

sescam

Servicio de Salud de Castilla-La Mancha



Castilla-La Mancha

Odontostomatólogo

15/03/2026

Procesos selectivos convocados mediante Resolución de 23/06/2025 (D.O.C.M. nº 123, de 30 de junio), 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.**

Grupo: A01
051

1. **Conforme al artículo 32.3 del Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha en el marco de la legislación básica del Estado, es competencia de la Junta de Comunidades el desarrollo legislativo y la ejecución en las siguientes materias:**
 - a) Promoción del deporte.
 - b) Asistencia social y servicios sociales.
 - c) Sanidad e higiene, promoción, prevención y restauración de la salud.
 - d) Protección y tutela de menores.

2. **Conforme a la Ley 8/2000, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, el Plan de Salud de Castilla-La Mancha, se define como:**
 - a) El instrumento de planificación del Sistema Educativo de Castilla-La Mancha.
 - b) El instrumento de planificación estratégica, dirección y ordenación del Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha.
 - c) El instrumento de ordenación del Sistema Nacional de Salud.
 - d) El instrumento de dirección de los Servicios Sociales.

3. **La garantía de accesibilidad, regulada en el artículo 23 de la Ley 16/2003, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, consiste en:**
 - a) El establecimiento de criterios marco para fijar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones del Sistema Nacional de Salud.
 - b) El acceso de todos los usuarios del Sistema Nacional de Salud a las prestaciones sanitarias en condiciones de igualdad efectiva.
 - c) El acceso de todos los usuarios con independencia del lugar del territorio en el que se encuentren.
 - d) Garantizar la calidad de las prestaciones por parte de las Comunidades Autónomas.

4. **Según el artículo 5 de la Ley 55/2003, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, ¿cuál de los que se indican es un criterio de clasificación del personal estatutario?:**
 - a) Atendiendo al tipo de su nombramiento.
 - b) Personal estatutario sanitario.
 - c) Personal estatutario de gestión y servicios.
 - d) Personal estatutario fijo.

5. **Una vez recibida la comunicación de un conflicto entre trabajadores, la Dirección Gerencia remitirá la misma a:**
 - a) Interlocutor sanitario.
 - b) Servicio de prevención de riesgos laborales.
 - c) Asesoría jurídica.
 - d) Responsable de recursos humanos.

6. **Conforme al artículo 3.1 del Decreto 24/2011, de 12/04/2011, de la documentación sanitaria en Castilla-La Mancha, la historia clínica:**
 - a) Contiene determinadas valoraciones e informaciones sobre el estado de salud del paciente.
 - b) Puede haber distintas historias clínicas por paciente en un mismo centro atendiendo a cada proceso asistencial.
 - c) Su utilización para fines de investigación clínica no está contemplada.
 - d) Es el conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo largo de sus procesos asistenciales.

7. **¿En qué condiciones puede el paciente revocar el consentimiento informado que prestó anteriormente?:**
 - a) En cualquier momento sin necesidad de expresar la causa.
 - b) Nunca, salvo que expresara la causa para dicha revocación.
 - c) En los 10 días posteriores al momento de expresar el consentimiento.
 - d) En el mes posterior al momento de expresar el consentimiento.

- 8. De conformidad con el apartado 11 del Plan Dignifica del SESCAM, para el seguimiento y evaluación del mismo:**
- Se elaborará un único Plan Dignifica en todo el SESCAM.
 - Cada Gerencia debe elaborar su propio Plan Dignifica, adaptado a sus peculiaridades y características locales.
 - Se realizarán informes bianuales.
 - Se ha constituido el Comité Local de Seguimiento del Plan Dignifica.
- 9. En el Plan de humanización de la asistencia sanitaria de la Consejería de Sanidad de Castilla-La Mancha ¿cuál es una línea de acción del vector cuidado y bienestar de las y los profesionales?:**
- Elementos de apoyo al bienestar.
 - Plan de formación y desarrollo de profesionales.
 - Reconocimiento profesional.
 - Espacios amables y cómodos.
- 10. ¿Cuál es el diseño metodológico y el tipo de muestreo utilizado en la Encuesta Epidemiológica de Salud Oral en España 2020?:**
- Estudio longitudinal de cohortes
 - Estudio observacional de corte transversal.
 - Estudio experimental aleatorizado.
 - Estudio de casos y controles.
- 11. Entre los determinantes etiológicos de la enfermedad de caries desde la perspectiva del individuo no se encuentra:**
- Hábitos dietéticos.
 - Políticas sanitarias.
 - Discapacidad física.
 - Xerostomía.
- 12. En relación a las técnicas de intervención mínimamente invasivas:**
- Suelen ser más lentas y requieren menos recursos que los métodos convencionales.
 - No pueden sustituir por completo a los enfoques convencionales.
 - La atención se complica en los entornos distintos de los centros sanitarios.
 - Requieren más formación que los métodos convencionales.
- 13. En relación al dentífrico con flúor, señale la respuesta falsa:**
- Puede prevenir nuevas lesiones cariosas.
 - Puede retrasar la progresión de las caries existentes.
 - Puede reducir la gravedad de las cavidades.
 - No mejora la eficacia del uso del barniz de flúor.
- 14. No es una técnica para detener la caries desde un enfoque de mínima intervención:**
- Uso de fluoruro diamino de plata.
 - Uso de dentífrico con flúor.
 - Uso de barniz de flúor.
 - Uso de cemento de ionómero de vidrio.
- 15. Estamos ante un caso de periodontitis cuando:**
- Hay recesión gingival de origen traumático.
 - Hay una lesión endodóntica que drena a través del periodonto marginal.
 - Existe pérdida de inserción clínica interproximal detectable en ≥ 2 dientes no adyacentes.
 - Existe pérdida de inserción clínica vestibular/ lingual de ≤ 3 mm con bolsas de < 3 mm.

- 16. Para determinar la gravedad de la enfermedad periodontal, no es preciso valorar:**
- Grado de destrucción de la enfermedad.
 - Tiempo de evolución.
 - Complejidad del tratamiento.
 - Número de dientes perdidos atribuidos a periodontitis.
- 17. Según la nueva clasificación de diagnóstico pulpar de la Asociación Americana y Europea de Endodoncia del año 2025 es falso que:**
- Ante una pulpitis leve no será necesaria la realización de tratamiento de conductos.
 - La hipersensibilidad pulpar no precisa intervención.
 - La pulpitis severa implica un tratamiento de conducto radicular.
 - La necrosis pulpar puede ser resuelta con terapias regenerativas.
- 18. ¿En cuál de las siguientes patologías periapicales inflamatorias (según clasificación de Asociación Americana de Endodoncia) puede aparecer sintomatología sistémica?:**
- Periodontitis apical asintomática.
 - Absceso apical crónico.
 - Absceso apical agudo.
 - Periodontitis apical sintomática.
- 19. En cuanto a las pulpotomías es falso:**
- La pulpotomía debe asegurar la vitalidad pulpar.
 - Se debe eliminar siempre todo el tejido pulpar cameral.
 - Son de elección la utilización de materiales bioactivos.
 - Debe realizarse con dique de goma y fresa estéril.
- 20. ¿Cuándo no está indicada la cirugía apical?:**
- Cuando hay infección aguda que no responde al tratamiento antibiótico.
 - Patología periapical no resuelta.
 - Para la solución de problemas iatrogénicos.
 - Cuando la combinación de método quirúrgico y no quirúrgico son necesarios.
- 21. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto al fluoruro diamino de plata y sus efectos adversos es falsa?:**
- Irritación de los tejidos blandos, si el fluoruro diamino de plata entra en contacto con ellos.
 - Tinción de las áreas tratadas.
 - No tiene sabor.
 - Respuesta inflamatoria, incluso necrosis pulpar si las soluciones se aplican directamente sobre la pulpa especialmente cuando hay inflamación presente.
- 22. El ionómero de vidrio:**
- No se adhiere directamente a la dentina y al esmalte.
 - Su capacidad de expansión térmica es similar a la de la estructura dental.
 - Tiene una durabilidad inferior a la resina compuesta en su uso como sellador de fisuras.
 - Tiene una alta sensibilidad a la humedad.
- 23. La resina compuesta:**
- Se puede utilizar para prevenir la caries.
 - No se puede utilizar en procedimientos de mínima intervención.
 - Para su fijación precisa de cavidades convergentes.
 - No requiere aislamiento del diente.
- 24. No es indicación de una radiografía interproximal:**
- Evaluación de traumatismos dentoalveolares.
 - Detección de caries de lesiones proximales.
 - Evaluación de niveles óseos periodontales
 - Observación de la integridad marginal de las restauraciones.

- 25. ¿Cómo podemos minimizar la exposición a las radiaciones ionizantes en la consulta odontológica?
Señale la respuesta incorrecta:**
- a) Justificando la necesidad de la exposición.
 - b) Con una colimación del haz en radiografías intraorales a 6-7 cm de la piel del paciente.
 - c) Con la protección del operador alejándose a 5 m de distancia, como mínimo, de la fuente.
 - d) Con operadores que tengan la formación y cualificación necesaria.
- 26. No estaría indicada la colocación de un poste intrarradicular en:**
- a) Un incisivo con > del 50% del volumen dentario remanente y pérdida de una cresta marginal.
 - b) Un molar sin paredes y con ferrule en todo su contorno
 - c) Premolar con una cavidad mesio-ocluso-distal y paredes de < de 3 mm de grosor.
 - d) Un incisivo con < del 50 % de volumen dental remanente y pérdida horizontal.
- 27. Indique cuál de los siguientes anestésicos locales se administra de forma tópica en la práctica clínica odontológica:**
- a) Articaína.
 - b) Tetracaína.
 - c) Benzocaína
 - d) b y c son ciertas
- 28. Indique la respuesta verdadera en relación con la técnica anestésica regional del nervio dentario anterior:**
- a) El nervio dentario medio no se ve afectado con esta técnica.
 - b) Se practica a la altura del agujero infraorbitario.
 - c) La vía cutánea está contraindicada.
 - d) Al practicarla por vía bucal es importante depositar el anestésico en la fosa canina.
- 29. ¿Cuál de las siguientes opciones son causa de la dehiscencia de la sutura?:**
- a) Pérdida progresiva de la tensión en suturas reabsorbibles.
 - b) Desgarros provocados por el hilo.
 - c) Exceso de tensión del colgajo a suturar.
 - d) Todas las anteriores son ciertas.
- 30. Según la Clasificación del Estado Físico ASA, un paciente con Diabetes Mellitus bien controlado se considera:**
- a) ASA I
 - b) ASA II
 - c) ASA III
 - d) ASA IV
- 31. Marque la afirmación falsa respecto a la exodoncia del diente temporal:**
- a) El uso del fórceps "cuerno de vaca" está indicado en molares inferiores.
 - b) Existen diseños de fórceps infantiles.
 - c) El hueso es mucho más elástico y, por lo tanto, mucho más fácil de distender.
 - d) Las raíces presentan diferentes grados de reabsorción.
- 32. El elevador de Pott:**
- a) Se clasifica como elevador en "S".
 - b) Tiene un mango largo y un tallo o eje corto.
 - c) También es conocido como elevador curvo en "pata de cabra".
 - d) Es más útil en sectores posteriores.

- 33. Señale la respuesta falsa en relación con las causas locales de la retención dentaria del tercer molar inferior:**
- a) Desde un punto de vista embriológico, el mamelón de este diente se origina independiente del segundo molar inferior.
 - b) Relaciones anatómicas con elementos inextensibles.
 - c) Existencia de cierta disarmonía dento-ósea cuando existen mandíbulas pequeñas y dientes grandes.
 - d) Origen del molar en la zona fértil del ángulo mandibular, en el extremo distal de la lámina dentaria.
- 34. ¿Existe una relación de causa-efecto entre el apiñamiento postratamiento ortodóncico y la presencia de terceros molares?:**
- a) Sí, existe una relación de causa-efecto, y está justificada su extracción para prevenir la recidiva de la maloclusión en el sector anteroinferior.
 - b) Sí, existe una relación de causa-efecto, pero es preferible realizar un seguimiento clínico-radiológico de los terceros molares.
 - c) No, no existe una relación de causa-efecto. La extracción de los terceros molares no está justificada para prevenir la recidiva de la maloclusión en el sector anteroinferior.
 - d) Ninguna de las anteriores es cierta.
- 35. De acuerdo con el riesgo potencial de producir infección en el paciente, los materiales semicríticos:**
- a) Deben ser estériles. En caso de que la esterilización no sea posible deben ser sometidos a desinfección de alto nivel.
 - b) Se ponen en contacto con zonas estériles del organismo.
 - c) Presentan un riesgo mínimo o inexistente de producir infecciones.
 - d) Pueden ser, a modo de ejemplo, el instrumental de endodoncia o periodoncia.
- 36. El lavado de manos quirúrgico contempla:**
- a) Realizar ciclos múltiples de enjuague y lavados.
 - b) Frotar uñas, manos y antebrazos.
 - c) Secar con toallitas estériles.
 - d) Todas son correctas.
- 37. En un absceso periodontal con manifestaciones sistémicas el tratamiento antibiótico de elección en caso de fracaso terapéutico es:**
- a) Metronidazol 250mg cada 6 horas, 5 días.
 - b) Amoxicilina 500 mg cada 8 horas, 5 días.
 - c) Clindamicina 150mg cada 6 horas, 5 días.
 - d) Amoxicilina/ácido clavulánico, 500-875 mg/125 mg cada 8 horas, 5 días.
- 38. Una de las siguientes características no es propia de una fístula:**
- a) Es un trayecto patológico.
 - b) Es congénito o adquirido.
 - c) No tiende a cicatrizar de forma espontánea.
 - d) Siempre existe un drenaje cutáneo.
- 39. Los mucocelos son una tumoración benigna de los tejidos blandos de la cavidad bucal. Señale la respuesta falsa:**
- a) El desencadenante suele ser un traumatismo físico.
 - b) Se define como una cavidad rellena de moco.
 - c) Se presentan como una tumoración no dolorosa, blanda de color rosado o azulado.
 - d) La ránula es un mucocelo en el suelo de la boca que se produce por extravasación de la glándula submandibular.

- 40. Las manifestaciones clínicas del síndrome de Sjögren son:**
- a) Oculares.
 - b) Orales.
 - c) Extraglandulares.
 - d) Podales.
- 41. Los principales músculos relacionados con el movimiento mandibular son los siguientes, salvo:**
- a) Temporal.
 - b) Masetero.
 - c) Buccinador.
 - d) Pterigoideo medial y lateral.
- 42. Dentro de la clínica que aparece en el Síndrome de disfunción temporomandibular, señale la respuesta incorrecta:**
- a) Chasquido.
 - b) Dolor preauricular.
 - c) Crepitación o crujido articular.
 - d) No limitación de apertura.
- 43. Señale cuál de los siguientes problemas no los genera frecuentemente un mesiodens:**
- a) Retención de los incisivos superiores permanentes.
 - b) Diastemas.
 - c) Malposición de incisivos, rotaciones o labioversiones.
 - d) Pericoronaritis.
- 44. Dentro de las características estructurales de un diente hipomineralizado no se encuentra:**
- a) Una menor densidad de contenido mineral.
 - b) Altas cantidades de amelogenina.
 - c) Mayor alteración de las propiedades físicas en la mitad externa del esmalte.
 - d) Una reducción en su dureza y elasticidad, lo que predispone a su fractura.
- 45. Indique la opción correcta respecto al tratamiento pulpar del diente temporal por caries extensa:**
- a) Se dispone de dos técnicas de tratamiento: la pulpotomía y la pulpectomía.
 - b) El uso de formocresol no presenta efectos tóxicos asociados.
 - c) La evidencia sugiere que el agregado de trióxido mineral (MTA) puede ser el fármaco más eficaz para la cicatrización de la pulpa radicular después de la pulpotomía.
 - d) Los materiales comúnmente utilizados incluyen el agregado de trióxido mineral (MTA), hidróxido de calcio, formocresol, sulfato férrico y gutapercha.
- 46. Indique la respuesta incorrecta respecto a las características de la dentición temporal:**
- a) Los dientes temporales tienen mayor sensibilidad dentinaria que los dientes permanentes.
 - b) Los dientes temporales tienen menor grosor de esmalte y menor espesor dentinario que los dientes permanentes.
 - c) El esmalte de los dientes temporales se encuentra calcificado en menor medida que el de los dientes permanentes.
 - d) Los cuernos pulpares de los dientes temporales se encuentran más cerca de la superficie externa del diente.
- 47. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta respecto al xilitol?:**
- a) Es un polialcohol usado como edulcorante no cariogénico.
 - b) Su acción principal es la reducción de la formación de placa y la adherencia bacteriana.
 - c) Puede ser reconocido por los mecanismos de transporte de las bacterias acidogénicas.
 - d) El principal efecto adverso es la diarrea osmótica si se consumen cantidades 4 o 5 veces mayores que las recomendadas.

- 48. En relación a la aplicación de flúor tópico profesional en dentición temporal, señale la respuesta correcta:**
- a) No se recomienda en menores de 3 años.
 - b) Se utilizará indistintamente barniz o gel de flúor en cubetas.
 - c) Se aplicará cada 3 meses en pacientes de alto/ moderado riesgo de caries hasta los 6 años.
 - d) Su uso no muestra una reducción en la prevalencia de caries.
- 49. Respecto al fosfato de calcio amorfo-fosfopéptido de caseína (CPP-ACP), indique la respuesta incorrecta:**
- a) La proteína del complejo es captada por la placa dental depositándose en la superficie del esmalte.
 - b) El fosfato del complejo se libera durante el ataque ácido favoreciendo la remineralización.
 - c) Se deben tener en cuenta los efectos colaterales en caso de alergia a proteínas de la leche.
 - d) Está contraindicado en caso de intolerancia a la lactosa.
- 50. Respecto a las características de los selladores de ionómero de vidrio comparados con los de resina, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?:**
- a) Mayor viscosidad.
 - b) Menor desgaste a la masticación.
 - c) Menor poder de retención a la superficie dentaria.
 - d) Mejor capacidad de adaptación y penetración en condiciones de humedad.
- 51. En relación a la prevención de mordidas cruzadas en dentición temporal:**
- a) Hasta los 6 meses la correcta posición durante el amamantamiento, previene la maloclusión.
 - b) La confección de pistas planas directas permite corregir las mordidas cruzadas posteriores.
 - c) La corrección de una mordida cruzada anterior puede basarse en una estimulación de los maxilares.
 - d) Todas son formas de prevención.
- 52. Indique cual de las siguientes afirmaciones es falsa en relación con el consumo de azúcar según la OMS:**
- a) Los azúcares libres incluyen los monosacáridos y los disacáridos añadidos a los alimentos y las bebidas por el fabricante, el cocinero o el consumidor, más los azúcares naturalmente presentes en la miel, los jarabes, los jugos de frutas y los concentrados de jugos de frutas.
 - b) En los países con una ingesta baja de azúcares libres, los niveles no deberían aumentarse. Las ingestas elevadas de azúcares libres no amenazan la calidad nutricional de las dietas pues aportan una cantidad muy baja de energía y además aportan nutrientes muy específicos.
 - c) El aumento o reducción del consumo de azúcares libres está asociado con cambios paralelos en el peso corporal, y la relación está presente independientemente del nivel de ingesta de azúcares libres. El peso corporal excesivo asociado con la ingesta de azúcares libres se debe a la ingesta excesiva de energía.
 - d) La recomendación de limitar la ingesta de azúcares libres a menos del 10% de la ingesta calórica total se basa en pruebas científicas de calidad moderada procedentes de estudios de observación sobre la caries dental.
- 53. ¿Cuál de estas combinaciones de técnicas de manejo de conducta es la más aceptable para los padres según el documento de consenso de la IAPD (International Association of Paediatric Dentistry) ?:**
- a) Decir- mostrar-hacer, refuerzo positivo y distracción.
 - b) Anestesia general y sedación profunda desde la primera cita.
 - c) Control de voz, mano sobre boca y estabilización.
 - d) Mano sobre boca y eufemismos.
- 54. ¿En qué situación estaría indicada la estabilización protectora del paciente?:**
- a) Cuando el profesional tiene poco tiempo para realizar el procedimiento.
 - b) Como método de castigo ante una conducta disruptiva.
 - c) Cuando es necesaria para la seguridad del paciente, el personal o los padres durante cuidados urgentes.
 - d) Para cualquier tratamiento de rutina en niños menores de 5 años.

55. Respecto al síncope o desmayo, indique la respuesta falsa:

- a) Los pacientes suelen presentar sudoración, palidez y sensación de debilidad.
- b) Colocar al paciente en posición horizontal con las piernas levantadas 45 grados o en posición lateral de seguridad sino hay consciencia.
- c) No es necesario medir la glucemia y la tensión arterial.
- d) La recuperación suele ser rápida.

56. ¿Qué acción está contraindicada durante una crisis epiléptica activa?:

- a) Colocar al paciente en posición lateral de seguridad al finalizar las convulsiones.
- b) Intentar restringir los movimientos de las extremidades.
- c) Administrar oxígeno a 15 litros/minuto.
- d) Sujetar la cabeza del paciente para evitar daños.

57. Respecto a la luxación extrusiva, todas las afirmaciones son verdaderas, excepto:

- a) También llamada dislocación periférica o avulsión parcial, es un desplazamiento parcial del diente dentro del alveolo y supone un traumatismo dentario caracterizado por una separación, total o parcial, del ligamento periodontal con resultado de que el diente se afloja y se desplaza.
- b) En los test de percusión hay sensibilidad a la percusión y en los test de movilidad el diente esta excesivamente móvil.
- c) El alveolo dentario permanece intacto.
- d) Un test de sensibilidad pulpar positivo al inicio indica un alto riesgo de que exista una futura necrosis pulpar.

58. ¿A partir de qué momento se deben tomar decisiones definitivas sobre la indicación de un tratamiento endodóncico en una subluxación?:

- a) A los dos o tres meses del traumatismo.
- b) Al cumplirse el año del seguimiento clínico.
- c) Inmediatamente después del traumatismo.
- d) Solo después de que el diente cambie de color a un tono amarillento.

59. En el manejo de una avulsión de diente permanente con el ligamento periodontal probablemente viable, ¿qué tipo de ferulización se recomienda?:

- a) Ferulización flexible o pasiva con alambre de hasta 0,4 mm o hilo de nailon.
- b) No se recomienda ferulizar para no irritar los tejidos blandos.
- c) Ferulización con composite exclusivamente en las caras oclusales.
- d) Ferulización rígida con alambre de acero de 0,8 mm.

60. Según la clasificación de la OMS de 2022 el ameloblastoma se encuentra dentro de:

- a) Tumores odontogénicos malignos.
- b) Tumores odontogénicos mixtos.
- c) Tumores odontogénicos epiteliales benignos.
- d) Tumores odontogénicos mesenquimales benignos.

61. Una de las siguientes características no corresponde al quiste nasopalatino:

- a) Se trata de una lesión que se origina de los restos epiteliales embrionarios, que formaron el conducto incisivo.
- b) Deriva de los restos epiteliales que formaron el conducto naso-lacrimal.
- c) Representa entre 6-10% de todos los quistes y es el más frecuente de los no odontogénicos.
- d) Afecta dos veces más a varones y aparece entre los 30 y 60 años.

62. La frenectomía en el lactante con anquiloglosia no está indicada en:

- a) Dificultad en la succión.
- b) Dificultad para permanecer lactando.
- c) Dolor en el pezón de la madre.
- d) Futura dificultad para el habla.

63. La mucosa bucal del suelo de la boca es:

- a) Mucosa de revestimiento.
- b) Mucosa de transición.
- c) Mucosa masticatoria.
- d) Mucosa especializada.

64. La rotura de una vesícula o una ampolla intraepitelial da como resultado:

- a) Erosión.
- b) Úlcera.
- c) Fístula.
- d) Cicatriz.

65. En referencia a las reacciones liquenoides provocadas por agentes químicos, señale la respuesta falsa:

- a) Deben ser consideradas, al igual que el liquen plano oral, como lesiones potencialmente malignas.
- b) No deben ser consideradas lesiones premalignas.
- c) En gran parte están provocadas por alérgenos, metales y restauraciones.
- d) Las provocadas por restauraciones de amalgama o resinas no siempre mejoran con la remoción y recambio de las mismas.

66. En cuanto a la pigmentación de la mucosa oral debido a fármacos, el color gris se puede relacionar con:

- a) Anticonceptivos.
- b) Ciclofosfamida.
- c) Fluoxetina.
- d) Antimaláricos.

67. Son indicaciones de la biopsia de glándulas salivares menores, excepto:

- a) Tumor de Warthin.
- b) Síndrome de Sjögren.
- c) Amiloidosis.
- d) Sarcoidosis.

68. La transformación maligna de la leucoplasia es más frecuente en:

- a) Género masculino.
- b) Menor de 50 años.
- c) Formas homogéneas.
- d) Localización lingual.

69. Indique la lesión premaligna en la que el tabaco no parece tener papel etiológico:

- a) Leucoplasia.
- b) Leucoplasia verrucosa proliferativa.
- c) Eritroplasia.
- d) Eritroleucoplasia.

70. En referencia a la tuberculosis oral, señale la respuesta falsa:

- a) Supone solo el 1% de todas las tuberculosis extrapulmonares, y casi nunca es secundaria a una tuberculosis pulmonar.
- b) Tras el tratamiento antibiótico indicado suele haber pocas recidivas.
- c) Se asocia a adenopatías satélites con tendencia a fistulizar.
- d) Afecta sobre todo a niños y adultos jóvenes.

71. Señale la opción incorrecta respecto a la primoinfección herpética primaria:

- a) Es más frecuente su aparición en adultos sanos.
- b) Va acompañada de fiebre antes de la aparición de las lesiones orales.
- c) Cura sin dejar secuelas.
- d) Aparece gingivitis y múltiples vesículas en diversas localizaciones de la mucosa oral.

72. Las úlceras aftosas en paciente con infección por VIH:

- a) Suelen ser menores de 1 centímetro.
- b) Se localizan en los lugares habituales, es decir, en mucosa no queratinizada.
- c) Persisten durante poco tiempo.
- d) El tratamiento de elección es la Talidomida.

73. Clínicamente, la Candidiasis Oral se puede presentar como:

- a) Placa blanca en mucosa yugal que no se elimina al raspado.
- b) Úlcera en paladar de bordes irregulares e infiltrante.
- c) Estrías blancas de Wickham en mucosa yugal que no se eliminan al raspado.
- d) Lesiones eritematosas en mucosa oral que en dorso lingual se manifiestan como áreas de depapilación.

74. ¿Cuál es la forma de candidiasis oral más común en pacientes que emplean corticoides inhalados?:

- a) Candidiasis eritematosa.
- b) Candidiasis pseudomembranosa aguda.
- c) Glositis romboidal media
- d) Queilitis angular.

75. Todas las aftas tienen unas características comunes entre las que no se encuentra:

- a) Dolor.
- b) Consistencia elástica.
- c) Aparición súbita.
- d) Inicialmente necrótica.

76. En relación al Pénfigo Vulgar, señale la respuesta correcta:

- a) Es importante el diagnóstico y tratamiento en fase inicial.
- b) Es más frecuente que el liquen plano oral.
- c) Es la forma clínica menos común de pénfigo.
- d) No presenta lesiones en piel.

77. En relación al Liquen Plano, señale la respuesta correcta:

- a) Afecta a piel, uñas, mucosas y cuero cabelludo.
- b) Es poco frecuente encontrar pacientes con lesiones exclusivas en cavidad oral.
- c) La localización oral más frecuente es el suelo de boca.
- d) Los corticoides tópicos no son una opción contemplada en su tratamiento

78. La lengua vellosa se caracteriza por:

- a) Hipertrofia de las papilas foliáceas.
- b) Hipertrofia de las papilas filiformes.
- c) Hipertrofia de las papilas caliciformes.
- d) Todas las opciones anteriores son correctas.

79. ¿Cuál de las siguientes es una causa local que debe descartarse para diagnosticar un Síndrome de boca ardiente primario?:

- a) Tiroiditis de Hashimoto.
- b) Déficit de vitamina B12.
- c) Depresión mayor.
- d) Infección por hongos (cándida).

80. ¿Qué enfermedad sistémica se incluye como parte de la etiología de la neuralgia del trigémino?:

- a) Hipertensión intracraneal.
- b) Diabetes Mellitus tipo 2.
- c) Esclerosis múltiple.
- d) Artritis reumatoide.

- 81. ¿En cuál de los siguientes supuestos es menos probable que subyazca un trastorno de la hemostasia?:**
- Paciente con enfermedad hepática.
 - Paciente en diálisis por insuficiencia renal crónica.
 - Paciente en tratamiento con denosumab.
 - Paciente en tratamiento con edoxabán.
- 82. Señale la respuesta correcta respecto al manejo del paciente diabético en el gabinete odontológico:**
- Ante una hipoglucemia severa se debe detener el tratamiento, administrar 15 gramos de glucosa por vía oral, comprobar la glucemia inmediatamente y valorar repetir la administración de glucosa.
 - En los pacientes insulino dependientes, la cita debe coincidir con los picos de máxima acción de la insulina, al objeto de evitar el riesgo de una hipoglucemia.
 - En general, cuanto menor sea la hemoglobina glicosilada (HbA1c), mayor es el riesgo de hipoglucemia.
 - Algunos antidiabéticos orales, como la acarbosa, pueden ir asociados a un riesgo de hipoglucemia.
- 83. ¿De qué entidad clínica podemos sospechar en nuestro diagnóstico ante la presencia de los siguientes síntomas?: Lesiones osteolíticas maxilares y mandibulares, parestesias, dolor y posible aparición de fracturas patológicas:**
- Leucemia aguda.
 - Mieloma.
 - Cavidad idiopática de Stafne.
 - Ameloblastoma.
- 84. ¿Cuál sería una complicación bucal causada por radioterapia a medio plazo?:**
- Trismo.
 - Mucositis.
 - Xerostomía.
 - Disgeusia.
- 85. ¿Cuál de los siguientes antibióticos se podría pautar en caso necesario a una mujer embarazada alérgica a antibióticos betalactámicos?:**
- Cefalexina.
 - Cefuroxima.
 - Clindamicina.
 - Todas son correctas.
- 86. Dentro de las causas de origen intrínseco que pueden producir erosión dental en la mujer embarazada no se encuentra:**
- Consumo frecuente de bebidas carbonatadas.
 - Hiperémesis gravídica.
 - Reflujo gastroesofágico.
 - Cambios en la composición de la saliva.
- 87. Según el protocolo de diagnóstico, pronóstico y prevención de caries de primera infancia de la Sociedad Española de Odontopediatría, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta?:**
- En bebés no se recomienda cepillar los dientes durante dos minutos, sino que el cepillado sea efectivo para eliminar placa bacteriana.
 - El cepillado dental del niño sólo es efectivo si es realizado por un adulto hasta que el niño tenga la habilidad motora adecuada.
 - Se ha demostrado que pastas dentales con concentración de flúor inferior a 1000 ppm aportan una prevención adecuada.
 - No se debe permitir que el niño chupe o tome pasta directamente del tubo.

- 88. Según el protocolo de diagnóstico, pronóstico y prevención de caries de primera infancia de la Sociedad Española de Odontopediatría, ¿cuál de las siguientes recomendaciones es incorrecta?:**
- Lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, limpiando los dientes después de cada toma.
 - Lactancia materna complementaria hasta los doce meses, siempre acompañada de hábitos de higiene oral adecuados.
 - Intentar evitar alimentación nocturna desde erupción del primer diente o en su defecto realizar higiene oral después de la toma.
 - Evitar azúcares refinados en los primeros dos años de vida.
- 89. ¿Cuál de los siguientes fármacos no está relacionado con la xerostomía?:**
- Neurolepticos.
 - Antidiuréticos.
 - Antidepresivos.
 - Antihistamínicos.
- 90. Indica la respuesta incorrecta respecto a los cambios que se producen en el diente como consecuencia del envejecimiento:**
- Disminuye el espesor del esmalte llegando a exponer tejido dentinario subyacente.
 - Aumenta la prevalencia de la hipersensibilidad dentinaria.
 - El esmalte se vuelve menos permeable.
 - Aumenta la dentina secundaria y la dentina esclerótica.
- 91. ¿Cuál de los siguientes fármacos no tiene efectos sedantes?:**
- Diazepam.
 - Flumazenil.
 - Meperidina.
 - Hidroxicina.
- 92. Indica la respuesta incorrecta respecto a las principales causas de babeo en paciente con parálisis cerebral y/o retraso mental:**
- Hipertonía labial.
 - Disfunción de la deglución.
 - Falta de coordinación muscular.
 - Ineficacia de los movimientos linguales.
- 93. En relación al método STAR de elaboración de un plan para dejar el tabaco según la Federación Dental Internacional, ¿Qué representa la letra "S" ?:**
- Suprimir todos los recordatorios visuales del tabaco en el hogar.
 - Sustituir el tabaco por cigarrillos electrónicos.
 - Solicitar apoyo social a familiares y amigos cercanos.
 - Seleccionar una fecha para dejar de fumar, idealmente en el plazo de dos semanas.
- 94. De acuerdo con la Agencia Americana del Medicamento ¿qué precaución se debe tener al prescribir macrólidos en pacientes con factores de riesgo cardíaco?:**
- Riesgo de bradicardia extrema por debajo de 40 latidos por minuto.
 - Desarrollo de insuficiencia valvular aguda.
 - Riesgo de irregularidades en el ritmo cardíaco potencialmente fatales.
 - Aumento súbito de la presión arterial sistólica.
- 95. ¿Cuál es la conducta recomendada ante un paciente en tratamiento con bifosfonatos no alérgico a medicamentos que requiere una exodoncia, para prevenir la osteonecrosis de los maxilares?:**
- Suspender los bifosfonatos dos semanas antes de la intervención quirúrgica.
 - No se recomienda la prescripción de antibióticos profilácticos tras la extracción.
 - Realizar enjuagues con clorhexidina al 0,2% únicamente durante los dos meses previos.
 - Prescribir 2 gramos de amoxicilina entre media y una hora antes de la intervención.

- 96. Es una meta mundial general de la estrategia y plan de acción mundiales sobre salud bucodental 2023-2030:**
- Reducción de la carga de morbilidad bucodental.
 - Monitoreo de la aplicación de la política nacional sobre salud bucodental.
 - Políticas para reducir la ingesta de azúcares libres.
 - Integración de la salud bucodental en la Atención Primaria.
- 97. ¿Cuál es el enfoque terapéutico que la cartera común de servicios establece específicamente para la dentición temporal en el marco de la lucha contra la caries?:**
- La realización de obturaciones definitivas de mínima invasión.
 - Medidas para frenar la progresión de la lesión.
 - La restauración estética con composite de baja contracción en piezas anteriores.
 - Pulpotomía preventiva en molares temporales con riesgo de absceso.
- 98. En relación con los implantes dentales, ¿en qué situación excepcional están incluidos en la cartera de servicios comunes de prestación ortoprotésica?:**
- En pacientes con procesos oncológicos cervicofaciales.
 - Tras traumatismos graves con pérdida de la estructura ósea alveolar.
 - En pacientes con agenesia de entre 3 y 6 piezas definitivas.
 - En pacientes mayores de 65 años con pérdida total de la dentición.
- 99. En la aplicación informática Turriano ¿Dónde se encuentra ubicado el cuestionario MITBE?:**
- En el desplegable "Diagnósticos".
 - En el desplegable "Plan de Actuación".
 - En el desplegable "Complementos".
 - En el desplegable "Motivo de Visita".
- 100. En la aplicación informática Turriano ¿Dónde se encuentra ubicado el Gestor de Imagen Médica Digital para la inclusión de radiografías intraorales realizadas en la Unidad de Salud Bucodental?:**
- En el desplegable "Exploración".
 - En el desplegable "Escritorio".
 - En el desplegable "Complementos".
 - En el desplegable "Motivo de Visita".
- 101. ¿Cuál de las siguientes escalas utilizarías para evaluar el nivel de ansiedad en el marco de un tratamiento dental de un paciente de 10 años con diagnóstico de trastorno del espectro autista?:**
- Escala de Aldrete.
 - Escala de Mallampati.
 - Escala de Ramsay.
 - Escala de Venham.
- 102. La pauta de antibiótico que habría que administrar a un niño de 12 kg, alérgico a betalactámicos ante un absceso periapical con diseminación, tras fracaso terapéutico es:**
- Clindamicina 100 mg/ 8 horas 5-7 días.
 - Metronidazol 120 mg/ 8 horas 7 días.
 - Clindamicina 150 mg/ 8 horas 5-7 días.
 - Metronidazol 200 mg/ 8 horas 7 días.
- 103. Marque la respuesta verdadera que corresponde con el enclavamiento del tercer molar:**
- Diente retenido que ha perforado el techo óseo, con apertura del saco pericoronario, y que puede hacer su aparición en la boca o mantenerse submucoso.
 - Diente que ha perforado el techo óseo antes de su época normal de erupción, con apertura del saco pericoronario o no, y que puede hacer su aparición en la boca o mantenerse submucoso.
 - Diente retenido que ha perforado el techo óseo, con apertura del saco pericoronario o no, y que puede hacer su aparición en la boca o mantenerse submucoso.
 - Diente retenido que ha perforado el techo óseo, con apertura del saco pericoronario o no, y que ya ha es visible en la boca.

104. En relación a la neuralgia de trigémino ¿Qué síntoma pueden experimentar los pacientes que presentan crisis neurálgicas frecuentes?:

- a) Lagrimeo involuntario persistente
- b) Pérdida total de la sensibilidad térmica.
- c) Disestesias, como quemazón constante.
- d) Parálisis de los músculos de la masticación.

105. En el diagnóstico de la tuberculosis extrapulmonar, como es la oral, señale la respuesta falsa:

- a) El hallazgo histológico de folículos de Köster no es criterio suficiente para iniciar el tratamiento antituberculoso.
- b) El test de Mantoux no es útil en infección reciente.
- c) La tinción de Ziehl-Neelsen es de alta sensibilidad y especificidad.
- d) La PCR permite un diagnóstico rápido, pero no es útil en muestras serológicas.



SESCAM

Servicio de Salud de Castilla-La Mancha



Castilla-La Mancha