

Módulo de diagnóstico y tratamiento en salud oral

Saber Pro



Presidente de la República
Iván Duque Márquez

Ministra de Educación Nacional
María Victoria Angulo González

Viceministro de Educación Superior
Luis Fernando Pérez Pérez

Publicación del Instituto Colombiano para la
Evaluación de la Educación (Icfes)
© Icfes, 2018.
Todos los derechos de autor reservados.

Gestora del módulo
Viviana Mesa Muñoz

Edición
Juan Camilo Gómez Barrera

Diseño de portada y diagramación
Diana Téllez Martínez

Portada
Foto de @freepik (2018). Portafolio en [www.
freepik.es/foto-gratis/primer-plano-dentista-mas-
culino-mostrando-modelo-dientes_2857076.htm](http://www.freepik.es/foto-gratis/primer-plano-dentista-masculino-mostrando-modelo-dientes_2857076.htm)

Directora General
María Figueroa Cahnspeyer

Secretaria General
Liliam Amparo Cubillos Vargas

Directora de Evaluación
Natalia González Gómez

Director de Producción y Operaciones
Mateo Ramírez Villaneda

Director de Tecnología
Felipe Guzmán Ramírez

Oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo
María Paula Vernaza Díaz

Oficina Gestión de Proyectos de Investigación
Luis Eduardo Jaramillo Flechas

Subdirectora de Producción de Instrumentos
Nubia Rocío Sánchez Martínez

Subdirector de Diseño de Instrumentos
Luis Javier Toro Baquero

Subdirector de Estadísticas
Jorge Mario Carrasco Ortiz

Subdirectora de Análisis y Divulgación Ana María
Restrepo Sáenz

ISBN de la versión digital: 978-958-11-1073-5

Bogotá, D. C., noviembre de 2018



ADVERTENCIA

Todo el contenido es propiedad exclusiva y reservada del Icfes y es el resultado de investigaciones y obras protegidas por la legislación nacional e internacional. No se autoriza su reproducción, utilización ni explotación a ningún tercero. Solo se autoriza su uso para fines exclusivamente académicos. Esta información no podrá ser alterada, modificada o enmendada.

TÉRMINOS Y CONDICIONES DE USO PARA PUBLICACIONES Y OBRAS DE PROPIEDAD DEL ICFES

El Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación (Icfes) pone a la disposición de la comunidad educativa y del público en general, **DE FORMA GRATUITA Y LIBRE DE CUALQUIER CARGO**, un conjunto de publicaciones a través de su portal www.icfes.gov.co. Estos materiales y documentos están normados por la presente política, y están protegidos por derechos de propiedad intelectual y derechos de autor a favor del Icfes. Si tiene conocimiento de alguna utilización contraria a lo establecido en estas condiciones de uso, por favor infórmenos al correo prensaicfes@icfes.gov.co.

Queda prohibido el uso o publicación total o parcial de este material con fines de lucro. **Únicamente está autorizado su uso para fines académicos e investigativos.** Ninguna persona, natural o jurídica, nacional o internacional, podrá vender, distribuir, alquilar, reproducir, transformar*, promocionar o realizar acción alguna de la cual se lucre directa o indirectamente con este material. Esta publicación cuenta con el registro ISBN (International Standard Book Number, o Número Normalizado Internacional para Libros) que facilita la identificación no solo de cada título, sino de la autoría, de la edición, del editor y del país en donde se edita.

En todo caso, cuando se haga uso parcial o total de los contenidos de esta publicación del Icfes, el usuario deberá consignar o hacer referencia a los créditos institucionales del Icfes respetando los derechos de cita; es decir, se podrán utilizar con los fines aquí previstos transcribiendo los pasajes necesarios, citando siempre la fuente de autor; lo anterior siempre que estos no sean tantos y seguidos que razonadamente puedan considerarse una reproducción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del Icfes.

Asimismo, los logotipos institucionales son marcas registradas y de propiedad exclusiva del Icfes. Por tanto, los terceros no podrán usar las marcas de propiedad del Icfes con signos idénticos o similares respecto a cualesquiera productos o servicios prestados por esta entidad, cuando su uso pueda causar confusión. En todo caso, queda prohibido su uso sin previa autorización expresa del Icfes. La infracción de estos derechos se perseguirá civil y, en su caso, penalmente, de acuerdo con las leyes nacionales y tratados internacionales aplicables.

El Icfes realizará cambios o revisiones periódicas a los presentes términos de uso, y los actualizará en esta publicación.

El Icfes adelantará las acciones legales pertinentes por cualquier violación a estas políticas y condiciones de uso.

* La transformación es la modificación de la obra a través de la creación de adaptaciones, traducciones, compilaciones, actualizaciones, revisiones, y, en general, cualquier modificación que de la obra se pueda realizar, generando que la nueva obra resultante se constituya en una obra derivada protegida por el derecho de autor, con la única diferencia respecto a las obras originales que aquellas requieren para su realización de la autorización expresa del autor o propietario para adaptar, traducir, compilar, etcétera. En este caso, el Icfes prohíbe la transformación de esta publicación.

¿Qué contiene este cuadernillo?

Este es un cuadernillo con preguntas del Módulo de diagnóstico y tratamiento en salud oral de Saber Pro que fueron utilizadas en exámenes anteriores. Estas serán útiles para familiarizarte y conocer aún más la prueba. Al final del documento encontrarás las respuestas correctas de cada una de las preguntas.

¡Recuerda!

Los exámenes Saber evalúan competencias, por tanto, en las preguntas encontrarás una situación (que debes tratar de entender) en la que tendrás que aplicar tus conocimientos para tomar decisiones y elegir la mejor respuesta.

1. Usted realiza un examen intraoral de un paciente de 5 años de edad y evidencia la presencia de un incisivo atípico del lado derecho del arco superior que le hace pensar en un diente adicional. La morfología corresponde a una corona clínica más ancha y con una línea central divisoria. Decide tomar una radiografía periapical de la zona y halla un solo germen dentario, con una raíz única y una corona bífida más amplia.

En este caso clínico, la impresión diagnóstica es

- A. concrecencia.
- B. fusión.
- C. *Dens invaginatus*.
- D. geminación.

2. Una paciente de 55 años de edad acude a consulta por presentar aumento de volumen con asimetría en el lado izquierdo mandibular, de consistencia dura, con ligera molestia a la palpación. En la evaluación radiográfica se evidencia una lesión radiolúcida multilocular con aspecto de "pompas de jabón", que compromete corticales óseas, ocasionando la expansión de ambas tablas óseas y desplazamiento del dentario inferior.

Su impresión diagnóstica sería

- A. ameloblastoma.
- B. displasia fibrosa.
- C. mixoma.
- D. quiste dentífero.

3. Un colega le solicita su impresión diagnóstica en relación con un hallazgo radiográfico casual en uno de sus pacientes, en el que se observa entre el 13 y 14 una imagen radiolúcida, circunscrita, de forma ovalada, con bordes regulares, ubicada en tercio medio apical y que se extiende de forma lateral. Respecto a la evaluación clínica, le informa que las pruebas de vitalidad son positivas y la apariencia de las estructuras dentales es sana.

De acuerdo con la información suministrada, usted considera que el diagnóstico es un quiste

- A. dentífero.
- B. periapical.
- C. residual.
- D. periodontal lateral.

4. Usted está interpretando una radiografía periapical de un paciente de 38 años de edad, que refiere una molestia de tipo abultamiento en la zona del 14, con 6 meses de evolución, en donde determina la presencia de una sombra radiolúcida asociada posiblemente a una patología periapical. Usted emite este concepto basado en el análisis de

- A. la continuidad de la lámina dura.
- B. la densidad del trabeculado óseo.
- C. la dirección del ápice radicular.
- D. la altura de la cresta ósea.

5. Llega a su consulta una paciente de 50 años de edad, que se encuentra anticoagulada con 1 pastilla diaria de warfarina de 5 mg debido a un evento trombótico hace 6 meses. Se le programa una cirugía de exodoncias múltiples con regularización de reborde, y se le realiza una terapia de puente con cambio de warfarina por heparina de bajo peso molecular. La principal complicación asociada a este procedimiento que usted esperaría encontrar y para lo cual debe establecer estrategias de control es:

- A. Alveolitis.
- B. Necrosis.
- C. Hemorragia.
- D. Dehiscencia.

6. Un paciente de 22 años de edad asiste a la consulta por presentar movilidad aumentada del 11 y el 22. Al examen clínico se detectan bolsas periodontales entre 8 mm y 10 mm, localizadas en anteriores superiores e inferiores. Al examen radiográfico se encuentran pérdidas óseas verticales en esa zona. Se diagnostica periodontitis agresiva localizada.

De acuerdo con el cuadro clínico anterior, se decide realizar tratamiento periodontal con terapia antibiótica adjunta. La combinación de medicamentos más efectiva en este caso es

- A. ácido clavulánico/metronidazol.
- B. amoxicilina/ácido clavulánico.
- C. metronidazol/amoxicilina.
- D. tetraciclina/amoxicilina.

7. Una paciente de 8 meses de edad fue llevada por su madre al servicio de urgencias, quien le cuenta a usted: "La niña tiene una masita en la encía hace como cinco días". La paciente está asintomática. Al examen clínico se observa una lesión de coloración ligeramente azulada, circunscrita, elevada y fluctuante a la palpación, localizada en zona de incisivo lateral superior derecho.

Según los signos y síntomas presentes, su impresión diagnóstica es

- A. quiste de erupción.
- B. folículo dilatado.
- C. mucocele.
- D. nódulo de Bohn.

8. Un paciente de 7 años de edad, al examen clínico presenta inflamación y ligero sangrado gingival en zona del 11 y 21, concordante con la erupción de los órganos dentales. Hay adecuado alineamiento dental, sin presencia de lesiones cariosas aparentes. Presenta un índice de O'Leary del 15 % y Sillness y Loe de 0. Como antecedentes, la madre refiere que tuvo hábito de succión digital.

De acuerdo con lo anterior, en la zona de inflamación, el factor etiológico de riesgo relevante es

- A. el hábito de succión digital.
- B. la mala posición dental.
- C. la placa bacteriana.
- D. el proceso eruptivo.

9. Un paciente de 22 años de edad asiste a la consulta con dolor, ardor en la boca y malestar general, al examen clínico se le detectan cráteres interpapilares cubiertos de pseudomembranas gris-amarillentas acompañadas de abundantes cálculos supragingivales y subgingivales. Al examen se percibe olor fétido y fiebre. El diagnóstico es gingivitis ulceronecrotizante (GUN).

La opción de tratamiento indicada es:

- A. Eliminación de pseudomembranas, uso de enjuague, analgésico, antibiótico sistémico y raspaje supragingival y subgingival.
- B. Uso de analgésico, enjuague, antibiótico sistémico y raspaje supragingival y subgingival.
- C. Uso de analgésico, eliminación de pseudomembranas y raspaje supragingival y subgingival.
- D. Uso de antibiótico local, enjuague, raspaje supragingival y subgingival y eliminación de pseudomembranas.

10. Un paciente de 7 años de edad fue llevado a consulta porque su madre refiere que presenta malestar para deglutir de varios días de evolución. Al examen clínico usted observa placas blanquecinas en mucosa de carrillos y lengua que al retirarse dejan expuesto el conectivo. Como antecedentes de importancia le informan que hace 15 días estuvo hospitalizado por infección pulmonar tratada con aminopenicilina más inhibidor de betalactamasa hasta hace 3 días. Ante esta circunstancia usted emite como diagnóstico

- A. candidiasis pseudomembranosa.
- B. gingivostomatitis estreptocócica.
- C. leucoplasia homogénea.
- D. liquen plano oral.

11. Una paciente de 35 años de edad, asiste a consulta por un dolor espontáneo de larga duración, que presenta también cuando toma bebidas frías y calientes. Clínicamente, presenta una resina VDL en el diente 31. La respuesta a la prueba de sensibilidad pulpar es positiva y en la prueba periapical es negativa. Al examen radiográfico se observa una zona radiópaca en corona, compatible con la restauración en contacto con el cuerno pulpar distal. El diagnóstico es

- A. pulpitis reversible.
- B. periodontitis apical sintomática.
- C. absceso apical agudo.
- D. pulpitis irreversible sintomática.

12. Al examen clínico, una paciente de 19 años de edad presenta un porcentaje de placa bacteriana aproximadamente del 15 %. Durante el sondaje periodontal en los dientes 16 y 26 se evidencia profundidad de 7 mm, margen gingival de -3 mm por vestibular. Al examen radiográfico presenta pérdida vertical que compromete $\frac{2}{3}$ de la raíz de los dientes.

En este caso, el diagnóstico es

- A. periodontitis crónica leve.
- B. periodontitis crónica severa.
- C. periodontitis agresiva localizada.
- D. periodontitis agresiva generalizada.

13. Según la clasificación de caries dental ICDAS II, los hallazgos clínicos de las lesiones de caries están directamente relacionados con cambios histológicos en la estructura dental, los cuales deben tomarse en cuenta para realizar el tratamiento de estas. Con base en esto, para un paciente de 6 años de edad que presenta índice de O'Leary del 62 %, con lesiones de caries de mancha blanca visibles en húmedo, por vestibular de 41 y 42 en erupción, el tratamiento es

- A.** controlar factores de riesgo, mejorar higiene y aplicar flúor en barniz en las lesiones.
- B.** realizar tratamiento operatorio, eliminando la lesión y colocando resina de fotocurado.
- C.** controlar factores de riesgo y mantener en observación hasta que los dientes erupcionen totalmente.
- D.** realizar tratamiento operatorio eliminando la lesión y colocando ionómero de vidrio.

14. Un paciente llega a la consulta con absceso apical agudo en el diente 14, que involucra la mucosa yugal, con importante deformidad de contorno. Ante esta circunstancia, usted decide drenar el material purulento, pero no pone anestesia infiltrativa en el nervio alveolar superior medio. La razón que lo lleva a tomar esta determinación es que

- A.** la solución anestésica pierde efectividad.
- B.** no hay cambios en el efecto anestésico.
- C.** se altera el metabolismo hepático.
- D.** se prolonga la duración del anestésico.

15. Usted atiende un paciente adulto al que le realiza un procedimiento de tipo endodóntico. Para el manejo y control del dolor le prescribe Ibuprofeno tabletas de 400 mg cada seis horas. A pesar de esta terapia, el paciente reporta continuidad en el dolor que se incrementa hasta ser severo. Por tal razón, usted decide utilizar una combinación analgésica que incluya medicamentos de acción central. Teniendo en cuenta lo anterior, la combinación que prescribe es

- A.** dexametasona y naproxeno.
- B.** meloxicam y piroxicam.
- C.** acetaminofén y codeína.
- D.** aspirina y nimesulida.

16. Un paciente de 55 años de edad refiere ser diabético tipo I y estar controlado con dosis matutina única de insulina de acción intermedia. El paciente requiere atención odontológica por presentar una gingivitis concomitante con la enfermedad de base. Usted decide programar las citas en las horas de la mañana, la razón por la cual genera esta estrategia es porque

- A.** la insulina alcanza su actividad terapéutica a las dos horas de aplicada.
- B.** el glucagón incrementa la producción de glucosa.
- C.** la insulina se metaboliza muy lentamente y no se debe agotar.
- D.** el glucagón agota la insulina.

17. Un paciente de 70 años de edad acude a consulta por presentar dolor al consumo de bebidas frías, lesiones cavitacionales en cuellos de premolares inferiores por vestibular. Al examen clínico usted observa lesiones de caries activas (ICDAS 5) corono-radulares en cuellos de 34, 35, 44 y 45.

Para el tratamiento operatorio definitivo, usted realizaría como primera opción una cavidad clase 5 y obtura con

- A.** ionómero de vidrio convencional.
- B.** ionómero de vidrio modificado y resina.
- C.** resina compuesta convencional.
- D.** resina fluida únicamente.

- 18.** Un paciente de 20 años de edad acude a consulta por sangrado excesivo de sus encías al cepillado. En la anamnesis refiere consumir fenitoína desde hace 2 años debido a sus crisis epilépticas.

Al examen clínico se evidencia agrandamiento gingival en zona anterosuperior, la condición fisiopatológica que explica dicha patología es

- A.** disminución en el aporte sanguíneo.
- B.** disminución en las células de defensa.
- C.** incremento en la producción de fibras reticulares.
- D.** incremento en la producción de fibroblastos.

- 19.** A un paciente al que le realizan hemodiálisis una vez por semana, usted debe realizarle un procedimiento odontológico de tipo periodontal no electivo, ya que no ha tenido buena adherencia al control de placa bacteriana y está haciendo abscesos periodontales a repetición.

Bajo estas condiciones, el tratamiento

- A.** debe ser programado simultáneo de la hemodiálisis.
- B.** puede programarse en cualquier momento.
- C.** debe ser programado al día siguiente a la hemodiálisis.
- D.** no se debe realizar en ningún momento.

- 20.** A su consulta llega un paciente de 45 años de edad, quien al examen clínico presenta en el 35 resina oclusal defectuosa, con caries secundaria y decoloración marginal hacia cúspide vestibular. En la radiografía coronal, usted observa lesión radiolúcida que involucra tercio interno de dentina. Al retirarla presenta socavado hacia la misma cúspide. Para restaurar esta lesión, el tratamiento operatorio que realizaría es

- A.** utilizar liner de hidróxido de calcio, ionómero de vidrio convencional como base y material restaurador (amalgama).
- B.** utilizar liner de hidróxido de calcio, fosfato de zinc como base intermedia y material restaurador (resina).
- C.** utilizar liner de hidróxido de calcio, fosfato de zinc como base intermedia y material restaurador (amalgama).
- D.** utilizar liner de ionómero de vidrio modificado, ionómero de vidrio como complementador mecánico modificado y material restaurador (resina).

- 21.** Un paciente de 34 años de edad consulta por movilidad grado 3 en el diente 34. En la anamnesis se identifica que el paciente es sano sistémicamente, pero está bajo condiciones de estrés emocional. Al sondaje periodontal presenta bolsa de 3 mm sin sangrado en el 34; además, tiene un excelente control de placa y dolor a la percusión vertical. Radiográficamente se encuentra un defecto óseo vertical en mesial del 34. Presenta un contacto prematuro entre 34 y 24 y una oclusión traumática y bruxismo. Basados en la condición clínica y radiográfica el tratamiento que se debe seguir es

- A.** realizar raspaje y alisado radicular abierto con colgajo.
- B.** realizar raspaje y alisado radicular abierto y ajuste oclusal.
- C.** realizar raspaje y alisado radicular cerrado y ajuste oclusal.
- D.** realizar solamente el ajuste oclusal del contacto prematuro.

- 22.** Un paciente de 45 años de edad asiste a consulta con el siguiente motivo: "se me mueve un diente". Al examen clínico se encuentra encía de color rojo, de consistencia blanda y depresible, textura lisa y brillante, exudado purulento, sangrado al sondaje, bolsas periodontales de 4 mm y 5 mm de profundidad que afectan menos del 30 % de los dientes, movilidad grado II a nivel de 25 y 16, pérdida en los niveles de inserción de 3 mm - 4 mm. Al examen radiográfico presenta pérdidas óseas de tipo horizontal.

De acuerdo con el caso clínico, el diagnóstico para este paciente es

- A.** periodontitis crónica moderada generalizada.
- B.** periodontitis crónica moderada localizada.
- C.** periodontitis crónica severa generalizada.
- D.** periodontitis crónica severa localizada.

- 23.** Un paciente masculino de 40 años de edad asiste a la consulta por presencia de abultamiento indoloro en el sector anterosuperior. Al examen clínico se observa aumento de volumen en paladar y labio superior a nivel de línea media, mucosa oral sin cambio de color, dientes adyacentes íntegros. Al examen radiográfico, se puede observar en la radiografía panorámica una imagen radiolúcida bien delimitada y corticalizada que condiciona la divergencia radicular entre los dientes 11 y 21.

Teniendo en cuenta los exámenes paraclínicos, el diagnóstico es un quiste

- A.** nasolabial.
- B.** nasopalatino.
- C.** paradental.
- D.** residual.

- 24.** Un paciente de 7 años de edad asiste a control odontológico acompañado por su madre. Se presenta como diagnóstico pulpar del 85 un absceso apical crónico.

El tratamiento propuesto para esta patología es

- A.** endodoncia del 85 y restauración.
- B.** exodoncia del 85 y mantenedor de espacio.
- C.** recubrimiento pulpar indirecto y restauración.
- D.** pulpotomía del 85 y restauración.

- 25.** A su consulta fue llevada una paciente de 4 años de edad para control. Al examen intraoral usted observa dentición temporal completa, arcos sin espaciamento, higiene oral deficiente en zonas posteriores, y nota una coloración oscura en superficie oclusodistal (OD) del diente 64 sin cavitación aparente. Usted toma una radiografía coronal del lado izquierdo y evidencia una zona radiolúcida que compromete tercio medio de dentina en la zona distal del diente afectado.

Teniendo en cuenta el caso anterior, su impresión diagnóstica es caries

- A.** ICDAS 2 - Opacidad café.
- B.** ICDAS 3 - Microcavidad.
- C.** ICDAS 4 - Sombra subyacente.
- D.** ICDAS 5 - Cavidad detectable.

Información de cada pregunta

Posición	Afirmación	Respuesta correcta
1	Realiza los diagnósticos de las patologías del sistema estomatognático más prevalentes en los diferentes grupos etarios.	D
2	Realiza los diagnósticos de las patologías del sistema estomatognático más prevalentes en los diferentes grupos etarios.	A
3	Realiza los diagnósticos de las patologías del sistema estomatognático más prevalentes en los diferentes grupos etarios.	D
4	Realiza los diagnósticos de las patologías del sistema estomatognático más prevalentes en los diferentes grupos etarios.	A
5	Establece tratamientos que conllevan al restablecimiento de la salud oral; a partir de situaciones o casos clínicos que representan la práctica clínica cotidiana del odontólogo general.	C
6	Establece tratamientos que conllevan al restablecimiento de la salud oral; a partir de situaciones o casos clínicos que representan la práctica clínica cotidiana del odontólogo general.	C
7	Realiza los diagnósticos de las patologías del sistema estomatognático más prevalentes en los diferentes grupos etarios.	A
8	Realiza los diagnósticos de las patologías del sistema estomatognático más prevalentes en los diferentes grupos etarios.	D
9	Establece tratamientos que conllevan al restablecimiento de la salud oral; a partir de situaciones o casos clínicos que representan la práctica clínica cotidiana del odontólogo general.	A
10	Realiza los diagnósticos de las patologías del sistema estomatognático más prevalentes en los diferentes grupos etarios.	A

Continúa en la siguiente página

Continuación tabla

Posición	Afirmación	Respuesta correcta
11	Realiza los diagnósticos de las patologías del sistema estomatognático más prevalentes en los diferentes grupos etarios.	D
12	Realiza los diagnósticos de las patologías del sistema estomatognático más prevalentes en los diferentes grupos etarios.	C
13	Establece tratamientos que conllevan al restablecimiento de la salud oral; a partir de situaciones o casos clínicos que representan la práctica clínica cotidiana del odontólogo general.	A
14	Establece tratamientos que conllevan al restablecimiento de la salud oral; a partir de situaciones o casos clínicos que representan la práctica clínica cotidiana del odontólogo general.	A
15	Establece tratamientos que conllevan al restablecimiento de la salud oral; a partir de situaciones o casos clínicos que representan la práctica clínica cotidiana del odontólogo general.	C
16	Establece tratamientos que conllevan al restablecimiento de la salud oral; a partir de situaciones o casos clínicos que representan la práctica clínica cotidiana del odontólogo general.	A
17	Establece tratamientos que conllevan al restablecimiento de la salud oral; a partir de situaciones o casos clínicos que representan la práctica clínica cotidiana del odontólogo general.	B
18	Realiza los diagnósticos de las patologías del sistema estomatognático más prevalentes en los diferentes grupos etarios.	D
19	Realiza los diagnósticos de las patologías del sistema estomatognático más prevalentes en los diferentes grupos etarios.	C
20	Establece tratamientos que conllevan al restablecimiento de la salud oral; a partir de situaciones o casos clínicos que representan la práctica clínica cotidiana del odontólogo general.	D

Continúa en la siguiente página

Continuación tabla

Posición	Afirmación	Respuesta correcta
21	Establece tratamientos que conllevan al restablecimiento de la salud oral; a partir de situaciones o casos clínicos que representan la práctica clínica cotidiana del odontólogo general.	D
22	Realiza los diagnósticos de las patologías del sistema estomatognático más prevalentes en los diferentes grupos etarios.	B
23	Realiza los diagnósticos de las patologías del sistema estomatognático más prevalentes en los diferentes grupos etarios.	B
24	Establece tratamientos que conllevan al restablecimiento de la salud oral; a partir de situaciones o casos clínicos que representan la práctica clínica cotidiana del odontólogo general.	B
25	Realiza los diagnósticos de las patologías del sistema estomatognático más prevalentes en los diferentes grupos etarios.	C

