuesto respectivo y obtiene la firma de este en el consentimiento informado en caso de estar de acuerdo con la propuesta.</li> <li>● Programación y calendarización de sus sesiones.</li> <li>● Evolución de la ficha clínica.</li> <li>● Presentación del instrumental e insumos clínicos necesarios para cada sesión planificada.</li> </ul> <p>También participa en clases virtuales y trabajos grupales.</p>
--	----------------	--	---

**VI. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS:**

- Actividades clínicas bajo tutoría clínica directa; trabajo en parejas por box, con tutor clínico que acompaña proceso de aprendizaje.
- Casos clínicos: resolución y presentación de casos clínicos individual y grupal.
- Clases expositivas sincrónicas y asincrónicas en caso de no contar con sala.



## VII. ESTRATEGIA DE EVALUACIÓN:

<b>Evaluación Teórica</b>	Prueba Sumativa 1	40%	<b>25%</b>
	Prueba Sumativa 2	60%	

<b>Evaluación Clínica</b>	<b>Tutores Clínicos</b>	Evaluación clínica continua I (Abril - Agosto)	10%	<b>60%</b>	<b>75%</b>
		Evaluación clínica continua II ( Septiembre - Octubre)	30%		
		Evaluación clínica continua III (Noviembre - Diciembre)	60%		
		Caso clínico 1	50%	<b>10%</b>	
		Caso clínico 2	50%		
	<b>Tutores Disciplinarios</b>	Endodoncia	20%	<b>30%</b>	
		Periodoncia	40%		
		Restauradora	40%		

## 1. Evaluación Teórica

a) Evaluaciones sumativas: Se realizarán 2 pruebas sumativas, una por semestre y que serán acumulativas.

b) Presentación de caso clínico grupal:

Los estudiantes deben presentar un caso clínico de manera grupal de un paciente que estén atendiendo en esta UTE Clínica. El caso debe estar documentado en forma completa con los exámenes complementarios y fotografías relevantes y pertinentes para poder establecer un correcto diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento.

La modalidad será a través de una presentación oral y será evaluado mediante una rúbrica.

## 2. Evaluación Clínica

### 2.1. Evaluación de tutores clínicos (según sillones asignados)

#### a) *Evaluación clínica continua:*

Tiene el objetivo que trimestralmente el estudiante sea evaluado para generar una nota con la retroalimentación que corresponde con el fin de mejorar su trabajo en clínica.

Esta evaluación dará cuenta del saber: saber estar, saber hacer y saber ser, para desarrollar el criterio clínico básico para obtener los resultados de aprendizajes deseados.

Se realizará en tres oportunidades, la primera evaluación se realizará al finalizar Agosto, la segunda al finalizar Octubre y la tercera durante el mes de Diciembre.

**\*Para la primera evaluación se contempla haber presentado, al menos, un paciente y comenzado su tratamiento Periodontal.**

**\*Para la segunda evaluación se contempla haber presentado los dos casos clínicos, un Tratamiento periodontal completo, 6 restauraciones y haber comenzado con restauración indirecta.**

**\*Para la tercera evaluación se contempla haber cumplido con todo el programa.**

**\*Si el alumno no ha cumplido con el programa establecido para cada etapa, la evaluación se dejará en blanco adjuntando en comentarios el no cumplimiento de la evaluación y la nota máxima será un 4.0.**

#### b) *Presentación Casos Clínicos:*

El estudiante presentará durante el desarrollo de este curso 2 casos clínicos completos que contemplen las acciones clínicas requeridas en la UTE y que deben realizarse respecto a pauta adjunta, a continuación. Debe estar documentado en forma completa con los exámenes complementarios y fotografías relevantes y pertinentes para poder establecer un correcto diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento.

Será evaluado mediante una rúbrica.

## Pauta Presentación de caso clínico

### *Recomendaciones generales para la presentación del Caso Clínico*

1. La Presentación del caso clínico debe realizarse como máximo a la tercera sesión de asistencia del paciente
2. Se autorizarán sólo dos presentaciones de caso por día. Vale decir, se agendará como máximo 1 presentación al inicio de cada Bloque, para hacer esto posible cada docente tendrá un calendario donde cada alumno deberá agendar su hora (por lo tanto, es responsabilidad de cada alumno de anotarse)
3. El caso debe ser presentado en una sola sesión (a no ser que docente corte presentación)
4. La duración de la presentación tiene un máximo de 1 hora y 30 minutos distribuida de la siguiente manera:
  - 15 minutos para exposición del caso clínico (esta etapa puede ser sin paciente)
  - 10 minutos de Evaluación de paciente in situ y corroboración de Ficha clínica y Odontograma
  - 30 Profilaxis/flúor
  - 35 minutos para discusión e interrogación del caso (sin px en box)
5. El caso debe ser presentado en Power Point incluyendo todos los puntos de la ficha clínica abajo mencionados
6. Debe incluir fotografías clínicas estandarizadas bajo el protocolo entregado

7. El Montaje de modelos en articulador es obligatorio en todos los pacientes, obteniendo una posición inicial de tratamiento.

8. Se sugiere un segundo montaje en los siguientes casos:

- Montaje en articulador en caso de ser necesarios enfilados y/o encerados diagnósticos

- Montaje en ocluser al planificar cualquier tipo de restauración indirecta

9. El análisis estético debe ser detallado y en extenso al tratar un paciente con cualquier tipo de alteración en el sector anterosuperior

10. En Restauradora el Odontograma debe consignar lo siguiente:

- Diagnóstico clínico de lesiones de caries: Sistema ICDAS (International Caries Detection and Assessment System)

ICDAS II, Baltimore, Maryland, USA 2005

Criterio	Umbral visual
0	Sano
1	Mancha blanca/marrón en esmalte seco
2	Mancha blanca/marrón en esmalte húmedo
3	Microcavidad en esmalte seco <0.5mm.
4	Sombra oscura de dentina vista a través del esmalte húmedo con o sin microcavidad
5	Exposición de dentina en cavidad >0.5mm. hasta la mitad de la superficie dental en seco
6	Exposición de dentina en cavidad mayor a la mitad de la superficie dental

- Diagnóstico Radiográfico de lesiones de caries: Radiografía Bite-Wing Bilateral (se debe estandarizar y protocolizar el Diagnóstico Radiográfico a evaluar)

Criterio	Radiográfico
R0	Ausencia de radiolucidez
RA1	Radiolucidez en mitad externa del esmalte
RA2	Radiolucidez en mitad interna del esmalte hasta UAD
RA3	Radiolucidez en tercio externo de dentina
RB4	Radiolucidez en tercio medio de dentina
RC5	Radiolucidez en tercio interno de dentina
RC6	Radiolucidez en pulpa

- Evaluación del riesgo de Lesiones de Caries: Cariogram
- Se espera que el alumno sea competente en el Diagnóstico clínico y radiográfico de lesiones de caries y alteraciones de tejidos duros y blandos que afecten a la cavidad oral.
- Se espera que el alumno sea capaz de realizar un plan de tratamiento acorde con las expectativas y motivo de consulta del paciente considerando factores económicos. Se sugiere presentar tratamiento ideal y tratamiento alternativo.

#### 11. Nivel de Exigencia:

- Es un curso clínico por lo que se deberá privilegiar las resoluciones de problemas clínicos y sus implicancias.
- Los alumnos deben ser evaluados teóricamente considerando principalmente su juicio clínico
- Se debe evaluar la toma de decisiones y el correcto planteamiento del tratamiento
- La evaluación debe ser concordante con el nivel en el cual se encuentran los alumnos. En este sentido, existen variables que no son competencias de los alumnos pero que se pueden ayudar a realizar con ayuda del docente: Implantología, Prótesis Removible

12. En caso de presentaciones incompletas, falta de juicio clínico o nivel teórico inadecuado el docente debe parar la presentación de caso y re agendarla. La nueva presentación de caso debe ser evaluada desde el inicio y con una nota no superior a 5.0

13. Cada caso clínico debe contar con un Plan de sesiones y presupuesto tentativo final de Tratamiento

**Definición de autonomía:**

*Se entiende por autonomía en el desempeño clínico, como la garantía de que el estudiante pueda ejecutar, sin la ayuda de su tutor clínico, tratamientos en sus pacientes con calidad, aplicando las normas, principios y valores que regulan el ejercicio de nuestra profesión. La autonomía permite al estudiante tener un pensamiento crítico y gobernar su propia conducta con la seguridad necesaria para ello.*

**Definición riesgo cariogénico:**

- *Bajo: Sin lesiones cariosas nuevas o restauraciones en los últimos 36 meses*
- *Medio: 1 o 2 lesiones cariosas nuevas o restauraciones en los últimos 36 meses*
- *Alto: 3 o más lesiones cariosas o restauraciones en los últimos 36 meses*

**Restauración simple:** *restauración que abarca sólo una cara de un diente*

**Restauración compleja:** *restauración que abarca 2 o más caras de un diente*

**Restauración indirecta:** *es aquella que es confeccionada en el laboratorio a partir de un modelo maestro de manera convencional o digital*

## 2.2 Evaluación de tutores clínicos disciplinares

**a) Desempeño y aprobación clínica:**

En el área de Periodoncia, Endodoncia y Restauradora.

Los profesores disciplinares, de acuerdo con el caso clínico, aplicarán una rúbrica que estará disponible en u-cursos, a la acción clínica realizada.

## ENDODONCIA:

- Se sugiere que el estudiante demuestre competencia durante la evaluación, diagnóstico, plan de tratamiento y ejecución del **tratamiento endodóntico completo de 2 dientes permanentes maduros, anterior o premolar** con características anatómicas de baja complejidad.
- Para realizar tratamiento endodóntico, es requisito que el estudiante tenga la **prueba habilitadora de endodoncia aprobada** y que haya **realizado previamente 3 restauraciones ocluso-proximales**, que hayan incluido eliminación de lesión de caries tanto de cara oclusal como proximal, y que sepan técnica anestésica. Deben contar con el visto bueno de su tutor clínico.
- Para la selección de cada tratamiento, éste debe ser presentado al docente especialista en endodoncia quien será el que autorizará la ejecución del tratamiento por parte del alumno.
- Esta disciplina es transversal en la evaluación de su competencia.
- El área de endodoncia considerará para la evaluación final de su competencia, las endodoncias que realice en cualquiera de las UTE's clínicas de quinto nivel año 2024.
- La competencia será evaluada por el docente especialista en endodoncia en base a la rúbrica del área. **Esta área no es reprobatoria del curso, sin embargo, tiene una nota disciplinar, el estudiante que no cumpla con la competencia será evaluado con nota 1.0.**

## PERIODONCIA:

### Requisitos de Periodoncia:

Realizar tratamiento periodontal en los 3 pacientes que ingrese. Si el paciente tiene gingivitis, el objetivo será volver a salud periodontal y si es periodontitis tener periodontitis estable.

### Periodontograma Inicial:

A diferencia de años anteriores, no se solicitará que el periodontograma sea evaluado por un académico/a del área de periodoncia. Si hay dudas al hacer éste, siempre pueden acudir al académico/a de periodoncia que les corresponde.

### Presentación ficha de Periodoncia:

Para presentar la ficha de periodoncia, deben enviar al académico/a de periodoncia que les corresponda, un correo electrónico a través de u-cursos, con el enlace del drive de su ppt o captura de pantalla del análisis de caso, si es que lo tiene en la ficha electrónica, de la presentación de ficha integral.



Debe estar en la presentación:

- Características de las encías
- Factores locales de acumulación de placa bacteriana
- Periodontograma y su resumen
- Diagnóstico periodontal (Clasificación AAP y FEP 2018)
- Pronóstico periodontal (Kwok y Caton 2007)
- Plan de tratamiento periodontal

Esto será evaluado en la primera parte de la rúbrica del área de periodoncia que corresponde a plan de tratamiento.

El/la académico/a revisará el caso clínico en las horas asignadas de trabajo a la UTE, dando su aprobación o haciendo llegar los cambios necesarios.

Esta respuesta podrá ser por correo electrónico o directamente en la clínica. También indicará los códigos de tratamiento de periodoncia que hay que ingresar en el plan de tratamiento en la ficha electrónica y que deben ser autorizados por él mismo.

### **Tratamiento Periodontal**

Durante la ejecución del tratamiento periodontal, no es necesario que cada paso sea supervisado por el/la académico/a de periodoncia. Siempre que tengan dudas pueden consultar.

Una vez que hayan finalizado el tratamiento periodontal y estando en conocimiento de su docente tutor, deben acudir al tutor/a de periodoncia para que revise el tratamiento que han realizado.

Deben dejar registrado en la evolución de la ficha clínica:

- que ese día finalizaron el tratamiento periodontal
- El/la académico/a de periodoncia que supervisó el tratamiento
- fecha de la reevaluación periodontal.

La evolución debe estar autorizada por el/la académico/a que supervisó el tratamiento.

En esa oportunidad, se completará la segunda parte de la rúbrica de periodoncia que corresponde a tratamiento de las enfermedades periodontales. Si en la ficha clínica, no está firmada la evolución por un docente de periodoncia, estas variables en la rúbrica de periodoncia serán evaluados con el puntaje más bajo.

### Reevaluación Periodontal

Deben realizar periodontograma de reevaluación y éste debe ser revisado y autorizado por un académico de periodoncia. Deben colocar ambos periodontogramas en el repositorio y enviarlo por correo electrónico a través de u-cursos para revisión del tutor de periodoncia.

En este momento se completará la tercera parte de la rúbrica de periodoncia, que corresponde a reevaluación.

Si el estudiante no hizo la reevaluación periodontal, tendrá el menor puntaje en esta área y en la que le sigue, que es estabilidad periodontal.

Estabilidad periodontal: es la última parte de la rúbrica. Si el paciente no alcanza los parámetros de éxito periodontal, el estudiante debe realizar re-tratamiento y volver a reevaluar hasta conseguir la estabilidad periodontal.

### Resumen:

El área de periodoncia evaluará sólo en 3 instancias:

- presentación de ficha de periodoncia (se envía por mail)
- al finalizar tratamiento periodontal
- reevaluación periodontal

La nota de esta área es una sola y es el promedio de la nota de la rúbrica de los tres pacientes ingresados. ***Esta área no es reprobatoria del curso, sin embargo, tiene una nota disciplinar, el estudiante que no cumpla con la competencia será evaluado con nota 1.0.***

## RESTAURADORA:

Los estudiantes deben realizar lo siguiente

- **Restauraciones directas (50%):** el alumno debe realizar un mínimo de **12 restauraciones directas** durante todo el año, dentro de las cuales:

- 6 restauraciones pueden ser anteriores y/o posteriores sin devolución de punto de contacto interproximal, y sin lesión de caries. Se aceptan recambios de restauraciones, lesiones cervicales cariosas y no cariosas; y lesiones oclusales. Estas restauraciones pueden ser realizadas con supervisión docente.

- 6 restauraciones pueden ser anteriores y/o posteriores con devolución de punto de contacto interproximal, y con lesión de caries. Se aceptan restauraciones anteriores con compromiso de ángulo y posteriores oclusoproximales. Estas restauraciones deben ser realizadas de manera autónoma.

- **Restauración indirecta (50%):** para rendir esta prueba de autonomía se solicita que el estudiante demuestre autonomía previa en restauración indirecta de 2 dientes mediante técnica convencional. La prueba de autonomía debe ser realizada mediante flujo convencional o flujo digital (**2 + autonomía = 3 restauraciones indirectas**)

**\*Se deben realizar un mínimo de 6 restauraciones directas previo a realizar una restauración indirecta**

**\*Las restauraciones indirectas pueden incluir onlays, overlays y coronas. Mínimo se deben realizar 2 incrustaciones. Las últimas 2 pueden ser coronas y/o incrustación.**

**\*Para poder ejecutar estas acciones en dientes tratados endodónticamente, debe tener pase Endodóntico visado por docente de Endodoncia.**

**\*Si no aprueban, pueden repetirla hasta alcanzar la aprobación.**

**\*La nota de esta área es una sola y se calcula en base a las ponderaciones indicadas.**

**\*Requisito mínimo de aprobación 12 restauraciones directas y 3 restauraciones indirectas**

### **En el caso de realizar Prótesis fija:**

- Se aceptarán rehabilitación de unidades protésicas dentarias (PFU).
- Para ejecutar estas acciones en dientes tratados endodónticamente, debe tener aprobado previamente la prueba habilitadora de endodoncia.
- En caso de ser un tratamiento sobre diente vital puede ejecutarlo sin este requisito.
- Las acciones de prótesis fija se pueden realizar transversalmente tanto en la UTE de adulto IV y/o en la UTE de adulto mayor IV.

**b) Estándares de aprobación**

El alumno deberá cumplir con acciones de Endodoncia: tratamiento endodóntico completo de 2 dientes permanentes maduros, anterior o premolar.

El alumno deberá cumplir con acciones de Periodoncia: competencia durante la evaluación, diagnóstico, plan de tratamiento, ejecución y reevaluación del tratamiento periodontal de pacientes con nivel de complejidad bajo a intermedio.

***Estas áreas no son reprobatorias del curso, sin embargo, tiene una nota disciplinar, el estudiante que no cumpla con la competencia será evaluado con nota 1.0.***

El cumplimiento de las acciones de Restauradora establecidas previamente será el programa mínimo exigido y será calificado con nota 4.0.

- Un paciente será considerado como alta integral cuando esté de alta periodontal, con su tratamiento Restaurador completo y tenga al día sus pagos.
- Las altas integrales podrán calificarse con nota máxima 7.0.
- En caso de realizar alta parcial y/o disciplinaria, ésta será considerada con nota 4.0

**c) Pruebas recuperativas:**

- Aquellos estudiantes que hayan faltado a evaluaciones sumativas, trabajos grupales, seminarios y controles; y hayan justificado su inasistencia oportunamente utilizando los mecanismos de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile, tendrán la oportunidad de recuperar estas evaluaciones.
- Estas se realizarán en Diciembre de 2024.
- Aquellos estudiantes que no hayan justificado su inasistencia tendrán como nota un 1.0.

**VIII.ASISTENCIA**

- o La asistencia a cualquier tipo de evaluación sumativa es obligatoria.
- o 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.
- o 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.

## IX. 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 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
- Para tener derecho a examen de 1º oportunidad, deben haber terminado los requisitos de todas las áreas con sus respectivos controles y altas. Las fichas de los pacientes deben estar cerradas con todos los trámites administrativos que corresponde.
- Si esto no se cumple el viernes 3 de enero, el estudiante tendrá derecho a dar sólo el examen de 2º oportunidad.
- La nota de eximición por reglamento es 5,5.
- El examen tanto de 1º como de 2º oportunidad será oral. Se evaluará a los estudiantes sobre las áreas de endodoncia, periodoncia y restauradora. Se entregará a comienzos de diciembre el temario del examen.
  
- **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.

#### X.RECURSOS DEL ESTUDIANTE.

- **RECURSOS DE AULA.**

(Se refiere, por ejemplo, a los textos de apoyo en aula, guía de taller, video de clases, entre otros.)

- Reuniones mediante plataforma zoom
- Clases presenciales, sincrónicas y asincrónicas
- Cápsulas audiovisuales
- Demostraciones
- Laboratorio de Preclínico
- Clínica odontológica
- Manuales
- Presentación de casos clínicos

- **BIBLIOGRAFÍA OBLIGATORIA.**

Disponible en plataforma [www.u-cursos.cl](http://www.u-cursos.cl)

## Pauta Presentación en Power Point de caso clínico

Alumna(o):

Docente

### 1. Identificación del paciente

Nombre:

Género:

Edad:

Actividad o profesión:

Nivel educacional:

### 2. Anamnesis próxima

Motivo de consulta:

Enfermedad actual:

Expectativas:

### 3.2. Anamnesis

#### 3.1 Anamnesis Remota

Alergias:

Antecedentes mórbidos:

Antecedentes quirúrgicos /Hospitalizaciones:



Fármacos:

Último control:

Antecedentes familiares:

Hábitos:

- Tabaco:
- Alcohol: Ocasional,
- Drogas:
- Actividad física:
- Ciclo de vigilia/ sueño:
- Alimentación:

### 3.2 Anamnesis remota odontológica

Nivel de educación en salud oral:

Tratamientos recibidos (éxito/supervivencia):

Última visita:

Mantención:

Motivo de pérdidas dentarias:

Antecedentes periodontales:

- Dolor:
- Sangrado:
- Halitosis:
- Movilidad:
- Migración:

- Familiares:

#### 4. Examen físico

##### 4.1 General

Marcha:

Posición en sillón:

Facies:

Eº psíquico:

Linfonodos:

Piel y fanéreos:

Simetría de hombros:

Posición de cabeza:

Peso:

Talla:

IMC:

Interpretación:

Signos vitales:

- Presión arterial
- Frecuencia cardiaca
- Frecuencia respiratoria

## 4.2 Extraoral

Ojos:

Nariz:

Oídos:

Labios:

## 4.3 Análisis estético

### 4.3.1. Análisis Facial

#### *FRONTAL*

- Líneas Superciliar, Interorbital, Intercomisurales y bicigomática

#### *Simetría Frontal:*

- Índice facial de Kollman:
- Regla de los tercios: tendencia a simetría

Superior: (cm).

Medio: (cm).

Inferior: (cm)

#### *DVO Mediciones faciales:*

- Tragus/ángulo externo ojo:
- Comisura/ángulo externo ojo:
- Subnasal/mentón piel:
- Longitud Oreja:

- Longitud Labial:
- Cierre labial:
- Grosor de Labio:

*Simetría Transversal:*

- Regla de los quintos
- Ancho Labial:

*SAGITAL*

- Perfil normal
- Perfil de Schwartz
- Rotación mandibular
- Línea estética de Ricketts
- Ángulo nasolabial

Provisional

#### 4.3.2. Análisis dentolabial

- Exposición Incisal:
- Curva de la sonrisa:
- Línea labial:
- Amplitud de la sonrisa:
- Corredores bucales:
- Línea media dentaria y facial:
- Plano oclusal y línea de la comisura:

#### 4.3.3. Análisis Dentario

- Forma y contorno:
- Color:
- Textura:
  - Macro
  - Micro
- Tamaño y proporción:
- Proporción aurea:

- Puntos de contacto:
- Áreas de contacto interproximal:
- Espacios interincisales:
- Ejes dentarios:
- Posición y alineación dentaria:

#### 4.3.4. Análisis dentogingival

- Encía Libre
- Encía Adherida
- Mucosa alveolar
- Características anatómicas:

Color

Forma

Punteado

Biotipo

- Contorno del margen gingival:
  - Paralelismo con borde incisal y labio inferior
  - Simetría
  - Cenit
  - Papilas

## 5. Examen funcional

- Muscular: Ausencia de dolor.
- Articular: ausencia de dolor , ausencia de ruidos articulares.

### - Artroquinemática

Dinámica articular:

Patrón de apertura:.

Apertura máxima no asistida:

Apertura máxima asistida :

Lateralidad derecha:

Lateralidad izquierda:

Protrusión :

## 6. Examen periodontal

- Periodontograma maxilar
- Periodontograma mandibular
- Resumen periodontograma

Total de dientes en boca: 24.

Total de sitios examinados: 144.

Índices inflamatorios gingivales

Índice gingival:

Índice de placa:

Índice de higiene:

Índice de Sangrado:

Movilidad dentaria:

Compromiso de furca:

- Diagnóstico periodontal

Factor etiológico:

Factores locales:

- Diagnóstico y fundamentos:

## 7. Examen intraoral



- Vestíbulos:

- Frenillos:

- Lengua:

- Piso de boca:

- Dentición:

- Arco superior

Forma arco

Dentamiento

Restauraciones

Reborde desdentado

- Arco inferior

Forma de arco

Dentamiento

Restauraciones:

Reborde desdentado

- Oclusión estática

Relación Vertical

Relación Sagital

- Oclusión dinámica

Guía Anterior

Guía lateral derecha

Guía lateral izquierda

## 8. Odontograma

## 9. Exámenes Complementarios

- Cariograma
- Radiografías
- Análisis oclusal

Análisis de modelos por separado (número, migraciones, alineaciones, forma y tamaño del arco, morfología oclusal, facetas de desgaste)

Análisis de modelos en oclusión (maloclusiones, contactos oclusales, curvas de compensación, plano oclusal, líneas medias dentarias, escalón y resalte, relación dentaria, facetas de desgaste)

- Test endodónticos
- Encerado y enfilado diagnóstico

## 10. Diagnostico por niveles

- Sistémico
- Morfofuncional
- Neuro muscular – Articular
- Periodontal
- Dento Oclusal

#### 11. Diagnostico general

*Paciente, género, edad, Clasificación ASA, Periodontal, Desarmonías dentomaxilares, Maloclusiones, Desdentamientos de Kennedy. Estabilidad funcional, oclusal y oclusoarticular, facetas de desgaste ....*

#### 12. Posición inicial de tratamiento

#### 13. Objetivos del tratamiento

- Educar al paciente respecto a su salud oral y sistémica.
- Control de enfermedades-infección.
- Mantener estabilidad ortopédica, oclusal y funcional.
- Devolver estética.

14. Plan de tratamiento

15. Evaluación de diente pilar

16. Pronóstico Rehabilitador

- BUENO
- DUDOSO
- MALO

Provisional