

**PROGRAMA UNIDAD DE TRABAJO DEL ESTUDIANTE RÉGIMEN ANUAL
CON MÓDULOS PRECLÍNICOS / LABORATORIO / PRÁCTICOS / CLÍNICOS**

AÑO LECTIVO: 2025

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

I ANTECEDENTES GENERALES DE LA UTE

Nombre de la unidad de trabajo del estudiante (UTE)	: CLÍNICA ODONTOLÓGICA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE IV
Código UTE	: OD08101
Nombre de la UTE en inglés	: CHILD AND ADOLESCENT DENTAL CLINIC IV
Régimen	: Anual
Número de créditos transferibles	: 12 créditos
Requisitos	: UTE del Niño y Adolescente III
Nivel de la carrera (según Plan de Estudios)	: Clínico
Cantidad de horas totales anuales de la UTE	: 324 hrs.
Cantidad de horas totales semanales de la UTE	: 9 horas
N° de horas Directas Presenciales del/la estudiante ¹	: 5,0 hrs.
N° de horas No presenciales/autónomas	: 4,0 hrs.
Número de estudiantes	: 150
Día y horario presencial de la UTE	: Miércoles Teórico 12:00 a 13:00 hrs.
Miércoles Sección A Clínica 8:00 a 12:00 hrs. / Sección B 14:00 a 18:00 hrs.	
<u>Profesora Encargada / Profesor Encargado UTE / Curso</u>	: Prof. Dra. Pamela Muñoz Cortés
Coordinadora / Coordinador de la UTE	: Dra. Natalia Castro Rodriguez.
Coordinadora /Coordinador de nivel	: Dr. Cristian Bersezio.

¹ 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).

I. PALABRAS CLAVES: Niño, adolescente, tratamiento integral odontológico, enfoque de riesgo.

II. PROPÓSITO FORMATIVO DE LA UTE:

El odontólogo en formación, consciente de las necesidades en salud oral en la infancia y adolescencia del país, continúa su preparación clínica para la resolución de enfermedades buco máxilo faciales prevalentes, desde edades tempranas y así poder disminuir su prevalencia.

Esta UTE contribuye para que el estudiante, sea capaz de formular un diagnóstico, pronóstico y realizar un tratamiento odontológico con enfoque de riesgo cariogénico en niños y adolescentes de alta y mediana complejidad.

En su formación se relaciona con especialistas en las distintas disciplinas odontológicas del área de la salud, valorando las interconsultas y la derivación toda vez que el paciente lo requiera.

Contribuye al perfil de egreso en relación a la promoción, prevención, diagnóstico y resolución de problemas de salud bucal en lactantes, niños y adolescentes, proporcionando el asesoramiento individual familiar y comunitario preventivo necesario en salud bucal, para la prevención de enfermedades bucales, teniendo en cuenta las necesidades de la población.

Se relaciona en el mismo nivel con las UTEs principalmente clínicas.

III. 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
ÁMBITO DE COMPETENCIAS GENÉRICAS 1. INTERPERSONALES	1.1. Desarrollar la capacidad de establecer relaciones interpersonales eficaces y adecuadas con sus pacientes, pares u otros, reconociendo y respetando la diversidad y multiculturalidad. 1.3 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. 1.4 Evaluar sus prácticas en forma crítica permanentemente, en una perspectiva de desarrollo personal y profesional evolutivo.
2. CIUDADANAS	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.
ÁMBITO DE DESEMPEÑO CLÍNICO. 1. APLICAR MEDIDAS PREVENTIVAS, EN DIENTES, ORGANO PULPAR, TEJIDO PERIODONTAL, MUCOSA ORAL Y ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR EN PACIENTES DE TODAS LAS EDADES.	1.1. Realizar intervenciones educativas en pacientes y cuidadores con el fin de estimular conductas de auto cuidado en salud. 1.4. Prevenir anomalías dentomaxilares. 1.5. Reconocer y aplicar medidas de contención emocional, en pacientes con ansiedad y estrés generado por la atención odontológica.

2. 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.	2.6. Indicar e interpretar correctamente exámenes imagenológicos. 2.8. Indicar, realizar e interpretar examen complementario de modelos de estudio odontológicos. 2.9 Diagnosticar las patologías bucomaxilofaciales, considerando los aspectos sistémicos del paciente. 2.10. Reconocer alteraciones morfológicas y/o funcionales del territorio buco máximo facial. 2.11 Realizar interconsultas y derivación en forma oportuna y pertinente, en pacientes de cualquier edad. 2.12 Diagnosticar anomalías dentomaxilares.
3. TRATAR LAS PATOLOGÍAS MÁS PREVALENTES DE MUCOSA ORAL, TEJIDOS PERIODONTALES, HUESOS MAXILARES, FUNCION NEUROMUSCULAR, ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR, ORGANO PULPAR Y DIENTES, EN PACIENTES DE TODAS LAS EDADES, OFRECIENDO SOLUCIONES PERTINENTES Y SATISFACTORIAS.	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 bucomaxilofaciales empleando protocolos. 3.5. Reparar dientes con alteraciones, devolviendo forma, función y estética adecuada, en pacientes de todas las edades. 3.6. Realizar procedimientos quirúrgicos intraorales, biopsias de baja complejidad, exodoncia simple y a colgajo, y regularización de reborde en pacientes de todas las edades. 3.9. Aplicar los protocolos clínicos de acuerdo a la patología de base del paciente. 3.11. Realizar ortopedia preventiva e interceptiva de anomalías dentomaxilares limitadas a las denticiones temporal y mixta relacionadas con el crecimiento y desarrollo. 3.12. Tratar anomalías dentomaxilares interceptables.
5. 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. 5.2. Aplicar protocolos de protección de la salud ocupacional y prevención de riesgos en el trabajo.
ÁMBITO DE DESEMPEÑO PROMOCIÓN EN SALUD ORAL 3. FOMENTAR ESTILOS DE VIDA SALUDABLES A NIVEL INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO, UTILIZANDO ENFOQUES DE SALUD INTEGRAL E INCORPORANDO VARIABLES BIOLÓGICAS, SOCIOECONÓMICAS Y CULTURALES.	3.2. Realizar intervenciones odontológicas, contribuyendo proactivamente al mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad de los individuos.

IV. RESULTADOS DE APRENDIZAJE (RA):

(Señalar todos los RA, incluidos los correspondientes a los módulos preclínicos, clínicos, de laboratorio, prácticos)

1. Diagnosticar el estado de salud general y bucal en niño y adolescente para formular un plan de tratamiento integral.
2. Planificar un tratamiento integral en base a los determinantes sociales, biológicos y conductuales del paciente, evaluando el pronóstico individual y considerando opciones de tratamiento para devolver salud, función y estética.
3. Ejecutar acciones de promoción, preventivas, intervenciones odontológicas a nivel individual y familiar para promocionar hábitos saludables y realizar actividades de prevención odontológicas.
4. Ejecutar acciones de periodoncia, operatoria, endodoncia, quirúrgicas, de mediana y alta complejidad; y de ortodoncia preventiva e interceptiva en niños y adolescentes.

V. NOMBRE UNIDAD DE APRENDIZAJE, RESULTADOS DE APRENDIZAJE, INDICADORES Y ACCIONES

(Si la UTE tiene módulos, no incluirlos en este esquema)

NOMBRE MÓDULO DE APRENDIZAJE	RESULTADOS DE APRENDIZAJE	INDICADORES	ACCIONES
1 DIAGNÓSTICO CLÍNICO Y PLANIFICACIÓN DE TRATAMIENTO DE NIÑOS Y ADOLESCENTES. Módulo clínico 1	1 2	• Formula un diagnóstico del estado de salud general y bucal en base a los determinantes sociales, biológicos y conductuales. • Diagnostica el riesgo individual en base a indicadores e índices como riesgo social, cariogénico y gingivo periodontal. • Analiza los instrumentos de riesgo en la literatura y guías ministeriales. • Diagnostica patologías pulpares ir/reversibles en dentición primaria y dentición permanente joven. • Evalúa criterios y estándares de aplicación clínica en la literatura disciplinar. • Planifica un tratamiento integral de acuerdo al motivo de consulta, diagnóstico, pronóstico y determinantes sociales fundamentando su decisión. • Formula alternativas de tratamiento considerando las prioridades en la atención de niños y adolescentes. Fundamenta alternativas de tratamientos en base a la literatura disciplinar o guías clínicas.	Controles parciales Taller de casos clínicos. Presentación en ppt. Lecturas dirigidas. Tele odontología Clínica

2 REHABILITACIÓN DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD Módulo clínico 2	3 4	- Realiza adaptación en niños y adolescentes para la atención odontológica. - Realiza tratamientos rehabilitadores de baja, mediana y alta complejidad en dentición primaria y permanente. - Realiza terapias pulpares en dientes primarios y diente permanente joven. - Realiza tratamientos mínimamente invasivos en dentición primaria y diente permanente joven. - Aplica la ergonomía al trabajo en clínica en base a la modalidad de 4 manos o de atención odontológica simplificada.	Controles parciales. Rúbricas de desempeño clínico. Clínica. Altas integrales.
3 CONTROL, PROMOCIÓN y PREVENCIÓN DE LA SALUD ORAL. Módulo clínico 3	1 2 3	- Analiza y fundamenta el riesgo odontológico en base al Programa Cero. - Reevalúa el riesgo cariogénico individual en pacientes de control niños y adolescentes. - Previene y educa al paciente y familia. - Realiza acciones de promoción y prevención en infantes y adolescentes. - Realiza acciones de periodoncia. - Previene la instalación de hábitos parafuncionales orales y/o su eliminación.	Taller de casos clínicos. Presentación en ppt. Asistencia a foros. Alta preventiva.
4 CIRUGIA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES. Módulo clínico 4	1 2 4	Resuelve exodoncias de dientes primarios, dientes permanentes jóvenes y permanente (premolars – caninos - otro) por indicación de ortodoncia, caries u otro, de baja o mediana complejidad.	Módulo de cirugía.
5 ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTOMAXILAR PREVENTIVA E INTERCEPTIVA Módulo clínico 5	1 2 4	- Analiza diagnóstico en modelos de pacientes. - Análiza y realiza manejo de mantención del perímetro del arco. - Realiza análisis de casos para sus interconsultas y/o derivaciones.	Análisis de modelos. Taller de diseño. Clínica.

* Agregue las filas que requiera.

MÓDULO DE APRENDIZAJE CLÍNICO	RESULTADO(S) DE APRENDIZAJE	FECHA(AS) DE REALIZACIÓN
Módulo 1 Dg y plan tto	1 2	Abril a noviembre
Módulo 2 Rehabilitación	3 4	Mayo a noviembre
Módulo 3 Promoción y prevención	1 2 3	Abril a noviembre
Modulo 4 Cirugia	1 2 4	Abril a noviembre
Módulo 5 Ortodoncia	1 2 4	Mayo a noviembre

* Agregue las filas que requiera.

VI. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS:

- **Clases expositivas en modalidad online zoom o meet:** Actividad realizada por uno o más docentes expertos en un tema, para entregar conocimientos especializados, donde el estudiante participa activamente de preguntas y respuestas.
- **Taller de resolución de casos clínicos:** Actividad grupal evaluada, donde el estudiante deben analizar y resolver distintos tópicos odontológicos; guiados por un docente experto en el tema y con apoyo de búsqueda de evidencia científica.
- **Lecturas dirigidas:** Análisis de paper o guías clínicas con fundamentación de conceptos.
- **Controles parciales:** Evaluación de contenidos clínicos en base a desarrollo dirigido.
- **Presentación de Casos Clínicos en power point y/o RCEO:** Actividad grupal o individual evaluada utilizando rúbricas o pautas, donde el estudiante analiza un caso clínico sobre la situación de salud específica.
- **Mapa Conceptual:** Actividad individual con el fin de analizar y sintetizar un tema en desarrollo.
- **Foros:** Actividad grupal para discusión de contenidos o temas disciplinares.
- **Teleodontología:** Actividades remota para realizar anamnesis y examen para evaluación con enfoque de riesgo odontológico, y realizar promoción y prevención al paciente y grupo familiar.
- **Atención odontológica de mediana y alta complejidad:** Actividad de atención clínica integral de pacientes infantes y adolescentes en las distintas áreas odontológicas.
- **Demostración clínica:** Actividad formativa realizada por el tutor clínico en grupo pequeño, en relación al modelamiento de un procedimiento clínico en un paciente o modelo simulado, donde cada estudiante participa en un proceso de observación y retroalimentación.
- **Módulo de Endodoncia:** Actividad clínica para terapias pulpares en dentición permanente.
- **Módulo de Cirugía:** Actividad clínica de acciones de cirugía de baja o mediana compeljidad.
- **Taller de Ortodoncia:** Actividad de diagnóstico con análisis de modelos y diseño de mantención del perímetro del arco.

VII. ESTRATEGIA DE EVALUACIÓN:

- **Todas las unidades se evalúan con certámenes y controles parciales considerando la base teórica de clases, lecturas dirigidas o paper.**

Unidad 1: Diagnóstico y plan de tratamiento clínico de niños y adolescentes.

Informe de talleres de resolución de casos clínicos.

Rúbrica de presentación oral de caso clínico power point, y de teleodontología: Debe ser presentada de manera presencial a docente a cargo y subida a la plataforma en formato power point según formato.

Con retroalimentación en la adquisición de pensamiento crítico y en la toma de decisiones. Se requiere realizar **teleodontología** para la recolección de datos, anamnesis y realizar promoción.

Unidad 2: Rehabilitación de baja, mediana y alta complejidad.

Prueba habilitadora formativa.

Rúbricas o pautas de desempeño clínico y actitudinal.

Retroalimentación en el desempeño clínico.

Altas Integrales, según pauta de desempeño con un mínimo de 3 pacientes.

Unidad 3: Control y Mantención.

Rúbricas y bitácora de teleodontología para realizar promoción.

Altas preventivas.

Unidad 4: Módulo de Cirugía.

Retroalimentación en el desempeño clínico.

Rúbricas o pautas de desempeño clínico.

Unidad 5: Ortodoncia y Ortopedia Dentomaxilar Preventiva e Interceptiva.

Retroalimentación en el desempeño clínico.

Rúbricas o pautas de desempeño en análisis de modelos, diagnóstico, plan de tratamiento.

Cada estudiante atenderá pacientes de mediana y alta complejidad.

Se entiende como paciente de **mediana complejidad**, aquel que requiere la realización de:

- Historia clínica, diagnóstico y plan de tratamiento integral en niños y adolescentes potencialmente colaboradores del punto de vista odontopediátrico, ortodóncico y ortopédico; de pacientes dados de alta integral atendidos en FOUCH o que estén en tratamiento de ortodoncia.
- Realización de educación, promoción y tratamiento preventivo.
- Examen clínico y diagnóstico de lactantes.
- Diagnóstico pulpar en dientes primarios y permanentes jóvenes.
- Diagnóstico de patologías intraorales de tejidos blandos.
- Técnica anestésica en niños potencialmente cooperadores.
- Tratamiento integral odontopediátrico en niños potencialmente cooperadores.
- Tratamiento periodontal en niños y adolescentes (gingivitis).
- Restauraciones compuestas del sector anterior (clase IV) y posterior (clase II) en dientes primarios y permanentes jóvenes.
- Restauraciones con técnicas atraumáticas.
- Terapia pulpar vital en dientes primarios (recubrimientos, pulpotomía).
- Terapia pulpar vital de diente permanente joven (recubrimientos, pulpotomía)

- Exodoncia simple de baja o mediana complejidad en dientes primarios o permanentes, anteriores y posteriores.
- Diagnóstico ortodóncico y ortopédico preventivo e interceptivo de pacientes.
- Mantenedor de espacio en pacientes dentición primaria o mixta.

Se entiende como paciente de **alta complejidad**, aquel requiere la realización de (además del tratamiento de baja o mediana complejidad):

- Historia clínica, diagnóstico y plan de tratamiento integral en niños y adolescentes de difícil manejo del punto de vista odontopediátrico.
- Restauraciones complejas del sector anterior y posterior en dientes primarios y permanentes como coronas (NiCr, RC), incrustaciones.
- Terapia endodóntica en dientes primarios (pulpectomía).
- Terapia endodóntica en diente permanente / diente permanente joven.

Alta Integral de Pacientes: Presentación final que es evaluada por el docente tutor.

- **RCEO:** El estudiante deberá cerciorarse que las diferentes secciones esten “**autorizadas**” y las acciones del plan de tratamiento esten “**completadas**” por los docentes de las distintas áreas clínicas que participaron del diagnóstico y tratamiento de su paciente, como respaldo de su trabajo y para facilitar los trámites administrativos y alta.
- Incluir CI, epicrisis y/o GES firmados.

Estándar clínico de aprobación, en base a atención de pacientes y competencias nucleares.

(1º y 2º semestre 2025)

- Presentación del caso clínico en RCEO y power point de historia clínica, diagnóstico, plan de tratamiento; **mínimo de 3 pacientes.**
 - Cumplir con acciones de promoción, prevención y alta preventiva; **mínima en 3 pacientes.**
 - Cumplir con acciones terapéuticas en dentición primaria de terapia pulpar y restauraciones compuestas; **mínima en 2 pacientes.**
 - Cumplir con acciones terapéuticas en dentición permanente **mínima en 1 paciente.**
 - Realizar dos rotaciones en el **Módulo de Cirugía** para realizar exodoncias de diente primario y/o permanente joven. Una de estas se puede realizar en el box **previa autorización del docente de grupo.**
 - Cumplir con **2 presentaciones de diagnóstico, análisis de modelo y perfil** de ortodoncia y ortopedia preventiva e interceptiva de un caso clínico.
 - Realizar las **4 Pruebas Prácticas (Rúbricas) de competencias clínicas de Anestesia, Endodoncia y Operatoria en dientes primarios.** En caso de reprobación de una competencia se puede repetir de manera formativa máximo en 2 ocasiones.
- Los estudiantes deben dar de alta **tres pacientes integrales** para aprobar el curso: deben ser pacientes al menos 2 rangos etarios diferentes aprobados por el docente.
 - Cada tratamiento integral de un paciente debe incluir educación, prevención, alta preventiva y tratamiento rehabilitación (según corresponda) y alta integral.

Puntaje Desempeño Clínico

Los estudiantes deben obtener **puntaje mínimo** de **22** puntos de acciones clínicas para obtener nota 4.0

Paciente Preescolar (4 - 5 años)	
Restauraciones (5 o más)	16
Restauraciones (3 a 4)	12
Restauraciones (1 a 2)	8
Paciente Escolar (6 a 11 años)	
Restauraciones (5 o más)	14
Restauraciones (3 a 4)	10
Restauraciones (1 a 2)	6
Paciente Adolescente (12 a 16 años)	
Restauraciones (5 o más)	12
Restauraciones (3 a 4)	8
Restauraciones (1 a 2)	4
Tratamiento con Puntaje Adicional	
Mantenedor de espacio	1
Corona de resina compuesta con matriz de celuloide	1
Corona preformada metálica	1
Restauración de resinas infiltrantes	1
Restauración de dientes permanente joven con gran destrucción coronaria	1
Aplicación de fluoruro diamino de plata	1

Puntaje	Nota
22	4
23	4,2
24	4,4
25	4,6
26	4,8
27	5
28	5,2
29	5,4
30	5,6
31	5,8
32	6
22	6,2
34	6,4
35	6,6
36	6,8
37	7,0

EVALUACIÓN POR ÁREA:

Área Cognitiva	40%	Área Psicomotora Teleodontología / Clínica	60%
1 ^{er} Certamen: Teórico	6%	Unidad 1 Diagnóstico y Plan de tratamiento. 3 presentaciones de ficha clínica con teleodontología.	5%
2 ^{to} Certamen: Teórico Ciclo Ortodoncia	8%	Unidad 2 Rehabilitación. 1 Prueba Habilitadora (Formativa) 1 competencia de endodoncia – DPJ (Formativa) 4 competencias clínicas de odontopediatría (Rubrica) 10% 3 Altas Integrales Clínicas de pacientes. 5% Puntaje de desempeño clínico 15%	30%
3 ^{er} Certamen: Teórico	6%	Unidad 3 Control y Mantenimiento. 3 Altas preventivas.	5%
4 ^{to} Certamen: Teórico	10%	Unidad 4 Cirugía. 2 rotaciones clínicas (Pauta de cotejo).	10%
Controles Parciales (5 a 8) y Talleres (4 a 5)	10%	Unidad 5 Ortodoncia Preventiva e Interceptiva. 2 pacientes con diagnóstico ortodóncico (Rúbrica) 1 competencia clínica Mantenedor de espacio (Formativa)	10%
NOTA FINAL			
Examen 1 ^o opción:	30%	Examen 2 ^o opción:	50%
Nota Presentación Examen*	70%	Nota Presentación Examen*	50%

VIII. ASISTENCIA

- 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.

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.

- **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.

Guía de taller, Video de clases, Rúbricas, Pautas de desempeño.

INSTRUMENTAL PARA OPERATORIA – ENDODONCIA
• Instrumental de examen (espejo, sonda, 2 pinzas) / Sonda periodontal • Gutaperchero / Dicalero de punta activa pequeña • Limpia fresa • Instrumento de composite / Talladores / Condensadores • Espátula plástica para VI • Cuchareta de caries para dientes primarios Maillefer No 75-76 y otros números
Matrices individuales para cavidades próximas metálicas
• Torundas de algodón y motitas de diferentes tamaños estériles • Toalla de papel en trozos de 5 x 3 cm aprox. estériles • Loseta de vidrio 10x15 mm / regla • Espátula metálica de cemento doble • Kit Limas acodadas de endodoncia para odontopediatría / topes de endodoncia.
INSTRUMENTAL ROTATORIO
Micromotor • Redonda Carbide No 2 - 4 - 6 - 8 / Redonda diamante No 4 • Fisura o tronco-cónica Carbide No 701 fina y No 557 mediana • Piedra de Arkansas redonda
Turbina • Redonda diamante No 0,5 - 1 - 2 - 3 • Fisura o tronco-cónica diamante fina y mediana / Endo Z • Pera diamante fina y mediana
Pulido o profilaxis • Gomas de pulido, piedras de arkansas / Portadiscos Soflex • Escobillas de copa pequeñas y suaves
INSTRUMENTAL PARA AISLACIÓN Y OTROS
• Arco de Young / Perforador de goma dique • Clamps para molares primarios y permanentes SSW 205 208 209 ASH / Soft Clamps • Apoya mordida Small - Medium
INSTRUMENTAL PARA ORTODONCIA
• Cubetas lisas o perforadas para impresión metálicas. Tamaño small, médium. • Tijera para metal / Regla / Escuadra / Separadores / Espejos • Alicata punta recta / Alicata universal • Cámara profesional (por grupo)

Cada estudiante debe tener lentes de protección para uso personal y para el paciente.

• **BIBLIOGRAFÍA.**

BIBLIOGRAFÍA OBLIGATORIA. Repositorio de Biblioteca Digital, Pag, web.
Crecimiento y desarrollo:
“Crecimiento Cráneo facial Ortodoncia y Ortopedia Águila F. Enlow “Manual de Crecimiento y desarrollo” FOUCH “Motricidad Orofacial. Evaluación y Diagnóstico” Villanueva P. 2017.
Odontopediatría:
“Odontología Pediátrica”. Bordoni Escobar Rojas; Castillo Mercado Edit. Panamericana “Odontología Pediátrica.” Prof. Dr. Fernando Escobar. Journal of Pediatric Dentistry AAPD Journal of Dentistry for Children International Journal of Paediatric Dentistry IAPD Journal of Dental Traumatologic - IADT Journal of Periodontic Guías Minsal, Normas y Guías de Práctica Clínica: GES 6 años – Urgencias – Periodoncia para adolescente – Programa 4o Medios – Atención para embarazada – Programa Cero.
Ortodoncia:
Proffit William R. “Ortodoncia teórica y práctica” Mosby/ DoymaMadrid, España Canut B J.A. “ Ortodoncia Clínica” Salvat Editores
Cirugía:
TRATADO DE CIRUGIA BUCAL Cosme Gay Escoda y Leonardo BeriniAytés. Edit. Ergón. 2011 Manual de Anestesia Local. Stanley Malamed. V Edición. Elsevier Mosby. 2006.
Endodoncia:
“AAE Consensus Conference Recommended Diagnostic Terminology”. J Endod, 2009; 35:(12)1634. BASRANI,B. “Update on endodontic irrigating solutions”. EndodTopics, 2012; 27, 74-102. CANALDA S.C. “Endodoncia, Técnicas Clínicas y Bases Científicas”. Edit.Masson, 2001. COHEN, S. “Vías de la Pulpa”. 10° edición, Elsevier, 2011. INGLE, J. “Endodoncia” 4a Edición en adelante. SOARES I, GOLDBERG F. “Endodoncia Técnica y Fundamentos” Ed Médica Panamericana, 2002
BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA
Según el desarrollo del curso, cuando sea necesario.
RECURSOS WEB
www.aapd.org/policies/ www.iadt-dentaltrauma.org www.eapd.gr www.iapdword.org www.minsal.cl http://web.minsal.cl/programas-odontologicos/ www.aaoinfo.org www.ncbi.nih.gov/pubmed http://www.odontologiapediatrica.com www.iadt.org App MIHmolar