

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 desarrollan 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	: 2022
Cantidad de horas totales de la UTE	: 324
Cantidad de horas semanales de la UTE	: 9 Horas
Número de estudiantes	: 123
Día y horario sincrónico de la UTE	: Miércoles: 8:00 a 13:00 hrs. Viernes: 8:00 a 13:00 hrs. (Considerando 2 horas semanales de recreo, usadas para sanitización clínica)
Profesor Encargado de la UTE	: Dr. Christian Rochefort Quiroz
Coordinador de la UTE	: Dr. Diego Muñoz Rivera
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 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
I) Competencias Genéricas INTERPERSONALES	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.
II) Ámbito de desempeño CLÍNICO 1. Diagnosticar las patologías más prevalentes de mucosa oral, glándulas salivales, tejidos periodontales, huesos maxilares, neuromusculatura, articulación temporomandibular y dientes, en pacientes de todas las edades.	1.1 Indicar e Interpretar correctamente exámenes imagenológicos. 1.2 Indicar e Interpretar adecuadamente exámenes complementarios de laboratorio. 1.3 Diagnosticar las patologías bucomaxilofaciales. 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.

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

III. RESULTADOS DE APRENDIZAJE:

<p>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 tratamiento que mejore la salud de la persona.</p> <p>RA 2 Implementar tratamientos de baja y mediana complejidad en pacientes desdentados parciales, de manera autónoma, utilizar todas las herramientas clínicas a través de un examen clínico, exámenes complementarios, diagnóstico.</p>

RA 3 Elaborar plan de tratamiento, clasificando al paciente con base en la Valoración Geriátrica Integral (VGI). Derivar 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 Evaluar los resultados del plan de trabajo implementado considerando las necesidades del paciente, el alta y en caso de alta temporal, fundamentar la decisión clínica.

RA 5 Diseñar un plan de controles individualizado para la mantención de la salud oral y mantenimiento de los dispositivos protésicos, para resguardar la salud del paciente atendido.

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

NOMBRE UNIDAD/ MÓDULO PRECLINICO DE APRENDIZAJE	RESULTADO(S) DE APRENDIZAJE (Escribir número del RA)	INDICADORES	ACCIONES
Módulo de Imagenología	1 2	1.- Realiza toma radiográfica con técnicas dentoalveolares intraorales. 2.- Indica e Interpretar correctamente exámenes imagenológicos.	Analiza comprensivamente las clases entregadas de manera remota o sincrónica. Participa activamente en la discusión del tema.
Módulo de Endodoncia	1 2	1.- Realiza diagnósticos, utilizando tecnología y equipamiento necesario.	Analiza comprensivamente las clases entregadas de manera remota o sincrónica. Participa activamente en la discusión del tema.

		<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.</p>	
Actividad Clínica	1-2-3-4-5	<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>6.- Evalúa con autocrítica los inconvenientes que surjan durante el desarrollo de la ejecución del tratamiento y propone soluciones acertadas.</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>Realiza atención clínica de su paciente</p> <p>Participa activamente en la discusión del caso clínico con su docente</p>

V. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS:

Se realizará una prueba diagnóstica sin calificación, al inicio de la UTE cuyo propósito es evaluar los conocimientos de los estudiantes. De sus resultados se ajustará el contenido de los seminarios.

Evaluación formativa:

Cada fase se evalúa través de pauta de cotejo y/o rúbrica.

Evaluación Sumativa:

Cada docente realiza evaluación del aprendizaje mensualmente comunicándolo a cada estudiante, al Coordinador de curso y al Docente Encargado de Nivel.

Descripción sintética de las metodologías

1. CLASES TEÓRICAS INTEGRADORAS entregadas a través de la plataforma U-cursos o presenciales, con bibliografía atingente.
2. 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.
3. ACTIVIDADES CLÍNICAS TUTORADAS: Cada docente clínico tendrá un grupo de estudiantes a los que acompañará durante toda la sesión presencial clínica y favorecerá la toma de decisiones respecto a las acciones clínicas que realizará el estudiante.
4. PRESENTACIÓN DE CASOS CLÍNICOS: El alumno debe presentar un Power Point de cada paciente con los antecedentes clínicos y radiográficos, fundamentos para el diagnóstico y plan de tratamiento.

VI. ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN:

(Puede sufrir modificaciones de acuerdo con la contingencia socio sanitaria)

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

ÁREA TEÓRICA (30%)

Certámenes Teóricos (70%)	
Prueba teórica 1	10%
Prueba teórica 2	15%
Prueba teórica 3	25%
Prueba teórica 4	35%
Presentación de Casos Clínicos (promedio de notas por paciente).	15%
SUB TOTAL	100%

ÁREA CLÍNICA (70%)

Desempeño Clínico Integral , estará compuesto por 4 (cuatro) notas trimestrales con las siguientes ponderaciones (15%, 20%, 30% y 35%) que representen el proceso de aprendizaje y el desempeño clínico del estudiante según rúbrica de desempeño clínico.	85%
Interrogaciones en clínica. Las interrogaciones en clínica cumplen el objetivo de velar por el conocimiento teórico pleno de las intervenciones que el estudiante debe realizar en el paciente en tratamiento, utilizando el docente el instrumento pauta de cotejo al momento de realizar la evaluación. Serán al menos 4 evaluaciones relacionadas a la nota del desempeño clínico integral, dónde se utilizará el promedio aritmético de éstas. En el caso de ser más de 4 evaluaciones se agruparán al promedio.	15%
SUB TOTAL	100%

La nota de aprobación tiene el siguiente desglose

ÁREA TEÓRICA: SE PONDERA EN 30% PARA LA NOTA DE PRESENTACIÓN A EXAMEN.

ÁREA CLÍNICA: SE PONDERA EN 70% 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:

CARACTERIZACIÓN DE LOS PACIENTES

(Puede sufrir modificaciones por la contingencia socio sanitaria)

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 cráneomandibulares (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 cráneomandibulares.

El paciente debe requerir intervenciones de **TRES (3) AREAS 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 Sjogren, artritis o artrosis de ATM, deterioro cognitivo leve. Debe fundamentar el riesgo de pérdida de la funcionalidad (fragilidad) tras el análisis de VGI, según aplicación del EMPAM. La persona necesita reposicionamiento estructural cráneo-mandibular, en el plano horizontal y vertical, para dar estabilidad a las relaciones cráneomandibulares.

Este paciente requiere intervenciones de acuerdo con la salud general.

D) PACIENTE DE ALTA COMPLEJIDAD TECNICA, 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 cráneomandibulares.

El paciente debe requerir intervenciones de **CUATRO (4) AREAS 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.

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

Derivaciones:

Se sugiere derivar a Postítulo, a aquellos pacientes con necesidad de tratamiento periodontal, cuya resolución sea difícil de obtener en un semestre (tiempo biológico).

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

Paciente Desdentado Total Bimaxilar se considera fuera de este programa, porque es un paciente de altísima complejidad, que requiere más tiempo clínico. Sin embargo, será importante el criterio del docente.

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.

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

Quedará a criterio del docente guía la necesidad de solicitar un paciente extra y de aprobar las equivalencias.

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 Secretaria 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 tenuta 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. RECURSOS DEL ESTUDIANTE:

RECURSOS DE AULA.

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

X. 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.

XI. 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.

XII. 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>