

**ODONTOLOGíA INTEGRAL NIÑOS A**

 **Curso I**

**PLAN 1994**

**ACTUALIZACIÓN 2016 P7 V9**

**Curso: 5º año**

**Semestre: 1º semestre**

**Carga Horaria: 90 horas**

**Desarrollo curricular: Cuatrimestral**

**Carga horaria semanal: 6 horas**

**Período de cursado: Marzo-Julio**

**Fundamentación:**

Desde el curso Odontología Integral Niños I, caracterizamos la enseñanza de la Odontología con un fuerte componente preventivo, a través de una conceptualización social de la salud. Para ello debemos desarrollar actividades de docencia, extensión e investigación, que permitan una práctica integrada de la profesión.

Como formadores de Recursos Humanos desde este curso debemos contribuir a la transformación de la salud de la población que permitirá el cumplimiento responsable de la misión universitaria. La toma de decisiones requiere del profesional Odontólogo una formación permanente y actualizada. La respuesta biológica es distinta en cada persona y tiene un referente social y psicológico que hará decidir el momento oportuno para determinadas maniobras operatorias.

La situación odontológica en la atención de pacientes niños y adolescentes es única y singular. En ella juegan roles el niño, su madre, padre o tutor y el odontólogo.

El curso Odontología Integral Niños I se dicta en el primer cuatrimestre de 5to año de la carrera de Odontología. Pertenece al tercer nivel de integración: “La salud del sistema estomatognático en la estructura del hombre integrado”, tercer ciclo Clínico-Socio-Epidemiológico del Plan de estudios vigente, y forma parte de los Departamentos de Odontología Rehabilitadora y Odontología Preventiva y Social.

La presente propuesta curricular contempla la integración de los contenidos específicos de la Psicología y la Odontología Pediátrica y del Adolescente con la finalidad de conocer el desarrollo del niño y adolescente desde el punto de vista psicológico para establecer un buen raport y promover diferentes estrategias para la resolución de problemas. Reconocer características y alteraciones en la evolución de la dentición para realizar un correcto diagnóstico precoz y confección de un plan de tratamiento individualizado. De la misma manera se aborda el conocimiento de la Operatoria Dental, tratamientos pulpares y cirugía en los dientes primarios así como el control y la conservación de la normalidad de los arcos dentarios que se relacionan con la salud general del individuo.

 La importancia de estos contenidos se verán reflejados en el futuro odontólogo ya que ayudan a desarrollar el pensamiento para conducir a la creatividad y formar un profesional con capacidad para prevenir, diagnosticar y realizar tratamientos de las enfermedades del sistema estomatognático de pacientes niños y adolescentes, conociendo la problemática del país y con responsabilidad social; desempeñarse en establecimientos asistenciales, así como en organismos de planificación sanitaria

**Objetivos:**

**Objetivos generales:**

 Desarrollar los conocimientos psicológicos necesarios para el manejo de la conducta del niño y del adolescente en el ambiente odontológico.

* Comprender y valorar los conocimientos adquiridos para aplicar un plan de tratamiento individualizado.
* Adquirir una formación profesional integral considerando al niño como una unidad bio-psico-social.

 **Objetivos específicos:**

* Comprender y aplicar los conocimientos actuales de la cariología de acuerdo a los factores de riesgo y actividad para elaborar el plan de tratamiento individualizado en pacientes niños y adolescentes.
* Diferenciar las características anatómicas, histológicas y funcionales entre las piezas dentarias temporarias y permanentes, para la correcta utilización de la terapéutica a realizar.
* Desarrollar los conocimientos y habilidades necesarias para el mantenimiento de las piezas dentarias temporarias en boca hasta el período de exfoliación normal, utilizando las técnicas endodónticas correctas.

**Contenidos:**

**Unidad Pedagógica I: Psicología y Odontología Pediátrica**

**(45 horas)**

**Tema 1**

Odontología Pediátrica. Definición y concepto. Relación con otras ramas de la medicina y la odontología, aportes interdisciplinarios. Perspectiva histórica. Tendencias actuales. Odontología Integral Niños en la currícula de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata.

**Tema 2:** Crecimiento y desarrollo intrauterino. Iniciación. Proliferación. Histodiferenciación. Morfodiferenciación. Aposición. Calcificación. Erupción. Atrición. . La dinámica de cambio desde la concepción hasta los 3 años de edad. De los 3 a los 6 años. De los 6 a los 12 años adolescencia

**Tema 3:** Odontología en el contexto materno infantil: binomio madre hijo**:** desde el embarazo hasta los tres años de edad. Consideraciones para la madre embarazada.  Programa educativo, preventivo y clínico. Examen clínico del lactante y del niño menor de 3 años. Características de la boca del recién nacido. Historia clínica. Ventana de infectividad. Caries de la temprana infancia: Definición, etología, características, y clasificación. Lactancia natural, y artificial. Dieta. Pautas de higiene. Utilización de fluoruros preventivo y terapéutico en la temprana infancia. Alteraciones de desarrollo en el recién nacido.

**Tema 4:** El niño como persona. Variables que influyen en el comportamiento del niño en el ámbito odontológico. Constitución del psiquismo en el niño. Niveles de funcionamiento: consciente, pre consciente e inconsciente. Ello, yo y super yo. Etapas evolutivas del desarrollo infantil según Freud: Etapa oral, anal, fálica, de latencia y genital. Vínculo madre-hijo. Complejo de Edipo. Características psicosociales: gustos y disgustos en relación a la consulta odontológica.

**Tema5:** Psicología evolutiva de Arnold Gesel. Campos de conducta. Ciclos de desarrollo: Perfiles de conducta según la edad. Principio de alternancia. Teoría genética de jean Piaget: Estadios del desarrollo mental. sensorio-motriz, intuitivo o preoperacional, operacional concreta y operacional formal. Desarrollo mental y odontopediatría. Concepto de juego Según Piaget, el dibujo como parte del juego. El dibujo infantil. Etapas de la expresión grafica según Marta Bergson. Esquema corporal

**Tema 6:** Situación odontológica en odontopediatría**:** triada odontológica. La primera consulta, pautas de atención del paciente niño.Motivación: Definición, motivación intrínseca y extrínseca, períodos Prevención del miedo al dentista: miedo emocional o inconsciente y miedo iatrogénico, el miedo en las diferentes etapas etarias. Fobias El niño de conducta difícil. Principios básicos de la modificación del comportamiento: tolerancia, flexibilidad, claridad del mensaje. Control de la voz. Estructuración de la familia: maltrato infantil y abandono del niño. Síndrome del niño golpeado.

**Tema 7:** Ambiente Odontológico. El odontólogo y el personal auxiliar. Consultorio. Sala de espera. Vestimenta. Principios de bioética. El control del dolor. Técnica de la anestesia local y regional en Odontopediatría. El adolescente en la situación odontológica. Relación odontólogo-psicólogo. Síntomas y perfil de la persona que padece Bulimia y Anorexia.

**Unidad Pedagógica II: Programación Individual, Diagnóstica y Terapéutica (45 horas)**

**Tema 8:** Historia clínica. Identificación del niño. Datos personales. Motivo de la consulta. Autorización para el tratamiento del padre, madre o tutor. Consentimiento informado. Antecedentes socioculturales. Hábitos alimentarios. Control mecánico de placa bacteriana. Terapia con fluoruros. Selladores. Diagnóstico dentario: Odontograma. Índice de O’Leary. Índice de Placa de Loe y Silness. Control inicial. Intermedio y final. Diagnóstico radiográfico.

**Tema 9:** Condición básica del paciente: riesgo y actividad de caries. Programa de tratamiento integral individualizado. Concepto de Inactivación. Técnica restaurativa a traumática. Técnica para el sellado de surcos profundos.

**Tema 10:** La caries como enfermedad infecciosa. Concepto moderno de la etiología de caries (Esquema de Fejerskov). Aspecto químicos de la caris dental: ciclo de desmineralización / remineralización. Factores de riesgo cariogénico. Biofilm. Dieta. Índices CPO, CEO, ICDASII. Indice de necesidad de tratamiento Caries de Esmalte. Caries de dentina. Diagnostico de Surco profundo cariado, caries de fosas y fisuras, caries no penetrante, caries penetrante. Mancha Blanca. Hipoplasia del esmalte.

**Tema 11:** Tratamiento no invasivo de la enfermedad de caries: Remineralización. Fosfato de calcio amorfo, vidrios bioactivos, Fluoruros: tópico, barniz, colutorio. Cariostáticos. : Caries irrestrictas. Síndrome del biberón. Tratamiento químico de la caries dental. Cariostáticos.. Factores de riesgo cariogénico. Mancha blanca. Etiopatogenia. Características del huésped, del agente y placa bacteriana. Caries como enfermedad infecciosa característica. Tratamientos: Selladores de fosas y fisuras. Desoperculizacion del esmalte. Operatorias preventivas. Remineralizacion de la estructura dentaria. Fluor. Fosfopéptidos de caseína – Fosfato de calcio amorfo (CPP- ACP). Odontologia minimamente invasiva: Resinas infiltrativas.

**Tema 12:** Morfológica de los dientes temporarios. Consideraciones histológicas del esmalte, la dentina y pulpa. Aislación del campo operatorio. Bases y recubrimientos. Restauraciones con amalgama de los molares primarios.

**Tema 13**: Tratamiento pulpares en dientes temporarios. Diagnóstico clínico radiográfico pulpar. Tratamiento de las lesiones de caries profundas: recubrimiento pulpar indirecto. Exposición pulpar: Conservación de la vitalidad pulpar, recubrimiento directo. Biopulpectomía parcial terapéutica. Tratamiento medicamentoso. Tratamiento de conducto. Indicaciones y contraindicaciones.

**Tema 14:** Cirugía bucal en niños. Consideraciones generales. Indicaciones Y contraindicaciones de la cirugía bucal en niños. Leyes de Izard. Reglas de Backer. Instrumental. Técnica quirúrgica. Dientes anquilosados. Odontosección. Exodoncias oportunas: Indicaciones, Consideraciones en la toma de decisiones sobre la extraccion o la conservacion del primer molar premanente. Cirugía de tejidos blandos: frenectomía labial y lingual. indicaciones. Exodoncia de piezas supernumerarias. Farmacología en odontopediatría. Profilaxis antibiotica. Antivirales.Antimicóticos.

.

**Bibliografía :**

* Aberastury, A. Y col.: Adolescencia, Kargieman, Bs. As. 1975.
* Actualización en Odontopediatría. Cuadernos de colección. La Psicología en la atención odontológica de niños y adolescentes. Lic. Teresa Muñoz. Vol.1-Nº4- Enero de 1996.
* Andlaw, R.: Manual de Odontopediatría. 4 ºed. Interamericana. Septiembre de 1999.
* Argentieri, Bellagamba, Bordoni, Doño, Pereyra Squasi: Odontología Preventiva FOUBA-PRECONC-PADAI. Bs. As. 1999.Curso 1 Modulo
* Barberia leache. Odontopediatría. 2da edición. Barcelona Masson; 2002
* Barrancos Mooney . Operatoria dental Integracion Clinica– 4ta ED- Buenos Aires. Editorial Panamericana . 2006
* Barreto,J.: Mala nutrición por defecto: Historia actual y perspectivas. Rev. Cubana Med. 1999; 38 (1): 3-6.
* Barreto,J.: Mala nutrición por defecto: Historia actual y perspectivas. Rev. Cubana Med. 1999; 38 (1): 3-6.
* Bascones, Antonio: “Tratado de Odontologia” Tomo II. Capitulo 5 y 19. Trigo Ediciones. 2000
* Bello Perez, A., Machado Martinez,M.,et al. Efecto de la malnutrición fetal sobre los tejidos dentarios. Rev. Cubana de Estomatología.
* Bezerra da Silva Léa Assed. Tratado de Odontopediatría. Tomo 1. Ed. Amolca. Año 2008. 397-403.
* Bezerra da Silva Léa Assed. Tratado de Odontopediatría. Tomo 2. Ed. Amolca . Año 2008. 772-774.
* Boj JR, Catalá M, García Ballesta C, Mendoza, A. Odontopediatría Editorial. 1era ed. Barcelona Masson; 2007.
* Bordoni Noemi. OPS. 2da edic. Paltex1993. ISBN obra completa 950-710-029-6. ISBN volumen 6: 950-710-037-7. 77p.
* Bordoni. Odontologia pediátrica. La salud bucal del nino y el adolescente en el mundo actual. Ed Panamericana. Buenos Aires. 2010
* Cameron C, Widmer R. Manual de odontología pediátrica.3era ed. Barcelona : Elsevier; 2010.
* Carranza, A. S., & Ramos, G. T. (2017). Nuevos materiales restauradores con liberación deúor en manejo rehabilitador de odontopediatría. Reporte de caso. Rev. Imiykita, 2(2).
* Castellanos, J. E., Marín Gallón, L. M., úsugavacca, M. V., Castiblanco Rubio, G. A., &martignonbiermann, S. (2013). La remineralización del esmalte bajo el entendimiento actual de la caries dental. Universitas Odontológica, 32(69).
* Donnell, A. Y Carmuega, E.: La transición epidemiológica y la situación nutricional de nuestros niños. CESNI N°6; 1998.
* Egozcue, María I. Odontopediatría y Psicología. Ed. Kargieman, Buenos Aires 1988.
* Engle, P. And, S. Care of life. Guidelines for assessment. Análisis and action to improve care nutrition. UNICEF; 1996.
* Ericson D, Kidd E, MC Comb D, Mjor I, Noack MJ. Minimally Invasive Dentistry-concepts and techniques in cariology. Oral Health Prev Dent 2003; 1: 59-72
* Escobar, Fernando.Odontología Pediátrica. Segunda Edición. Julio 1992. Ed. Universitaria. Universidad de Concepción. 146-153.
* Faermann, L ; Motivación con participación active en Odontopediatría. 1997 Bs As Edición Libros del Zahir. 260p.
* Fejerskov, O.: (1997). Concepts of dental caries and their consequences for understanding the disease. Comm. Dent. Oral Epidemiology (25); 5-12.
* Freud, S: Obras Completas. Ed. Biblioteca Nueva Madrid. Buenos Aires 1967.
* Hallonsten al, Wendt lk, Mejare I, et al. Dental caries and prolonge breast-feeding in 18-month-old Swedisch children. Int J Paediatr Dent 1995, 5: 149-155.
* Harris, N.: Odontología preventiva primaria. Manual Moderno. Febrero de 2005
* Irwin,R.D.; Herold,J.S.;Richardson A.: Mixed dentition análisis: a review of methods and their accuracy. Int J. Paediatr Dent 1995, 5: 137-142.
* Ishikawa, I. Y col.: Selladores de fosas y fisuras. Rev. FOUBA 5(5). 1985.
* Lanata, Eduardo Julio. Operatoria dental. - 2a. Ed. - Buenos Aires : Alfaomega Grupo Editor Argentino, 2011
* López Jordi, M. Del C.: Manual de Odontopediatría, mcgraw-Hill Interamericana, Mexico, 1997,136 p.
* McDonald , Avery. Odontología para el Niño y Adolescente.9na ed. Madrid. Amolca; 2014.
* Mount GJ, Ngo H. Minimal Intervention: advanced lesions. Quintessence. Int. 2000; 31:621-9
* Mount GJ, Ngo H. Minimal Intervention: early lesions. Quintessence. Int. 2000; 31:535-46
* Najenson de Valvo, N.; D’Angelo, P. C.: “Motivación en odontopediatría y técnicas anestésicas locales indoloras atraumáticas para niños y adultos.” Rosario : Imprenta Editorial Amalevi, 2003. (con cd-rom)
* Negroni M. Microbiología Estomatológica.2da ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2009.
* Odontología para bebés: Reseña histórica Vol. AAON 32, (1), Marzo de 2003.
* Pediatric Dental Journal, International Journal of Japanese Society of Pediatric Dentistry. Ed Board. ISSN 0917-2394.
* Preconc. Curso 3. Odontología Integral para niños II. Módulo 1. Urgencias en niños. Segunda Edición.Paltex. Dra Bordoni Noemi. OPS. 2da edic. 1994. ISBN obra completa 950-710-029-6. ISBN volumen 7: 950-710-038-5. 79p.
* Preconc.Curso 2. Odontología Integral para niños I. Módulo 2. Tratamientos pulpares
* Preconc.Curso 3. Odontología Integral para niños II. Módulo 3. Oclusión. Segunda Edición. Paltex. Dra Bordoni Noemi. OPS. 2da edic. 1994. ISBN obra completa 950-710-029-6. ISBN volumen 9: 950-710-040-7. 79p.
* Preliasco A. Actualizaciones en Odontopediatría. Endodoncia en la denticion primaria. Ed. Cuadernos de colección. Vol 1. Nº1. Septiembre 1994.48p.
* Preliasco de Davison, Mariana: Odontopediatría y Psicología “Crecimiento, desarrollo y maduración de la conducta del niño, el infante y el preescolar” 2da. V.A. de la FOUBA, 1988
* Preliasco, A. Actualización en Odontopediatría. Cuadernos de colección. Cirugía en niños y adolescentes. Modelo de atención multidisciplinaria. Vol. 1 – Nº2- Abril de 1995.
* Preliasco, A., Fernandez de Preliasco, V.Manual de actualización en odontologia. Marzo 2000. Urgencias en odontopediatria. Ed. Microsules Bernabó. 45p
* Preliasco, A.; Preliasco V.: Control de la evolución en la dentición primaria- Oral B- Año 2- N° 4- Noviembre 2000.
* Primera visita del bebe al consultorio odontológico Vol. AAON 33, (2), junio de 2004.
* Pulpotomías en Piezas Primarias con Sulfato Férrico Vol. AAON 32, (4), Diciembre de 2003.
* Ranly D.M.,Pulpotomy therapy in primary teeth: new modalities for old rationalies. Pediatr Dent 1995, 16: 403-409.
* Revista de la Sociedad Odontológica de La Plata (SOLP) Año XIV Número 44, Mayo 2012, pág.25
* Roberts J.F.: Treatment of vital and non-vital primary molar teeth by one-stage formocresol pulpotomy: clinical success and effect upon age at exfoliation. Int. J. Paediatr Dent 1996, 6:111-115.
* Trióxido Mineral como agente para Pulpotomías en Piezas Primarias .Vol AAON 35(1) Marzo de 2006
* Van Waes Hubert- Paul Stockli. Atlas de Odontología Pediátrica. Ed Masson. 2002
* Velázquez, A., Larramendy, J., Rubio, J.: Factores de riesgo de nutrición proteico energética en niños menores de 1 año de edad. Rev. Cubana Aliment. Nutr. 1998; 12(2):82-5Pla.
* Weusten-B.L., Van-de Wiel-A.: Aphtnous ulcers and vitamin B12 deficiency. Neth-J-Med; 1998;53 (4): 172-5

Medline Plus. Enciclopedia Médica: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/encyclopedia.html>

PubMed.gov: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

LILACs. Biblioteca virtual en salud: <http://www.bireme.br/>

Biblioteca electrónica de Ciencia y Tecnología: <http://www.biblioteca.mincyt.gov.ar/>

**PrE Bi Se Di Ci:** Proyecto de enlace de Bibliotecas. Virtual. U.N.L.P.

**ROBLE:** Portal de Bibliotecas de la U.N.L.P. Biblioteca Digital Integrada.

**Propuesta Metodológica:**

En ningún caso el método universitario puede ser una simple forma de transmisión de información, porque la Universidad es por esencia un centro de búsqueda y problematización de sus contenidos. De allí la importancia de implementar el método científico y eliminar el procedimiento de enseñanza tradicional, repetitivo.

En las clases el alumno deberá trabajar, aclarar sus conceptos con la ayuda del docente a cargo, quien lo guiará y orientará en su aprendizaje. De esta manera el alumno presentará una actitud de interrogación y racionalización continuada. La exposición del Profesor será eficaz cuando el alumno estudia por sí mismo y encuentra en ella aclaración a su pensamiento. De allí que con la bibliografía del tema leída, docentes y alumnos deberán elaborar los contenidos y obtener las conclusiones valederas para cada tema en particular.

 La propuesta metodológica busca capacitar intensiva e integralmente a los alumnos en las responsabilidades de la profesión odontológica y admite una estructura multidisciplinaria con un régimen de enseñanza y aprendizaje a través de la resolución de problemas. De allí que se organizarán talleres de discusión y reflexión sobre distintos casos clínicos induciendo a los procesos de investigación diagnóstica. Los procedimientos a utilizar consisten en trabajar en pequeños grupos con la orientación del Profesor.

* El curso de Odontología Integral Niños I incluye atención de pacientes en clínica, con una carga horaria total de 90 horas., distribuidas en 6 horas semanales
* La metodología de las clases se constituye a partir de un grupo de aprendizaje con un objetivo común, la investigación o estudio intensivo de un tema o problema apuntando específicamente a estrategias que demanden indagar, buscar información, consultar fuentes bibliográficas y documentales, recurrir a expertos y asesores, discutir en talleres de reflexión hasta llegar a determinar las conclusiones del grupo sobre el tema.
* El alumno participa a través de la confección de un cuestionario que inducirá a la dinámica y a la indagación.
* El curso se desarrolla por un lado, en cinco comisiones “aula-laboratorio”, donde los alumnos trabajan en grupos de aprendizaje en talleres de discusión y reflexión, y realizan prácticas de laboratorio. Y por otro, para las prácticas clínicas funcionan 5 turnos de alumnos, de 3 horas cada uno, y en tres clínicas simultáneamente: 2,3,4. Estas prácticas se realizan con pacientes niños y adolescentes, poniendo énfasis en la integración y aplicación de los conocimientos adquiridos. El alumno deberá resolver problemas o situaciones que le implique relacionar conocimientos y tomar decisiones.

**Formas y criterios de Evaluación:**

* La evaluación es un seguimiento integral del proceso de enseñanza y aprendizaje. Es acumulativa y continua. Se instrumenta a través de pruebas escritas u orales. Los alumnos acceden a evaluaciones parciales de conocimiento acumulativas y al final del curso se administra una evaluación integral o global que determinan la promoción o no del alumno.
* Asimismo, al finalizar el curso se instrumenta una autoevaluación que consiste en encuestas anónimas administradas a todos los estudiantes acerca del material de estudio, del desarrollo del curso, de la actitud de los profesores, de las instancias de evaluación, y de las prácticas clínicas. De este modo los alumnos evalúan a los docentes y al curso.
* Periódicamente, durante el ciclo lectivo se realizan evaluaciones parciales obligatorias, de las cuales la última es integradora de contenidos de todo el curso. Estos exámenes parciales son acumulativos, por esta razón no se toman recuperatorios de parciales ya que cada parcial es una opción recuperatoria del anterior cuando no se aprobó, salvo el parcial integrador que admite dos opciones recuperatorias.
* Las prácticas de laboratorio y clínicas se evalúan en forma permanente a través de una ficha clínica de evaluación diaria del alumno, a través de la observación del docente, teniendo en cuenta la presentación personal, disposición para el trabajo, relación alumno-docente-compañeros, colaboración en el mantenimiento de la clínica, cumplimiento de las normas de bioseguridad, organización del instrumental y material de trabajo, seguimiento del plan de tratamiento, capacidad para realizar diagnósticos y ejecutar destrezas, resolución autónoma de situaciones.
* En cuanto a la cantidad de prácticas clínicas cada alta preventiva básica debe tener completo el programa de atención clínica individualizado con la resolución de urgencias, estructuración de la situación odontológica: motivación, grafismo, confección de la historia clínica, odontograma, índices, control del medio bucal: historia de dieta, racionalización de hidratos de carbono, indicación de sustitutos, categorización del paciente: determinación de riesgo y/o actividad, control de la infección: enseñanza de cepillado, terapia básica periodontal, inactivación de lesiones activas, refuerzo del huésped: topicaciones con flúor, aplicaciones de cariostáticos, toma de modelos, modificación de los nichos ecológicos: selladores de fosas y fisuras, operatorias preventivas: tratamiento de surco profundo cariado y tratamiento de caries de fosas y fisuras, revalorización del estado de salud del paciente: control de dieta, revalorización de índices, técnica de higiene oral, y alta preventiva básica.
* **Requisitos de aprobación:**
* Para la promoción del curso I:
* Los alumnos deben aprobar el 100% de las experiencias de aprendizaje con nota mínima de 7 (siete) (evaluaciones diarias y parciales) y obtener como mínimo dos altas preventivas básicas en los pacientes atendidos. No dan examen final.
* Para la regularidad del curso I:

Los alumnos deben aprobar el 75% de las experiencias de aprendizaje con nota mínima de 4 (cuatro) y obtener como mínimo dos altas preventivas básicas en los pacientes atendidos y estarán en condiciones de rendir examen final.