

000058

sescam

Servicio de Salud de Castilla-La Mancha



Castilla-La Mancha

Categoría: ODONTOESTOMATOLOGO/A

27 abril 2024

Procesos selectivos convocados mediante Resoluciones de 19/12/2022 (D.O.C.M. nº 248, de 29 de diciembre), de la Dirección General de Recursos Humanos y Transformación del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam).

INSTRUCCIONES:

1. No abra este cuestionario hasta que se le indique.
2. Utilice **bolígrafo negro o azul**. Antes de comenzar, lea detenidamente las instrucciones que figuran al dorso de la "Hoja de Examen".
3. Este cuestionario consta de **100 preguntas y 5 de reserva**. Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.
4. Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la "Hoja de Examen" es el que corresponde con el número de pregunta del cuestionario.
5. Todas las preguntas de este cuestionario tienen el mismo valor y una sola respuesta correcta.
6. Las respuestas deberán ser marcadas en la "Hoja de Examen" teniendo en cuenta estas instrucciones y las contenidas en la propia "Hoja de Examen".
7. El tiempo de realización de este ejercicio es de **120 minutos**. Para aquellas personas con discapacidad que hayan solicitado adaptación, la duración concreta se ha establecido según el tipo de discapacidad y de acuerdo con la normativa vigente.
8. Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador, pudiendo llevarse el mismo una vez finalizada la prueba.
9. No está permitido el uso de calculadora, libros, documentación, teléfono móvil, relojes inteligentes o cualquier otro dispositivo electrónico.
10. No olvide firmar la "Hoja de Examen" en el lugar reservado al efecto.

1. **Según establece la Constitución Española, el derecho a la protección de la salud está recogido en:**
 - a) El artículo 40.
 - b) El artículo 41.
 - c) El artículo 42.
 - d) El artículo 43.
2. **Conforme al artículo 68 de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM):**
 - a) Es una consejería.
 - b) Es un organismo autónomo.
 - c) Es una entidad pública empresarial.
 - d) Es una empresa pública.
3. **El órgano permanente de coordinación, cooperación, comunicación e información de los distintos Servicios de Salud entre sí y con la Administración del Estado es:**
 - a) El Foro para el Diálogo Social.
 - b) El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.
 - c) La Comisión Permanente del Sistema Nacional de Salud.
 - d) Consejo de Salud.
4. **Conforme al artículo 42 del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, forman parte de las retribuciones básicas del personal estatutario:**
 - a) Los trienios.
 - b) El complemento de destino.
 - c) El complemento específico.
 - d) El complemento de productividad.
5. **Según la Ley 5/2010, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha, son situaciones de excepción a la exigencia del consentimiento informado:**
 - a) Que el paciente no sea capaz de tomar decisiones, a criterio del médico responsable de la asistencia.
 - b) Que el paciente esté incapacitado judicialmente para adoptar la decisión.
 - c) Que el paciente haya renunciado al derecho de ser informado conforme a lo establecido en la Ley
 - d) La existencia de riesgo grave para la salud pública.
6. **Elevar el nivel de humanización en los centros sanitarios es:**
 - a) Un objetivo general del Plan Dignifica.
 - b) Un objetivo específico del Plan Dignifica.
 - c) Un objetivo para conseguir el empoderamiento de los pacientes.
 - d) Una línea estratégica del Plan Dignifica.
7. **Dentro de los objetivos de las Redes de Expertos y Profesionales del Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha no se incluye:**
 - a) Mejorar la calidad y eficiencia de los servicios sanitarios.
 - b) Garantizar la calidad, seguridad y dignidad de las personas atendidas en el sistema sanitario.
 - c) Disminuir la participación de los profesionales sanitarios en la toma de decisiones que afecten a la organización en su conjunto.
 - d) Mejorar los resultados en salud a través de los proyectos comunes.
8. **Los criterios para determinar que un problema de salud sea considerado de salud pública son: (señale la falsa)**
 - a) La prevalencia, distribución e incidencia.
 - b) La gravedad y el impacto sobre la vida cotidiana individual.
 - c) El coste para tratarlo y los efectos sobre la productividad.
 - d) La localización geográfica.

- 9. La prevención primaria de salud se define como:**
- a) Cualquier medida que minimice los efectos de la enfermedad sobre la función y la actividad.
 - b) Cualquier medida que detenga la progresión de una enfermedad.
 - c) Cualquier medida que permita reducir la probabilidad de aparición de una enfermedad.
 - d) Todas son correctas.
- 10. La proporción de personas afectadas por la enfermedad, o que tienen una condición o factor de riesgo, en un momento determinado en relación con el número de personas en la población, se conoce como:**
- a) Incidencia.
 - b) Prevalencia.
 - c) Riesgo relativo.
 - d) Factor de riesgo.
- 11. Sobre el International Caries Detection Assessment System (ICDAS), es falso:**
- a) Contiene dos códigos: el primero se refiere a la presencia de restauraciones, coronas o sellados, y el segundo, al diagnóstico de la lesión.
 - b) Un código 02 se refiere a una pieza dental no obturada ni sellada con cambio claramente detectable en esmalte.
 - c) En el código 02 está indicada la obturación retirando previamente esmalte afectado.
 - d) En el código 02 está indicado el sellador.
- 12. ¿Cuál de los siguientes factores etiológicos no es un determinante en la enfermedad de caries desde la perspectiva de la comunidad?**
- a) Nivel socioeconómico y cultural
 - b) Estilos de vida
 - c) Políticas sanitarias
 - d) Hábitos de dieta
- 13. No es un factor de riesgo de caries universal:**
- a) Lesiones cariadas activas o previas.
 - b) Factores de riesgo familiares, (nivel de educación de los padres/ situación de la salud oral de hermanos).
 - c) pH salivar alto.
 - d) Bajo nivel socioeconómico.
- 14. Sobre el manejo de la caries en función del riesgo, no es cierto:**
- a) Las lesiones con código 3 del ICDAS II, con rotura de la integridad del esmalte, deberían ser selladas, independientemente del riesgo caries.
 - b) El paciente de riesgo alto debe hacer una visita de control y reevaluación del riesgo cada 6-12 meses.
 - c) El paciente de riesgo extremo precisa control radiográfico con aletas de mordida cada 6 meses.
 - d) El paciente de riesgo bajo únicamente requiere tratamiento preventivo basado en el refuerzo del control mecánico de la placa, consejo dietético y el empleo de una pasta dentífrica fluorada.
- 15. En lo referente al control mecánico de la placa bacteriana:**
- a) Los cepillos dentales de corte plano y disposición vertical de los penachos son más eficaces en la remoción de la placa bacteriana que los de inserción angulada en distintas direcciones.
 - b) La técnica de Bass sólo es útil para la eliminación de la placa supragingival.
 - c) Los cepillos interdetales son más eficaces que el hilo dental en el control de la placa interdental.
 - d) Los limpiadores linguales tienen la misma efectividad que los cepillos dentales en el control de la halitosis de origen oral.
- 16. Se consideran factores modificantes de gingivitis:**
- a) Sequedad oral.
 - b) Hiperglucemia.
 - c) Tabaquismo.
 - d) Niveles elevados de hormonas sexuales esteroideas.
- 17. En relación al tratamiento periodontal, es objetivo del mismo:**
- a) Eliminación de la etiología microbiana y eliminar los posibles factores de riesgo.
 - b) Posibilitar la regeneración del aparato de inserción.
 - c) Detener la progresión de la enfermedad y prevenir la recurrencia.
 - d) Todos son objetivos del tratamiento periodontal.

18. En relación a los procesos neoformativos dentarios:

- a) El esmalte es el único tejido dentario inorgánico capaz de dar una respuesta biológica.
- b) El cemento, a pesar de ser un tejido celular, es incapaz de producir una respuesta regenerativa.
- c) El complejo dentino pulpar es capaz de dar respuesta biológica a las agresiones.
- d) Todas son correctas.

19. ¿Cuál de los siguientes no es un factor que puede producir pulpitis reversible?

- a) Exposición de túbulos dentinarios.
- b) Caries profunda con afectación pulpar.
- c) Procedimientos de operatoria dental.
- d) Procesos destructivos dentales no cariogénos.

20. En los tratamientos de pulpitis irreversibles:

- a) Siempre está indicada la biopulpectomía total.
- b) La premedicación con antiinflamatorios disminuirá la sensibilización del paciente.
- c) La hiperalgnesia permite una correcta anestesia.
- d) No está indicada la apertura cameral sin dosis previa de antibiótico.

21. Los consensos actuales acerca de los procedimientos clínicos más pertinentes para tratar las lesiones cariosas profundas:

- a) Proponen la eliminación selectiva del tejido afectado por caries aplicando un biomaterial sobre una base de dentina firme o blanda, sólo en la pared pulpar de la cavidad.
- b) No podemos dejar dentina afectada por caries.
- c) Hay que colocar una obturación provisional para valorar la evolución de la lesión.
- d) El sellado marginal no disminuye los síntomas pulpares post operatorios, en caso de riesgo de exposición pulpar.

22. Señale la cierta:

- a) Una resina compuesta es un material constituido por una matriz formada por una mezcla de polímeros inorgánicos y un relleno de partículas orgánicas de diferentes tamaños.
- b) Entre las ventajas del cemento de vidrio ionómero están la biocompatibilidad, liberación de flúor, adhesión a esmalte y dentina y que no sufre contracción.
- c) El hidróxido de calcio es bactericida y bacteriostático gracias a su pH ácido.
- d) El cemento de fosfato de zinc tiene reacción de fraguado rápido y puede provocar sensibilidad debido al eugenol.

23. Con respecto al material odontológico Silicato Tricálcico (Biodentine) señala la respuesta correcta:

- a) La disociación de los iones de calcio e hidroxilo disminuye el pH de la solución.
- b) La acción antibacteriana está determinada por los componentes de Zinc.
- c) Los componentes de calcio se convierten en soluciones acuosas de hidróxido de calcio y aumenta el pH de la solución.
- d) No favorece la cicatrización cuando se aplica directamente sobre tejido pulpar.

24. Son medidas de protección radiológica, excepto:

- a) El profesional debe colocarse a 2 m del paciente y la cabeza del tubo.
- b) Aumentar la distancia foco piel.
- c) Usar dispositivos de colimación.
- d) Disminuir el kilovoltaje.

25. En cuanto a la determinación del tipo de restauración del diente endodonciado, se tendrá en cuenta:

- a) El tipo de diente.
- b) El volumen dental remanente y el grosor de las paredes.
- c) La necesidad de recubrimiento cuspídeo.
- d) Todas son ciertas.

26. La mepivacaína y la lidocaína son anestésicos locales de uso habitual en la práctica odontoestomatológica. Atendiendo a su duración de acción y potencia anestésica se pueden clasificar como:

- a) De acción corta y potencia anestésica baja.
- b) De acción media y potencia anestésica intermedia.
- c) De acción prolongada anestésica elevada.
- d) No se pueden clasificar conforme a estos criterios.

- 27. Marque la respuesta correcta sobre la técnica anestésica troncular del nervio dentario inferior:**
- a) Se practica en el orificio superior del conducto dentario inferior (espina de Spix).
 - b) Se puede realizar por vía bucal o cutánea.
 - c) Logra el bloqueo anestésico de todas las estructuras óseas, dentarias y los tejidos blandos de la hemimandíbula, excepto la mucosa vestibular de los molares y la lingual.
 - d) Todas son verdaderas.
- 28. Señale la respuesta correcta respecto a la técnica de sutura en cirugía bucal:**
- a) Los nudos deben quedar en situación vestibular.
 - b) En las incisiones lineales o en ojal, el primer punto se dará en los extremos.
 - c) El punto de Donati es una técnica de sutura continua.
 - d) El punto colchonero es una técnica de sutura continua.
- 29. Según la Clasificación del Estado Físico ASA, un paciente con una enfermedad sistémica severa que no constituye una amenaza constante para la vida se considera:**
- a) ASA IV.
 - b) ASA V.
 - c) ASA III.
 - d) ASA II.
- 30. Marque la afirmación falsa sobre las complicaciones nerviosas inmediatas de la exodoncia:**
- a) Las lesiones producidas suelen ser por compresión, sección parcial o total del nervio.
 - b) La sección del nervio nasopalatino, al despegar un colgajo palatino, conlleva una alta probabilidad de lesión sensitiva permanente.
 - c) Pueden ser de carácter transitorio o permanente.
 - d) Son eminentemente sensitivas. La lesión del ramo motor milohioideo es rara.
- 31. Son indicaciones de la odontosección:**
- a) Dientes enclavados o incluidos.
 - b) Molares superiores o inferiores con coronas muy destruidas.
 - c) Molares temporales inferiores con raíces convergentes que engloban el germen del premolar permanente.
 - d) Todas son indicaciones de la odontosección.
- 32. Indique la respuesta falsa respecto al canino incluido permanente:**
- a) La inclusión unilateral es más frecuente que la bilateral.
 - b) Es más frecuente en hombres que en mujeres.
 - c) Los caninos incluidos mandibulares aparecen con mayor frecuencia en situación vestibular.
 - d) La inclusión maxilar es más prevalente que la mandibular.
- 33. En cuanto al lavado de manos como medida de prevención en la transmisión de patógenos:**
- a) El lavado rutinario debe de realizarse durante al menos 20 segundos.
 - b) El lavado quirúrgico debe realizarse durante 10 minutos.
 - c) El lavado rutinario debe realizarse durante al menos un minuto.
 - d) El lavado quirúrgico debe realizarse durante 15 minutos.
- 34. La localización preferente de la alveolitis maxilar suele ser:**
- a) Zona anterior maxilar.
 - b) Zona posterior maxilar.
 - c) Zona anterior mandibular.
 - d) Zona posterior mandibular.
- 35. El mucocele:**
- a) Se encuentra con mayor frecuencia en labio superior.
 - b) En pacientes mayores son más frecuentes por extravasación.
 - c) En jóvenes son más frecuentes por retención.
 - d) Es indoloro, blando y está recubierto por una mucosa de color rosado o azul.

- 36. una exploración clínica de un trastorno temporomandibular, ¿Cuál de las siguientes aseveraciones no es correcta?**
- a) Durante una apertura forzada, si la causa de la limitación es articular, se producirá dolor en la ATM afectada.
 - b) Durante una apertura forzada, si la causa de la limitación es articular, se podrá abrir más la apertura.
 - c) Durante una prueba de carga, si el trastorno es articular, se produce dolor en la articulación contraria al lado que cargamos.
 - d) Durante una prueba de carga, si el trastorno es muscular, se produce dolor en el músculo masetero del lado que cargamos.
- 37. En relación con las resonancias magnética en los estudios de ATM, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es cierta?**
- a) Es un método que permite obtener información precisa de las partes blandas de la ATM.
 - b) La resonancia magnética, como imagen única, no es suficiente para el diagnóstico de los trastornos de ATM.
 - c) La presencia de desplazamiento discal en una RM es un signo patológico.
 - d) Es el mejor método para una evaluación por imagen exhaustiva de la ATM.
- 38. Es verdadero:**
- a) La fisura labiopalatina es la malformación congénita menos frecuente de la región facial.
 - b) El mesiodens es el prototipo de diente supernumerario cónico.
 - c) El síndrome de Pierre Robin supone la asociación de prognatismo y labio leporino.
 - d) a) y b) son ciertas.
- 39. Entre las medidas preventivas en incisivos con HIM se encuentran:**
- a) Estudio radiográfico de molares e incisivos que aún no hayan erupcionado.
 - b) Uso de colutorios de clorhexidina para disminuir la carga bacteriana.
 - c) Aplicación de barniz de flúor cada 3-6 meses.
 - d) Todas son ciertas.
- 40. En la dentición temporal:**
- a) El espacio de Nance bilateralmente es 2,4 mm en arcada inferior y 1,8 mm en la arcada superior por término medio.
 - b) El espacio de deriva es la diferencia que existe entre el diámetro mesiodistal de los molares temporales y los premolares que les reemplazan.
 - c) El espacio de primate está localizado por distal de los caninos temporales superiores y mesial de los inferiores.
 - d) Todas son ciertas.
- 41. Señale la respuesta falsa:**
- a) El Recaldent (fosfopéptido de la caseína) actúa como agente remineralizante al crear un ambiente sobresaturado de calcio y fosfato.
 - b) El catabolismo de la arginina por parte de las bacterias, libera amoníaco.
 - c) El flúor inhibe la glucólisis, la agregación de microorganismos a la placa y la síntesis de polisacáridos.
 - d) El xilitol produce ácido láctico y fórmico en su degradación.
- 42. Fluoruros de autoaplicación:**
- a) Las formulaciones más habituales de los colutorios utilizan NaF en dos concentraciones diferentes: 0,05% y 0,15%.
 - b) Su concentración de flúor no es alta y son de elevada frecuencia de uso. No pueden inducir riesgo de fluorosis.
 - c) Vehículos de aplicación: suplementos fuorados, dentífricos, barniz, gel de autoaplicación y colutorios.
 - d) La SEOP recomienda utilizar pasta dental con una concentración de 1000 ppm de flúor en niños de 0 a 3 años.
- 43. Es falso que:**
- a) Las superficies oclusales, hoyos y fisuras de molares son más susceptibles a la caries que las restantes superficies dentarias.
 - b) La fisura tipo V es la más frecuente.
 - c) La acción protectora del flúor es mayor en hoyos y fisuras.
 - d) Una de las ventajas de los selladores a base de vidrio ionómero es que son hidrofílicos.

44. Es cierto que:

- a) Entre las actividades clínicas profesionales en pacientes de alto riesgo de 6 o más años es extremadamente recomendable aplicar barniz de flúor 3-4 veces al año, selladores oclusales en molares definitivos y realizar controles cada 6 meses.
- b) La retención de los selladores se debe fundamentalmente al enlace químico entre resina y esmalte.
- c) Los selladores de segunda generación son fotopolimerizables.
- d) El sellado es una técnica preventiva indicada en caras oclusales de molares definitivos recién erupcionados y con caries interproximales.

45. ¿Cuál de las siguientes características no corresponde con la oclusión de una dentición temporal normal?:

- a) Ausencia de diastemas.
- b) Resalte y sobremordida poco acentuados.
- c) Plano terminal recto.
- d) Presencia de espacios de primate.

46. Solo una de las siguientes descripciones de algunas características de las llaves de Andrews es cierta.

¿Cuál?:

- a) La curva de Spee debe ser pronunciada, con una profundidad mayor de 1,5 mm.
- b) En una oclusión normal puede haber rotaciones dentarias.
- c) La zona gingival del eje mayor del diente debe estar más mesial que la zona oclusal.
- d) La tangente que pasa por el centro del eje mayor de las coronas clínicas de los dientes mandibulares tiene una inclinación desde gingival y vestibular hacia lingual y oclusal.

47. ¿Cuál de los siguientes elementos no es característico de un paciente respirador bucal?:

- a) Gingivitis en zona incisivo-canina.
- b) Paladar estrecho.
- c) Narinas estrechas.
- d) Retrusión incisivos superiores.

48. Respecto al examen clínico de un traumatismo dental según las Guías clínicas de la International Association of Dental Traumatology es falso que:

- a) La literatura contemporánea ofrece protocolos, métodos y documentación para la evaluación clínica de las lesiones traumáticas dentarias (TDIs), los primeros auxilios, examen del paciente, factores que afecten la toma de decisiones en los tratamientos y la importancia de comunicar las opciones de tratamiento y pronóstico de pacientes con traumatismos.
- b) La combinación de dos diferentes tipos de lesiones ocurriendo simultáneamente en el mismo diente serán menos perjudiciales que una única lesión.
- c) Las fracturas coronarias aumentan significativamente el riesgo de necrosis pulpar e infección en dientes con madurez del desarrollo radicular y con contusiones o subluxaciones.
- d) Las fracturas coronarias con o sin exposición pulpar, aumentan significativamente el riesgo de necrosis pulpar e infección en dientes con luxaciones laterales.

49. Respecto a la ferulización y estabilización, según las Guías clínicas de la International Association of Dental Traumatology es falso que:

- a) La evidencia actual soporta una ferulización de escasa duración, pasiva y flexible de dientes luxados, avulsionados y con fracturas radiculares.
- b) En el caso de fracturas alveolares, la ferulización de los dientes puede ser usada para una inmovilización del segmento óseo.
- c) Cuando se emplean ferulizaciones de alambre y composite, la estabilización fisiológica se puede obtener con alambres de acero de hasta 0,4 mm de diámetro.
- d) Cuando se emplean ferulizaciones de alambre y composite, la estabilización fisiológica se puede obtener con alambres de acero de hasta 0,6 mm de diámetro.

50. Respecto a la contusión, una de las siguientes afirmaciones es falsa:

- a) El diente presenta movilidad normal.
- b) Espacio periodontal aumentado tanto apical como lateralmente al hacer una radiografía.
- c) El pronóstico desfavorable puede provocar una necrosis pulpar.
- d) En el pronóstico favorable existe respuesta positiva a la prueba de sensibilidad; aunque puede haber un falso negativo durante varios meses. El tratamiento endodóntico no debería comenzarse basándose únicamente en la ausencia de respuesta a la prueba de sensibilidad.

51. Respecto al tratamiento del diente permanente avulsionado según la IADT (International Association of dental Traumatology), cuál de las siguientes afirmaciones es falsa:

- a) La elección del tratamiento está relacionada con la madurez de la raíz (ápice abierto o ápice cerrado) y con el estado de las células del ligamento periodontal.
- b) El estado de las células del ligamento periodontal depende del tiempo extraoral y del medio de almacenaje en el que se ha mantenido el diente avulsionado.
- c) Minimizar el tiempo en seco es de vital importancia para la supervivencia de las células del ligamento periodontal.
- d) Después de un tiempo extraoral de 15 minutos la mayor parte de las células del ligamento periodontal son no viables.

52. Respecto a una luxación intrusiva en un diente temporal:

- a) La reposición espontánea normalmente tiene lugar en los 6 primeros meses.
- b) Normalmente el diente está desplazado hacia la cortical ósea vestibular.
- c) La aparición de un trayecto fistuloso indica un pronóstico desfavorable.
- d) Todas son ciertas.

53. Respecto a las técnicas de manejo de conducta del niño en la consulta es falso que:

- a) La técnica de decir-mostrar-hacer se empleará cuando el niño empieza a portarse mal.
- b) La técnica del modelado involucra al paciente en la observación de la conducta del modelo de cómo reacciona a un procedimiento particular.
- c) La técnica mano sobre boca está en constante controversia. Es una técnica contraindicada para niños menores de dos años y para niños con necesidades especiales con condiciones de discapacidad tanto físico como mental que impiden la comunicación.
- d) La técnica de distracción es una estrategia básica muy reconocida para enfrentar la incomodidad y el dolor.

54. Respecto a la sedación según el "Protocolo de premedicación y sedación en odontopediatría" de la Sociedad Española de Odontopediatría, es falso que:

- a) Los objetivos de la sedación en Odontopediatría, consideran tanto las necesidades de los pacientes como las del odontopediatra. Respecto a los niños se pretende la reducción del miedo y la percepción de dolor durante el tratamiento facilitando la adaptación al tratamiento y prevenir el desarrollo de ansiedad o fobia dental. En cuanto al dentista, reducir el estrés y el logro de los procedimientos dentales.
- b) Es esencial la obtención del consentimiento informado previamente al procedimiento y eso incluye una explicación, oral y escrita, del procedimiento, de la técnica de sedación propuesta y de los posibles efectos adversos.
- c) Toda técnica de sedación comporta un riesgo.
- d) Actualmente no se acepta ningún tipo de contención protectora del niño con cabezales, almohadillas y tiras suaves para proteger al niño.

55. Respecto al consumo de azúcares, la Sociedad española de Odontopediatría en sus recomendaciones a los padres no incluye una de las siguientes:

- a) Se aconseja evitar toda fuente de azúcares refinados durante los 8 primeros años de vida.
- b) Identificar y reducir al máximo la ingesta de "azúcares ocultos": zumos industriales, bollería industrial (croissants, galletas), yogurts líquidos, pan de molde suave, patatas fritas, snacks dulces, bebidas de cola, bebidas gaseosas, etc. Los zumos es mejor que sean exprimidos en casa, pero, si ha de tomar zumos industriales se debería poner en un vaso la mitad de zumo y la otra mitad de agua.
- c) Evitar el uso del biberón con líquidos que no sean agua. Nunca mojar el chupete en líquidos azucarados, azúcar o miel.
- d) Eliminar alimentos con sacarosa entre comidas. De no ser posible, realizar la higiene bucal inmediatamente después.

56. El síncope es el cuadro más habitual de pérdida de conocimiento en la consulta odontológica. La primera medida a tomar es:

- a) Colocar al paciente sentado.
- b) Colocar al paciente tumbado con las piernas elevadas.
- c) Si hay pérdida de conocimiento usar la posición lateral de seguridad y mantener la vía aérea abierta.
- d) b) y c) son correctas.

57. En la clasificación de las fracturas del macizo maxilofacial propuesta por Le Fort, señala la afirmación correcta:

- a) Fractura de Le Fort II es aquella que el trazo de fractura discurre desde la escotadura piriforme, sigue por encima de los ápices dentarios, a través de la pared anterior del seno maxilar, llega a la tuberosidad y con bastante frecuencia al tercio inferior de la apófisis pterigoides.
- b) La fractura de Le Fort I es producida por un trauma frontal de alta energía y generalmente de superficie grande. Hay una disyunción craneofacial que se completa con la fractura del arco cigomático y la pared lateral de las fosas nasales.
- c) En la fractura de Le Fort I la línea de fractura discurre por la sutura frontonasal y frontomaxilar sobre el unguis y pared medial de la órbita.
- d) En la fractura de Le Fort I su mecanismo de producción suele ser un trauma completamente horizontal sobre el labio superior. Existirá una maloclusión dentaria. Se puede apreciar una equimosis en herradura en el fondo del vestíbulo superior y en el velo del paladar.

58. Con respecto a los Quistes No Odontogénicos o Fisurarios, señala la afirmación verdadera:

- a) El quiste nasopalatino se origina de los restos epiteliales del cordón que forma la terminación caudal del conducto nasolacrimal.
- b) El quiste nasopalatino suele pasar inadvertido al ser una lesión externa al hueso.
- c) El quiste nasolabial se desarrolla (patogenia) a partir de los restos epiteliales del conducto incisivo.
- d) El quiste glóbulomaxilar radiográficamente es una lesión radiolúcida en forma de "pera invertida" que se localiza en maxilar superior entre el incisivo lateral y canino, desplazando sus raíces.

59. Las indicaciones de tratamiento quirúrgico del frenillo labial superior:

- a) Diastema de incisivos centrales mantenido hasta la erupción de caninos definitivos.
- b) El frenillo causa un pliegue en el labio hacia afuera o hacia dentro.
- c) En la edad más temprana posible en cuanto se detecte el diastema de incisivos centrales superiores.
- d) Son ciertas a) y b).

60. Las principales funciones de la mucosa oral son:

- a) Secretora, de absorción y de protección.
- b) De protección, secretora y sensorial.
- c) Sensorial, de protección y de absorción.
- d) De absorción, sensorial y secretora.

61. Los gránulos de Fordyce son:

- a) Glándulas sebáceas.
- b) Nódulos verrucosos.
- c) Botones gustativos.
- d) Glándulas salivales menores.

- 62. El cambio de color de un área pequeña y circunscrita, sin que haya alteración en el relieve o en la consistencia se denomina:**
- a) Mácula.
 - b) Pápula.
 - c) Goma.
 - d) Erosión.
- 63.Cuál de las siguientes afirmaciones sobre las petequias es falsa:**
- a) Hay extravasación de hematíes.
 - b) Pequeñas y puntiformes.
 - c) Desparecen a la vitropresión.
 - d) Son lesiones múltiples.
- 64. Cuál de estos fármacos no produce hiperplasia gingival:**
- a) Nifedipino.
 - b) Amlodipino.
 - c) Furantoína.
 - d) Fenitoína.
- 65. En relación a la palatitis subplaca es falso que:**
- a) Es la inflamación de la mucosa palatina.
 - b) Se asocia a infección por candida albicans.
 - c) Tiene carácter agudo.
 - d) Relacionada con prótesis desajustadas.
- 66. En la técnica quirúrgica de la biopsia intraoral:**
- a) Son preferibles incisiones perpendiculares a nervios y vasos.
 - b) Son preferibles técnicas de bloqueo troncular sobre técnicas de anestesia infiltrativa.
 - c) En las lesiones precancerosas de menos de 1 centímetro está indicada la biopsia incisional.
 - d) En la biopsia incisional solo se debe incluir tejido lesional representativo, sin márgenes sanos.
- 67. La biopsia de glándulas salivares menores no es útil en el diagnóstico de:**
- a) Enfermedad de Besnier-Boeck.
 - b) Amiloidosis.
 - c) Síndrome de Sjogren.
 - d) Síndrome de Noonan.
- 68. Los objetivos fundamentales del tratamiento del cáncer oral son:**
- a) Curar la enfermedad.
 - b) Minimizar las secuelas del tratamiento.
 - c) Prevención de segundos tumores primarios.
 - d) Todas son correctas.
- 69. Una de las siguientes no es una de las localizaciones en las que con más frecuencia la leucoplasia se asocia a un mayor riesgo de displasia epitelial:**
- a) Bordes laterales linguales.
 - b) Paladar.
 - c) Cara ventral de la lengua.
 - d) Suelo de la boca.
- 70. Con respecto al cáncer oral:**
- a) El 96% son carcinomas.
 - b) Son subtipos histológicos menos agresivos el de células fusiformes o el linfopitelioma.
 - c) Son subtipos histológicos más agresivos el verrucoso o el acantolítico.
 - d) Se ha observado correlación entre el grado histológico (grado de diferenciación) y el pronóstico.

71. La gingivitis necrotizante aguda:

- a) Carece de dolor gingival.
- b) Cursa con ulceración que comienza en las papilas interdentes.
- c) Se asocia a una infección vírica.
- d) Tratamiento de elección son los aminoglucósidos.

72. En la queilitis angular, todas son ciertas excepto una:

- a) Puede aislarse tanto Candida como estafilococos cutáneos.
- b) Es crónica y recidivante.
- c) En la forma hiperplásica crónica no es frecuente encontrar displasias epiteliales.
- d) La forma hiperplásica crónica se localiza bilateralmente en zonas retrocomisurales.

73. En una celulitis infecciosa odontogena se debe considerar la posibilidad de atención hospitalaria si hay:

- a) Tumefacción y trismo.
- b) Adenopatías cervicales.
- c) Lengua inmóvil y protruida.
- d) Induración.

74. La candidiasis oral es la infección fúngica más prevalente en los pacientes infectados por el VIH. La presentación clínica más común es:

- a) Pseudomembranosa.
- b) Eritematosa.
- c) Queilitis angular.
- d) Hiperplásica.

75. La candidiasis oral eritematosa no está relacionada con:

- a) Pacientes infectados con VIH.
- b) Pacientes que emplean corticoides inhalados.
- c) Aumento de los niveles de vitamina B12.
- d) Diabetes mal controlada.

76. Las aftas herpetiformes se caracterizan por:

- a) Lesiones de muy pequeño tamaño.
- b) Dejan cicatriz.
- c) Pueden extenderse a encía y paladar duro.
- d) a) y c) son correctas.

77. Entre los criterios de exclusión que hacen el diagnóstico de liquen plano improbable, están:

- a) Intimo contacto de las lesiones con materiales de restauración dental.
- b) Desarrollo de lesiones en estrecha relación temporal con la ingesta de un fármaco.
- c) Historial de trasplante de órganos, especialmente de médula ósea.
- d) Todas son correctas.

78. En el tratamiento del liquen plano oral es falso que:

- a) Debe considerarse como un objetivo del tratamiento alcanzar un aspecto completamente normal de la mucosa oral.
- b) Debe asumirse que el tratamiento deba mantenerse durante periodos largos de tiempo.
- c) Los pacientes deben someterse a limpiezas dentales regularmente.
- d) El empleo de corticoides tópicos constituye el principal pilar de tratamiento de los pacientes con liquen plano oral sintomático.

79. La glositis romboidal media:

- a) Es más frecuente en mujeres.
- b) Suele localizarse en los bordes laterales de la lengua.
- c) Presenta un área romboidal de color blanquecino.
- d) En casi el 40% de los casos presenta infección crónica por candida albicans.

80. Señale cual no es una característica de la lengua geográfica:

- a) Es una alteración de carácter benigno.
- b) Se presenta con mayor frecuencia en pacientes con lengua fisurada.
- c) En las zonas depapiladas se han atrofiado las papilas fungiformes.
- d) Suele ser asintomática.

81. En la hemicránea paroxística no es cierto que:

- a) Comparte manifestaciones clínicas con el dolor dental.
- b) La respuesta al tratamiento con indometacina es completa.
- c) Presenta signos autónomos acompañantes.
- d) Las crisis tienen una duración media entre 30 y 60 minutos.

82. En relación con la exodoncia en pacientes que mantienen la anticoagulación con acenocumarol marque la respuesta falsa:

- a) Es necesario obtener un valor INR previo inferior a 2 y emplear fármacos por vía sistémica para reducir el riesgo hemorrágico.
- b) La aparición de hemorragias postoperatorias aumenta con la edad del paciente.
- c) En el supuesto de una exodoncia simple no se aconseja la suspensión del tratamiento anticoagulante, recomendándose la utilización de medidas hemostáticas locales.
- d) No se ha demostrado ventajas de ninguna medida hemostática local sobre las demás.

83. Indique la respuesta correcta respecto al manejo de la exodoncia simple, en el contexto del paciente que sigue una doble pauta antiagregante:

- a) No es necesaria la modificación preoperatoria de la pauta antiagregante. La exodoncia no implica un mayor riesgo hemorrágico por lo que estos pacientes no necesitan consideraciones especiales.
- b) No es necesaria la modificación preoperatoria de la pauta antiagregante. La exodoncia podría implicar un mayor riesgo hemorrágico pero las medidas hemostáticas locales son efectivas.
- c) Es preferible la modificación preoperatoria de la doble pauta antiagregante. Se debe contactar con su médico para modificar la antiagregación y, posteriormente, proceder a la extracción dental.
- d) La modificación preoperatoria de la doble pauta antiagregante no expone al paciente a ningún riesgo relevante. Por tanto, el odontólogo puede modificar la pauta antiagregante y, posteriormente, proceder a la extracción dental.

84. Con relación a la endocarditis bacteriana, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es cierta?:

- a) El mantenimiento de la higiene oral juega un papel más importante que la profilaxis antibiótica en la reducción del riesgo de endocarditis.
- b) El número de casos de endocarditis que podrían prevenirse con la profilaxis antibiótica antes de los procedimientos es pequeño.
- c) Es una intervención fundamentada sobre escasas evidencias científicas.
- d) Los datos de observación sugieren que la mayoría de los casos de endocarditis bacteriana ocurren después de procedimientos dentales invasivos.

85. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones referentes al manejo del paciente hipertenso en la clínica dental es falsa?

- a) El estrés y la ansiedad asociados a un procedimiento dental puede inducir un aumento de la presión hasta niveles peligrosos.
- b) Un paciente hipertenso bien controlado supone un riesgo en la clínica dental.
- c) La sedación inhalatoria con óxido nitroso es un excelente ansiolítico intraoperatorio en los pacientes hipertensos.
- d) El uso prolongado de aines modifica la actividad de los fármacos antihipertensivos.

86. ¿Cuál de las siguientes enfermedades no está fuertemente asociada al VIH en niños?

- a) Candidiasis oral.
- b) Agrandamiento parotídeo.
- c) Lesiones por citomegalovirus.
- d) Herpes simple.

- 87. Nos encontramos como motivo de consulta la presencia de sangrado gingival:**
- a) Al observar mal control de placa, instruiremos y reforzaremos en medidas de higiene oral.
 - b) Realizaremos correcta anamnesis, preguntando por otros posibles signos o síntomas o medicación del paciente.
 - c) Solicitaremos hemograma que pueda indicarnos la presencia de leucopenia.
 - d) Todo lo anterior.
- 88. En caso de tener que realizar una exodoncia en un paciente que lleve más de 3 años bajo tratamiento con bifosfonatos orales:**
- a) Se utilizará anestesia local con baja concentración de vasoconstrictor o sin vasoconstrictor.
 - b) Se preferirá la infiltración local.
 - c) No se eliminarán los rebordes óseos.
 - d) No se tocarán las paredes óseas del alveolo.
- 89. Sobre la atención odontológica de la embarazada, señale la cierta:**
- a) No se requiere ningún consentimiento informado adicional o específico durante el embarazo.
 - b) Los organismos internacionales no recomiendan modificar el modo de uso de la exploración radiológica dental en la embarazada.
 - c) La embarazada tiene aumentado el riesgo de aspiración gástrica como consecuencia de la reducción del tono gastroesofágico.
 - d) Todas son ciertas.
- 90. Sobre la atención odontológica de la embarazada, señale la falsa:**
- a) El profesional tiene que proveer el tratamiento periodontal no quirúrgico en la paciente, independientemente del estadio del embarazo.
 - b) La nueva regulación sobre el uso de amalgama en la UE prohíbe desde el 1 de julio del 2018 el uso de amalgama en mujeres embarazadas o en período de lactancia.
 - c) El uso de radiografías en la mujer embarazada es seguro siempre que se tomen las precauciones adecuadas de protección radiológica.
 - d) Existe evidencia científica de que los suplementos orales de flúor prescritos a la embarazada son de ayuda para la prevención de la caries del recién nacido.
- 91. En la población anciana el antibiótico que se suele emplear en primer lugar y que es bien tolerado es:**
- a) Cefalosporinas.
 - b) Penicilinas. Penicilina V, ampicilina, amoxicilina.
 - c) Macrólidos.
 - d) Tetraciclinas.
- 92. El esmalte en el paciente geriátrico, se caracteriza por:**
- a) Se hace más permeable.
 - b) Disminuye el volumen de los cristales de hidroxiapatita.
 - c) Aumenta el espacio interprismático.
 - d) Cambia su coloración (más amarillenta), al permitir la transparencia de la dentina.
- 93. Señala qué alteraciones o enfermedades cursan con glosodinia:**
- a) Lengua geográfica.
 - b) Anemia perniciosa.
 - c) Anemia ferropénica severa y persistente.
 - d) Todas son ciertas.
- 94. El texto, *aquellos pacientes que a causa de su deficiencia no son capaces de mantener, sin ayuda de tratamientos sedativos, el necesario autocontrol que permita una adecuada atención a su salud bucodental, para facilitarles los anteriores servicios (comunes al resto de la población) serán remitidos a aquellos ámbitos asistenciales donde se les pueda garantizar su correcta realización*, pertenece al:**
- a) Real Decreto 1030/2006.
 - b) Decreto 273/2004 PADI de Castilla-La Mancha.
 - c) Plan para la ampliación de cartera común de servicios de salud bucodental del SNS.
 - d) Ninguno de los anteriores.

95. Sobre el autismo, señale lo cierto:

- a) Suele manifestarse a partir de los 3 años de edad.
- b) Es tan difícil la atención odontológica que lo mejor es remitirlos a una USBD especial de las que el SESCAM dispone normalizadas y dotadas en cada una de las Gerencias.
- c) Es necesario recolectar datos concernientes a su conducta, comunicación, métodos educativos y perfil sensorial antes de comenzar cualquier procedimiento.
- d) Todas son ciertas.

96. ¿Cuál de los siguientes antibióticos no debe darse a la mujer embarazada?:

- a) Amoxicilina.
- b) Cefalexina.
- c) Metronidazol.
- d) Ciprofloxacino.

97. Sobre el tratamiento de elección en la profilaxis antibiótica de la endocarditis bacteriana, señale lo cierto:

- a) Amoxicilina 2g 30-60 minutos antes de la intervención, única dosis.
- b) Amoxicilina 3g 1 hora antes y 1.5 g 6 horas después.
- c) Si hay intolerancia oral, ampicilina im o iv 30-60 minutos antes de la intervención.
- d) a) y c) son ciertas.

98. Las prestaciones establecidas en el Plan para la ampliación de cartera común de servicios de salud bucodental en el SNS aprobado en el año 2022 se prestarán de forma efectiva por los servicios de salud de las comunidades autónomas, y en su caso por las respectivas mutualidades de funcionarios, según el siguiente calendario:

- a) Antes del 31 de diciembre de 2022: infantojuvenil de 6 a 14 años y mujeres embarazadas.
- b) Antes del 30 de junio de 2023: personas con discapacidad.
- c) Antes del 31 de diciembre de 2023: infantojuvenil de 0 a 5 años y las recogidas para las personas diagnosticadas de procesos oncológicos del territorio cervicofacial.
- d) Todas son ciertas.

99. A día de hoy, si acude un adolescente de 14 años a una USBD del SESCAM con una caries de un premolar que precisa una obturación:

- a) Se le ofrecerá dicho tratamiento porque se contempla en la cartera complementaria sanitaria de Castilla-La Mancha (Decreto 273/2004).
- b) Se le ofrecerá dicho tratamiento porque se contempla en el Plan para la ampliación de cartera común de servicios de salud bucodental en el SNS.
- c) No se le ofrecerá dicho tratamiento porque no está incluido ni en cartera común ni en complementaria.
- d) Explicaré a la familia que la obturación no está cubierta por el SESCAM pero que, si esperamos a que la caries llegue a pulpa, la endodoncia la podremos indicar mediante MITBE.

100. El Plan de Acción Mundial sobre Salud Bucodental (2023-2030) acordado por la Asamblea Mundial de la Salud:

- a) Se engloba en el marco de la Agenda 2030.
- b) Propone cien medidas a los Estados miembros para que, en el año 2030, el 80% de la población mundial reciba servicios esenciales de atención bucodental como parte de las prestaciones de la cobertura sanitaria universal.
- c) Se adoptó mediante resolución en mayo de 2021 (WHA74.5).
- d) Todas son ciertas.

101. La biopsia de la mucosa yugal no es útil para ayudar al diagnóstico de:

- a) Paquioniquia congénita.
- b) Disqueratosis congénita.
- c) Disqueratosis folicular.
- d) Fleboectasia.

102. En las alteraciones primarias de la erupción dentaria. ¿Cuál de las siguientes características no es cierta?:

- a) Puede afectar a los dientes temporales o permanentes.
- b) Los dientes posteriores se ven más afectados que los anteriores.
- c) Los dientes afectados responden normalmente al tratamiento ortodóncico.
- d) El diente afectado comienza su erupción normalmente.

103. En cuanto a la caries:

- a) En la caries incipiente, el cono de la lesión en las fosas y fisuras se dispone con la base hacia la superficie y el vértice hacia el límite amelodentinario.
- b) La caries incipiente posee tres zonas: zona superficial, cuerpo de la lesión y cuerpo traslúcido.
- c) Histológicamente se identifican (de afuera a dentro) en la caries de dentina: la dentina esclerótica, infectada y desorganizada.
- d) En dientes temporales los abscesos y fistulas se localizan en lugar diferente a los definitivos, a pocos milímetros de la encía libre.

104. El síndrome de hendidura esfenoidal es muy característico en las fracturas óseas centofaciales, la clínica de este síndrome cursa con:

- a) Trismus mecánico.
- b) Oftalmoplejía total, midriasis y anestesia en V1.
- c) Oftalmoplejía total, miosis y anestesia en V2.
- d) Parálisis VII par craneal y anestesia en V1.

105. Indique cuál de los siguientes fármacos se puede utilizar como antagonista de la premedicación ansiolítica:

- a) Midazolam.
- b) Flumazenilo.
- c) Hidroxicina.
- d) Droperidol.



Servicio de Salud de Castilla-La Mancha

Castilla-La Mancha