OSAKIDETZA

2018ko otsailaren 14ko 124/2018 Erabakiaren bidez, egindako Oposaketa-Lehiaketarako deia (EHAA 45 Zkia. 2018ko martxoaren 5ekoa)

Concurso-Oposición convocado por Resolución 124/2018 de 14 de febrero de 2018 (B.O.P.V. Nº 45 de 5 de marzo de 2018)

KATEGORIA: FAK. ODONTOLOGO TEKNIKARIA

CATEGORÍA: FAC. TÉCNICO ODONTÓLOGO

Proba eguna: **2018ko maiatzaren 26a**
Fecha prueba: **26 de mayo de 2018**

***1. ariketa** / 1er. ejercicio*
A** Eredua / Modelo **A

1 LOS ESTUDIOS DE CASOS Y CONTROLES TIENEN LA SIGUIENTE CARACTERÍSTICA:

1a) Tienen un diseño de tipo descriptivo y no analítico.
1b) Han tenido un uso escaso en odontología.
1c) Van desde la causa hasta el efecto.
1d) Son útiles para el estudio de la historia natural de la enfermedad.

2 EN EL RIESGO RELATIVO, SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA:

2a) Es la proporción entre la incidencia y la prevalencia de una enfermedad.
2b) Se relaciona con los falsos negativos de una prueba diagnóstica.
2c) Relaciona individuos expuestos y no expuestos a un factor en estudio.
2d) Se utiliza en los estudios de casos-controles.

3 LA ESPECIFICIDAD DE UNA PRUEBA DIAGNÓSTICA:

3a) Muestra la capacidad de repetir correctamente los resultados sobre el mismo sujeto.
3b) Depende del número de “verdaderos positivos” en su magnitud.
3c) Muestra la capacidad de detectar correctamente a los individuos sanos.
3d) Depende del número de “falsos negativos” en su magnitud.

4 SEÑALE CUÁL DE LA SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CORRECTA:

4a) La prevalencia es la variable más efectiva para hacer estudios de causalidad.
4b) El tratamiento precoz es fundamental para disminuir la tasa de incidencia de enfermedad.
4c) La incidencia y la prevalencia disminuyen con medidas de prevención primaria efectivas.
4d) Para obtener medidas de prevalencia se requiere el contaje de casos nuevos en la población.

5 EL “SIGNIFICANT CARIES INDEX” (SI C)

5a) Sustituye al índice CAO cuando se estudian comunidades pequeñas o colectivos específicos.
5b) Es el cociente entre las lesiones cavitadas y no cavitadas.
5c) No da el mismo peso a los componentes “careado”, “extraído” y “obturado”.
5d) Es la media del tercio de la distribución CAO que contiene a los individuos más afectados.

6 SEÑALE QUÉ LIMITACIÓN TIENE EL ÍNDICE CAO:

6a) No permite conocer con certeza la verdadera historia de la caries.
6b) Tiene escasa aceptabilidad en poblaciones desarrolladas.
6c) Su expresión estadística es compleja.
6d) Requiere el secado previo de las superficies dentales.

7 EN LA CLASIFICACIÓN DEL ÍNDICE DE DEAN, LAS FRANJAS BLANCAS OPACAS AFECTANDO A MENOS DEL 50% DE LA SUPERFICIE VESTIBULAR SE VALORAN COMO:

7a) Fluorosis grave.
7b) Fluorosis moderada.
7c) Fluorosis leve o ligera.
7d) Fluorosis muy leve o muy ligera.

8 EN LA CALIBRACIÓN DE LOS ENCUESTADORES DE UN ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE CARIES, EL GRADO DE ACUERDO SE MIDE USANDO:

8a) El índice estadístico de Brathal.
8b) Medidas de consistencia intraexaminador e interexaminador.
8c) Una muestra previa de 50 sujetos participantes en el estudio principal.
8d) La coincidencia diagnóstica clínico-radiográfica en una muestra de 20 sujetos.

9 SEÑALE UNA CARACTERÍSTICA DE LAS OPACIDADES DE ESMALTE ATRIBUIBLES A FLUOROSIS DENTAL LEVE:

9a) Se pierden indefectiblemente en el esmalte sano contiguo.
9b) Usualmente están pigmentadas al erupcionar el diente.
9c) Raramente existe simetría en la arcada.
9d) Presentan forma redondeada u oval.

10 ACTUALMENTE SE ACEPTA QUE UNA CONCENTRACIÓN ÓPTIMA DE FLÚOR EN EL AGUA DE BEBIDA COMUNITARIA ESTÁ EN EL INTERVALO:

10a) 0,4 a 0,9 ppm.
10b) 0,5 a 1,0 ppm.
10c) 0,6 a 1,2 ppm.
10d) 0,8 a 1,4 ppm

11 DESDE EL PUNTO DE VISTA ESTÉTICO EL RIESGO DE FLUOROSIS FINALIZA:

11a) A los 30 meses de edad.
11b) A los 3 años de edad.
11c) A los 6 años de edad.
11d) A los 8 años de edad.

12 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA EN RELACIÓN AL USO DE GELES Y BARNICES DE FLÚOR

12a) La efectividad del gel de flúor es mayor que la del barniz.
12b) El ph ácido del barniz de flúor exige una técnica cuidadosa para evitar la ingestión.
12c) El gel de flúor no se puede aplicar en niños.
12d) El barniz de flúor se puede aplicar a niños menores de 6 años de edad.

13 ENTRE LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PLAN DE SALUD 2013-2020 DEL GOBIERNO VASCO SE INCLUYE:

13a) Disminuir el índice cao en la población menor de 6 años.
13b) Potenciar el uso del PADI en los grupos sociales más desfavorecidos.
13c) Lograr que el 70% de niños esté libre de caries a la edad de 12 años.
13d) Realizar un estudio epidemiológico de salud dental en mayores de 65 años.

14 SEGÚN EL ÚLTIMO ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE SALUD DENTAL EN LA POBLACIÓN ESCOLAR DE LA CAPV, EL VALOR CAO-D A LOS 12 AÑOS ES:

14a) 0,52
14b) 0,96
14c) 1,2
14d) 2,1

15 REFERENTE A LA FLUORIZACIÓN DE LAS AGUAS DE CONSUMO PÚBLICO EN LA CAPV, SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA:

15a) Afecta al 78% - 80% de la población.
15b) Las muestras de agua del grifo no deberán sobrepasar los 0,7 mg/l.
15c) No incluye a municipios con menos de 50.000 habitantes.
15d) Actualmente el decreto 49/88 que regula la fluorización del agua en la CAPV está derogado.

16 DE LOS PROGRAMAS CON ESTRATEGIA POBLACIONAL, DIRIGIDOS A LA PREVENCIÓN DE CARIES, ES CIERTA LA SIGUIENTE AFIRMACIÓN:

16a) Ayudan a reducir el porcentaje medio del CAOD.
16b) No son eficaces para la población de alto riesgo.
16c) Su mayor eficiencia se percibe en poblaciones con baja prevalencia de caries.
16d) Se basan en la capacidad predictiva del riesgo de caries.

17 SEÑALE EN QUÉ ASPECTO INCIDE ESPECIALMENTE EL ENFOQUE ACTUAL SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD ORAL:

17a) La tipología genética y las terapias individualizadas.
17b) La educación sanitaria y la información.
17c) La conducta como consecuencia del gradiente socio-económico en la población.
17d) La financiación y la dotación técnica de los servicios públicos.

18 LA FORMULACIÓN RECOMENDADA PARA USAR COLUTORIOS EN PROGRAMAS ESCOLARES ES:

18a) Concentración al 0,2 % de uso diario.
18b) Concentración al 0,5% de uso quincenal.
18c) Concentración al 0,05% de uso semanal.
18d) Concentración al 0,2% de uso semanal o quincenal.

19 LA ACCIÓN DEL XILITOL SE REALIZA MEDIANTE:

19a) Un efecto anticariogénico pasivo.
19b) Inhibiendo el crecimiento del estreptococo mutans.
19c) Remineralizando la superficie del esmalte.
19d) Las respuestas a) y b) son correctas.

20 EN LA PLACA BACTERIANA, SEÑALE CUÁL ES EL PH CRÍTICO DE DESMINERALIZACIÓN:

20a) pH < 6
20b) pH < 5,5
20c) pH < 4,5
20d) pH < 4

21 EL UMBRAL DIAGNÓSTICO DE CARIES UTILIZADO EN LAS ENCUESTAS DE LA OMS, INCLUYE:

21a) Lesiones clínicamente detectables en esmalte con superficie intacta.
21b) Lesiones cavitadas clínicamente detectables en esmalte.
21c) Lesiones clínicamente detectables en dentina.
21d) Lesiones iniciales a nivel subclínico.

22 SEÑALE CUÁL ES LA DEFINICIÓN DE CARIES RESIDUAL:

22a) La lesión detenida bajo una mancha blanca.
22b) La lesión localizada junto a una restauración.
22c) La lesión dentinaria que no se detecta en el examen visual.
22d) La lesión que aparece tras dejar tejido desmineralizado antes de obturar.

23 EN LA SUPERFICIE OCLUSAL, UNA LESIÓN NO CAVITADA Y ACTIVA SE CARACTERIZA POR:

23a) Presentar apariencia blanquecina, opaca y rugosa.
23b) Presentar tinción marrón-amarillenta.
23c) Presentar apariencia grisácea, lisa y brillante.
23d) Mostrar fosas y fisuras negras y duras al sondaje.

24 EL TEST DE ALBAN MIDE:

24a) El flujo de saliva estimulada.
24b) Las unidades formadoras de colonias de estreptococos en la placa bacteriana.
24c) El poder acidogénico de las bacterias salivales.
24d) La capacidad tampón de la saliva.

25 EN CASOS DE RIESGO BAJO DE CARIES, LAS RADIOGRAFÍAS DE ALETA DE MORDIDA SE RECOMIENDAN:

25a) Cada 18-24 meses.
25b) Cada 24-36 meses
25c) Cada 48 meses.
25d) No se recomiendan.

26 EN LA EVALUACIÓN DEL RIESGO DE CARIES, EL PERÍODO VENTANA HACE REFERENCIA A:

26a) La transmisión de inmunoglobulina A de la madre al niño antes de los 20 meses.
26b) La capacidad de formar placa bacteriana madura, antes de los 18 meses.
26c) La maduración posteruptiva del esmalte entre los 6 y 12 meses.
26d) La colonización precoz de estreptococo mutans antes de los 19-31 meses.

27 LOS PERÍODOS DE MAYOR RIESGO DE INCIDENCIA DE CARIES SON:

27a) El primer período de recambio dental.
27b) El segundo período de recambio dental.
27c) Edad mayor de 65 años.
27d) Las respuestas a), b) y c) son ciertas.

28 RESPECTO AL USO DE SELLADORES DE FISURA, SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA:

28a) Carecen de indicaciones en la edad adulta.
28b) La reducción de caries es menor en dientes temporales que en dientes permanentes.
28c) Pueden usarse en lesiones cavitadas incipientes.
28d) Están desaconsejados en pacientes asmáticos.

29 SEÑALE CUÁL ES EL TIPO DE SELLADOR MÁS RECOMENDABLE EN LA ACTUALIDAD:

29a) Sellador transparente, con carga inorgánica.
29b) Sellador sin carga y opaco.
29c) Sellador a base de ionómero de vidrio.
29d) Sellador autopolimerizable con monofluorofosfato.

30 EN CUANTO A LA EFECTIVIDAD DE LOS SELLADORES, ES CIERTO LO SIGUIENTE:

30a) Es cuestionable en poblaciones con abastecimiento de agua fluorada.
30b) Es mayor en los selladores con carga.
30c) Es mayor del 75% a los dos años.
30d) Aumenta con el uso de sistemas adhesivos de autograbado.

31 SEÑALE EN CUÁL DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES SE PRESENTA CON MAYOR FRECUENCIA LA GLOSITIS MIGRATORIA BENIGNA :

31a) Pacientes con lengua fisurada.
31b) Pacientes con eritema multiforme en piel.
31c) Personas que realizan enjuagues prolongados con clorhexidina.
31d) Pacientes con hipertensión arterial.

32 SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA RESPECTO A LA GINGIVITIS NECROTIZANTE AGUDA:

32a) Las lesiones ulceradas se asocian a áreas hiperqueratósicas.
32b) La ulceración comienza en las papilas interdentales.
32c) Se trata con Aciclovir.
32d) Está contraindicada la limpieza quirúrgica de las encías.

33 LA FORMA ERITEMATOSA DEL LIQUEN PLANO SE MANIFIESTA EN ENCÍAS COMO:

33a) Gingivitis ulcerativa necrotizante.
33b) Gingivitis herpetiforme.
33c) Gingivitis descamativa.
33d) Eritema marginal lineal.

34 SEÑALE QUÉ AFIRMACIÓN ES CORRECTA EN LA ESTOMATITIS AFTOSA:

34a) Las aftas mayores presentan úlceras con bordes evertidos.
34b) Las aftas mayores generalmente comienzan después de la pubertad.
34c) Las aftas menores son más frecuentes en el paladar.
34d) Las aftas mayores son la presentación más frecuente en la estomatitis aftosa.

35 EN LA PRUEBA DE FLUJO SALIVAL NO ESTIMULADO, LOS VALORES NORMALES SON:

35a) 0,1 – 0,2 ml/min.
35b) 0,3 – 0,4 ml/min.
35c) 1 – 2 ml/min.
35d) 2 – 4 ml/min.

36 SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA EN RELACIÓN A LA SIALOADENOSIS.

36a) Es más frecuente en glándulas submaxilares.
36b) Tiene predilección por el sexo femenino.
36c) El principal motivo de consulta suele ser la deformidad facial.
36d) Se asocia a xerostomía.

37 INDIQUE EN QUÉ GLÁNDULA ES MÁS FRECUENTE LA SIALOLITIASIS:

37a) La glándula sublingual.
37b) La glándula submandibular.
37c) La glándula parótida.
37d) Glándulas salivares menores.

38 UNA NEOPLASIA DE GLÁNDULA SALIVAL, TIENE MAYOR PROBABILIDAD DE SER MALIGNA EN LA SIGUIENTE LOCALIZACIÓN:

38a) Parótida.
38b) Glándula salival menor en paladar.
38c) Glándula submaxilar.
38d) Glándula sublingual.

39 EL DETERMINANTE MÁS IMPORTANTE PARA EL ÉXITO DEL TRATAMIENTO EN LA ENFERMEDAD PERIODONTAL ES:

39a) La respuesta inmunitaria del huésped.
39b) El tipo de bacterias que forman la flora endógena.
39c) El inicio del tratamiento antes de la fase de movilidad I.
39d) El cumplimiento del paciente con el protocolo recomendado por el dentista.

40 SEÑALE UNA CARACTERÍSTICA PROPIA DE LA PERIODONTITIS JUVENIL LOCALIZADA:

40a) Presenta lesiones radiológicas con un patrón denominado “en arco y en espejo”.
40b) Los primeros molares son los más frecuentemente dañados.
40c) Es frecuente en individuos con algún déficit inmunitario.
40d) No se asocia con factores microbiológicos concretos.

41 INDIQUE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CORRECTA EN LAS PERIODONTITIS:

41a) La profundidad del sondaje se relaciona directamente con la gravedad.
41b) Las manifestaciones clínicas de la periodontitis crónica aparecen después de los 30 años.
41c) El tabaco magnifica la respuesta del tejido hacia la placa bacteriana.
41d) El raspaje radicular es una terapia coadyuvante del tratamiento antibiótico.

42 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CORRECTA EN LA MEDICIÓN DE LA PÉRDIDA DE INSERCIÓN :

42a) La medida de pérdida de inserción está incorporada en el índice CPITN de la OMS.
42b) La referencia necesaria para su medición es la cresta alveolar.
42c) Para su valoración es necesario conocer la profundidad de bolsa.
42d) El Indice Periodontal Comunitario registra la pérdida de inserción en mayores de 20 años.

43 ANTE EL RIESGO DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA, <u>NO</u> SERÁ NECESARIA LA PROFILAXIS ANTIBIÓTICA EN LA SIGUIENTE SITUACIÓN:

43a) Procedimientos prostodóncicos fijos.
43b) Extracción dental simple.
43c) Sangrado por traumatismo en mucosa oral-labial.
43d) Raspaje y alisado radicular.

44 LA PRIMERA COMPLICACIÓN DE LA DIABETES MELLITUS EN NIÑOS Y JÓVENES ES:

44a) Xerostomía.
44b) Caries.
44c) Candidiasis.
44d) Enfermedad periodontal.

45 ANTE EL ANTECEDENTE DE UN ACCIDENTE VASCULAR CEREBRAL, INDICAR CUÁL ES EL LAPSO DE PRUDENCIA PARA EVITAR UNA EXTRACCIÓN DENTAL :

45a) 1 año.
45b) 6 meses.
45c) 3 meses.
45d) 1 mes.

46 INDIQUE CUÁNDO HAY MENOS RIESGO DE OSTEONECROSIS ANTE LA EXODONCIA EN PACIENTES TRATADOS CON BISFOSFONATOS:

46a) Cuando han realizado tratamiento oral y sin inmunosupresor, durante menos de 3 años.
46b) Cuando se suspende la administración oral 6 meses antes de la intervención.
46c) Cuando han realizado tratamiento intravenoso durante menos de un año.
46d) Cuando se suspende la administración intravenosa 3 meses antes hasta 3 meses después.

47 QUÉ ES CIERTO EN LA LEUCOPLASIA VELLOSA ORAL:

47a) Asienta típicamente en el borde lateral de la lengua
47b) Se asocia con el virus de Epstein Barr.
47c) Ocurre en individuos infectados por VIH.
47d) a), b), y c) son ciertas.

48 LA NEOPLASIA MÁS FRECUENTE ASOCIADA EN AFECTADOS POR VIH ES:

48a) Tumor de células granulares.
48b) Linfoma no hodgkiniano.
48c) Sarcoma de Kaposi.
48d) Fibrosarcoma.

49 SEÑALE UNA CARACTERÍSTICA DIFERENCIAL EN LAS MANIFESTACIONES ORALES DEL SIDA INFANTIL, RESPECTO AL DEL ADULTO:

49a) La hiperplasia epiteliar focal.
49b) El agrandamiento de la glándula parótida.
49c) La macroglosia.
49d) El labio inferior fisurado.

50 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CIERTA PARA LA ERITROPLASIA:

50a) Su tratamiento es quirúrgico.
50b) Es una lesión dura a la palpación.
50c) Se relaciona con prótesis mal ajustadas.
50d) Es la lesión premaligna más frecuente de la mucosa oral.

51 SEÑALE CUÁLES SON LAS LOCALIZACIONES MÁS FRECUENTES DEL CARCINOMA ORAL DE CÉLULAS ESCAMOSAS:

51a) Pilar amigdalino, mucosa retrocomisural, y lengua.
51b) Paladar blando, lengua y suelo de la boca.
51c) Lengua, mucosa yugal y rafe palatino medio.
51d) Zona posterior de la V lingual, amígdala y mucosa retromolar.

52 SEÑALE UN FACTOR DE RIESGO DE MALIGNIZACIÓN EN LA LESIÓN DE LEUCOPLASIA ORAL:

52a) Boca séptica.
52b) Xerostomía - hiposialia.
52c) Tipo clínico homogéneo.
52d) Leucoplasia idiopática.

53 INDIQUE CUÁL DE LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS SE RELACIONA CON UNA MAYOR SUPERVIVENCIA EN EL CARCINOMA ORAL DE CÉLULAS ESCAMOSAS:

53a) Las forma clínicas exofíticas y no ulceradas.
53b) Su ocurrencia en una mujer joven.
53c) Un tamaño menor de 4 cm de diámetro.
53d) Localización en el tercio anterior de la lengua.

54 INDIQUE CUÁL DE LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS SE CORRESPONDE CON UN QUERATOQUISTE:

54a) Es una lesión de origen inflamatorio.
54b) Suele causar parestesia facial.
54c) Se localiza habitualmente en la premaxila.
54d) Presenta una alta tasa de recidivas.

55 UNA IMAGEN RADIOTRANSPARENTE, ASOCIADA A LA PARED DISTAL DEL CORDAL INFERIOR, PROVOCANDO REABSORCIÓN EN LA CARA ANTERIOR DE LA MANDÍBULA, ES CARACTERÍSTICA DE:

55a) Quiste primordial.
55b) Quiste periodontal lateral.
55c) Quiste paradental.
55d) Cavidad idiopática de Stafne.

56 INDIQUE CUÁL DE LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS ES PROPIA DE LA DISPLASIA ÓSEA PERIAPICAL:

56a) Radiográficamente muestra masas escleróticas de bordes mal definidos.
56b) Causa abombamiento de la cortical ósea.
56c) Las piezas afectas pierden progresivamente la vitalidad.
56d) Afecta únicamente a incisivos y caninos inferiores.

57 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS SE CORRESPONDE CON EL ODONTOMA COMPUESTO:

57a) Se asocia frecuentemente con dientes retenidos.
57b) Es un hamartoma formado por tejido dental morfológicamente indiferenciado.
57c) Se detecta a partir de la cuarta década de la vida.
57d) Se localiza habitualmente en la región posterior mandibular.

58 EN LA VALORACIÓN DEL DOLOR MIOFASCIAL, SEÑALE QUÉ ZONAS MUSCULARES REQUIEREN PALPACIÓN INTRABUCAL:

58a) Músculo estilohioideo.
58b) Músculo pterigoideo externo.
58c) Vientre anterior del digástrico.
58d) Músculos suprahioideos.

59 EN EL DESPLAZAMIENTO DEL DISCO ARTICULAR CON REDUCCIÓN, SEÑALE LA POSICIÓN DEL DISCO RESPECTO AL CÓNDILO MANDIBULAR:

59a) Se posiciona anteriormente al cóndilo en posición de máxima apertura.
59b) Se posiciona posteriormente al cóndilo en posición de máxima apertura.
59c) Se posiciona anteriormente al cóndilo en posición de reposo.
59d) Se posiciona posteriormente al cóndilo en posición de reposo.

60 EN EL DIAGNÓSTICO DE LA OSTEOARTROSIS DE LA ATM, SEÑALE CUÁL DE LOS SIGUIENTES SIGNOS Y SÍNTOMAS ES HABITUAL:

60a) El ruido articular característicamente asociado es el “clic” mandibular.
60b) La máxima apertura mandibular se encuentra por debajo de los 25 mm.
60c) Cursa con rigidez articular matutina.
60d) El dolor evoluciona con un patrón en campana a lo largo de los meses.

61 EN EL ESTUDIO DE LA ATM MEDIANTE IMAGEN, LA TÉCNICA DE ELECCIÓN ES:

61a) La resonancia magnética.
61b) La ortopantomografía + telerradiografía en apertura y cierre.
61c) La tomografía computerizada.
61d) La gammagrafía.

62 INDIQUE LA DEFINICIÓN CORRECTA DEL ESPACIO LIBRE DE NANCE:

62a) Es el espacio aprovechado en la mesialización de los primeros molares permanentes.
62b) Es el espacio disponible tras el remplazo de caninos y molares temporales por sus homólogos permanentes.
62c) Espacio localizado por distal y mesial de caninos temporales.
62d) Suma de espacios dentarios generalizados entre los incisivos en ambas arcadas.

63 INDIQUE QUÉ OCURRE CUANDO LOS SEGUNDOS PREMOLARES TEMPORALES, SUPERIOR E INFERIOR, OCLUYEN FORMANDO UN ESCALÓN DISTAL:

63a) El primer molar erupciona cúspide a cúspide y ocluirá en relación Clase I.
63b) El primer molar erupcionará en relación Clase II.
63c) El primer molar erupcionará en relación Clase I y podrá desviarse a Clase III.
63d) El primer molar erupcionará en Clase III.

64 LOS DIENTES PERMANENTES COMPLETAN SU FORMACIÓN RADICULAR APROXIMADAMENTE:

64a) Un año después de su erupción.
64b) Entre el año y medio y los dos años después de su erupción.
64c) Tres años y medio después de su erupción.
64d) Cuatro años después de su erupción

65 SEÑALE UNA CARACTERÍSTICA PROPIA DE LA DENTICIÓN TEMPORAL RESPECTO A LOS DIENTES PERMANENTES:

65a) Menor sensibilidad dentinaria.
65b) Mayor espesor dentinario.
65c) Contactos interproximales más estrechos.
65d) Superficies más anchas en sentido vestíbulo-lingual.

66 ENTRE LOS CAMBIOS DE LA MUCOSA ORAL QUE OCURREN EN EDAD AVANZADA SE ENCUENTRA:

66a) Aumento de los gránulos de Fordyce.
66b) Engrosamiento de la interfase epitelio - tejido conectivo.
66c) Aumento de las papilas filiformes.
66d) Aumento del número de glándulas salivares menores.

67 INDIQUE CUÁL ES EL FÁRMACO DE ELECCIÓN PARA TRATAR LA GINGIVITIS NECROSANTE AGUDA:

67a) Ciprofloxacino.
67b) Doxiciclina.
67c) Amoxicilina-clavulánico.
67d) Metronidazol.

68 EN EL CASO DE SER PRECISA LA EXODONCIA EN UN PACIENTE QUE YA HA SIDO SOMETIDO A RADIOTERAPIA EN CARA-CUELLO, SEÑALE LA OPCIÓN CORRECTA:

68a) Se debe evitar la sutura de la herida.
68b) Se administrarán corticoides hasta 3 semanas después de la extracción.
68c) Es preferible extraer antes de que hayan transcurrido dos meses del final del tratamiento.
68d) Se recomienda esperar un período de 6 meses después del final de la radioterapia.

69 SEÑALE QUÉ ES CIERTO EN LA REABSORCIÓN RADICULAR INTERNA:

69a) Puede aparecer tejido metaplásico en la superficie coronal.
69b) Es característica la anquilosis dental.
69c) El signo radiográfico precoz es una imagen “apolillada” de la raíz.
69d) Es una complicación frecuente en las luxaciones dentales.

70 EL FACTOR MÁS INFLUYENTE EN LA REVASCULARIZACIÓN PULPAR DE UN DIENTE LUXADO ES:

70a) El tipo de luxación.
70b) El grado de desplazamiento.
70c) El estado de desarrollo radicular.
70d) La existencia de exposición dentinaria.

71 EN LA FRACTURA COMPLICADA DE CORONA DE UN DIENTE PERMANENTE EN UN NIÑO, SEÑALE UNA DE LAS CONDICIONES NECESARIAS PARA INDICAR UNA PULPOTOMÍA:

71a) Ocurrencia en diente con ápice maduro.
71b) Exposición pulpar de 1-1,5 mm.
71c) Intervalo menor de 24 horas entre el momento de la fractura y el tratamiento.
71d) Inexistencia de lesión asociada al ligamento periodontal.

72 EL PERÍODO IDEAL PARA REALIZAR UNA EXTRACCIÓN EN UNA PACIENTE EMBARAZADA ES:

72a) El primer trimestre del embarazo.
72b) Del cuarto al octavo mes.
72c) El último cuatrimestre.
72d) El último trimestre.

73 EN EXODONCIAS MÚLTIPLES EN EL MISMO LADO DEL MAXILAR SUPERIOR, SE RECOMIENDA LA SIGUIENTE SECUENCIA:

73a) Extracción del primer molar, después el segundo molar, y finalmente el tercer molar.
73b) Extracción del primer molar, después el tercer molar, y finalmente el segundo molar.
73c) Extracción del tercer molar, después el primer molar, y finalmente el segundo molar.
73d) Extracción del tercer molar, después el segundo molar, y odontosección del primer molar.

74 EN LA COMPLICACIÓN DE LA ALVEOLITIS SECA ES CIERTO QUE:

74a) Los anticonceptivos orales aumentan su incidencia.
74b) Los síntomas suelen aparecer una semana después de la extracción.
74c) Cursa con supuración fétida en el interior del alvéolo.
74d) El tratamiento local consiste en legrado, irrigación profusa y apósito antiséptico.

75 EN LA MANIOBRA DE LUXACIÓN DURANTE LA EXODONCIA, EL PRIMER MOVIMIENTO DE IMPULSIÓN SE REALIZA:

75a) Hacia la cortical más débil.
75b) Hacia la cortical más fuerte
75c) En dirección oclusal, rotatoriamente.
75d) En dirección hacia el interior del alvéolo.

76 INDIQUE EN QUÉ SITUACIÓN ES CORRECTA LA EXÉRESIS DEL CAPUCHÓN MUCOSO QUE CUBRE UN CORDAL INFERIOR.

76a) Cuando se trata de una prolongación del pilar anterior del velo del paladar, y cubre al cordal en posición vertical.
76b) Cuando la mucosa cubre en forma de lengüeta un cordal impactado.
76c) Cuando cubre un cordal vertical situado a la altura del 2º molar.
76d) En todos los casos, siempre que no exista pericoronaritis aguda.

77 EN LA EXTRACCIÓN DE UN INCISIVO TEMPORAL SUPERIOR, EL PRIMER MOVIMIENTO QUE SE DEBE IMPRIMIR ES FUNDAMENTALMENTE:

77a) Rotatorio.
77b) Luxación hacia vestibular.
77c) Luxación hacia palatino.
77d) Tracción hacia el exterior.

78 EN UN NIÑO DE 30 KG. DE PESO, LA CANTIDAD MÁXIMA DE LIDOCAÍNA 2% + EPINEFRINA (1/100.000) NO DEBE SOBREPASAR LA SIGUIENTE CANTIDAD DE CARPULES (1,8 ML.):

78a) 1,5 carpules.
78b) 2,5 carpules.
78c) 3,5 carpules.
78d) 4,5 carpules.

79 SEÑALE CUÁL ES EL RANGO DE DOSIFICACIÓN PEDIÁTRICA HABITUAL PARA LA AMOXICILINA EN MILIGRAMOS POR KILO DE PESO Y DÍA:

79a) 12 – 25 mg/kg/día.
79b) 20 – 40 mg/kg/día.
79c) 40 – 80 mg/kg/día.
79d) 50 – 100 mg/kg/día.

80 ENTRE LAS TÉCNICAS DE CONTROL DE LA CONDUCTA DEL NIÑO MEDIANTE LIMITACIÓN DE MOVIMIENTOS, SEÑALE CUÁL DEBERÁ EVITARSE:

80a) Abrebocas.
80b) Técnica de “mano sobre boca”.
80c) Inmovilización médica por el equipo de atención dental.
80d) Toalla de nylon con cierres de velcro.

81 LA TÉCNICA "DECIR-MOSTRAR-HACER" ESTÁ DESACONSEJADA DURANTE:

81a) La exploración con sonda y espejo.
81b) La exploración radiográfica.
81c) El procedimiento anestésico.
81d) El procedimiento de obturación.

82 EN CASO DE SEDACIÓN CON MEDICACIÓN ORAL, EL FÁRMACO DE ELECCIÓN EN ODONTOPEDIATRÍA ES:

82a) Hidroxicina.
82b) Dolantina.
82c) Midazolam.
82d) Meperidina.

83 CUANDO, TRAS EL BLOQUEO DEL NERVIO ALVEOLAR SUPERIOR POSTERIOR, SE DAÑA EL MÚSCULO PTERIGOIDEO EXTERNO, SE OBSERVA:

83a) Trismo y laterodesviación dificultada hacia el lado afectado
83b) Dificultad para laterodesviación hacia el lado no afectado.
83c) Laterodesviación espontánea hacia el lado afectado.
83d) Trismo y amaurosis transitoria en el ojo homolateral.

84 INDIQUE EN QUÉ CONDICIÓN SE PUEDE UTILIZAR UN CARTUCHO DE ANESTESIA:

84a) Cuando la tapa del diafragma está oxidada, pero conserva su integridad.
84b) Cuando el émbolo está parcialmente extruido.
84c) Cuando hay burbujas de 1mm de diámetro en el interior.
84d) Cuando hay un cambio de coloración tras la introducción en autoclave.

85 EN UNA RADIOGRAFÍA INTRAORAL, LA RESOLUCIÓN DE LA IMAGEN SERÁ MEJOR:

85a) Cuanto más cerca esté el objeto del foco de RRXX.
85b) Cuanto más se prolongue el tiempo de disparo.
85c) Cuando el objeto se encuentra situado más hacia palatino o lingual.
85d) Cuanto más aumente la distancia objeto – placa.

86 UNA IMAGEN RADIOGRÁFICA CUYO ASPECTO SE DESCRIBE COMO "EN RAYOS DE SOL" ES SUGERENTE DE LA SIGUIENTE LESIÓN:

86a) Ameloblastoma.
86b) Mixoma odontogénico.
86c) Displasia fibrosa.
86d) Osteosarcoma.

87 EL FACTOR DE MAGNIFICACIÓN DE LA ALTURA ÓSEA EN UNA ORTOPANTOMOGRAFÍA NORMALMENTE REALIZADA ES DE:

87a) 1,03
87b) 1,13
87c) 1,23
87d) 1,43

88 SEÑALE LA CARACTERÍSTICA CORRECTA DE LOS EFECTOS NO ESTOCÁSTICOS DE LA RADIACIÓN:

88a) Se deben al azar.
88b) Tienen una dosis umbral por debajo de la cual no aparecen.
88c) Son los de ocurrencia más probable en radiodiagnóstico odontológico.
88d) La gravedad de la respuesta ***no*** es proporcional a la dosis.

89 ENTRE LAS SIGUIENTES ACCIONES PARA LA MANIPULACIÓN SEGURA DE OBJETOS PUNZANTES, SEÑALE CUÁL ES CORRECTA:

89a) Tapar la aguja utilizando la técnica a dos manos.
89b) Doblar las agujas antes de desecharlas.
89c) Ubicar los recipientes contenedores cerca del área de uso.
89d) No recambiar la aguja cuando se efectúa una reanestesia.

90 SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES ACCIONES ES CORRECTA:

90a) Reutilizar los guantes cuando solamente han tocado piel sana.
90b) Esterilizar los carpules que conservan contenido sobrante.
90c) Cambiarse la mascarilla mojada durante la intervención con paciente.
90d) Ninguna de las anteriores es correcta.

91 EN LA ESTERILIZACIÓN CON AUTOCLAVE, LA PRUEBA DE ESPORAS SE DEBE REALIZAR:

91a) Semanalmente como mínimo.
91b) Quincenalmente como mínimo.
91c) Mensualmente, cuando se hace monitorización físico-química diaria.
91d) Cada 48 horas como mínimo.

92 DIGA CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA:

92a) El catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud no comprende la prestación farmacéutica.
92b) La cartera común básica del Sistema Nacional de Salud se aprueba mediante Real Decreto.
92c) La cartera común suplementaria está sujeta a aportación del usuario.
92d) Las Comunidades Autónomas pueden incorporar en sus carteras de servicios una técnica, tecnología o procedimiento no contemplado en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud.

93 EN RELACIÓN CON LAS RETRIBUCIONES DEL PERSONAL ESTATUTARIO, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES FALSA:

93a) Las retribuciones del personal estatutario se estructuran en retribuciones básicas y retribuciones complementarias.
93b) La deducción de haberes derivada del ejercicio del derecho de huelga tiene carácter de sanción disciplinaria.
93c) Las pagas extraordinarias forman parte de las retribuciones básicas.
93d) Las retribuciones complementarias son fijas o variables.

94 ES COMPETENCIA DE LA DIRECCIÓN-GERENCIA DE LAS ORGANIZACIONES DE SERVICIOS SANITARIOS DE OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD:

94a) Suscribir el contrato-programa, en representación de la respectiva organización de servicios sanitarios, con la Organización Central de Osakidetza-Servicio vasco de salud.
94b) Suscribir el contrato-programa, en representación de la respectiva organización de servicios sanitarios, con el Departamento de Salud.
94c) Suscribir el contrato-programa, en representación de la respectiva organización de servicios sanitarios, con los centros sanitarios de titularidad privada para la prestación de los servicios sanitarios complementarios.
94d) Suscribir el contrato-programa, en representación de la respectiva organización de servicios sanitarios, con las demás organizaciones de servicios sanitarios de Osakidetza-Servicio vasco de salud.

95 EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A PACIENTES Y USUARIOS:

95a) Se registrarán todas las reclamaciones y solicitudes que se presenten ante ellos, con independencia del centro, servicio o establecimiento destinatario de la misma.
95b) Únicamente se registrarán las reclamaciones y solicitudes dirigidas a su propio centro, servicio o establecimiento sanitario.
95c) Únicamente se registrarán las reclamaciones y solicitudes presentas por escrito y dirigidas a su propio centro, servicio o establecimiento sanitario.
95d) Las reclamaciones y solicitudes deben presentarse, en todo caso, por escrito.

96 CONFORME A LA LEY 7/2002, DE 12 DE DICIEMBRE, DE VOLUNTADES ANTICIPADAS EN EL ÁMBITO SANITARIO, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES CIERTA:

96a) Las instrucciones sobre el tratamiento contenidas en el documento de voluntades anticipadas deberán ser respetadas por el médico o equipo sanitario que le atienda cuando el paciente se encuentra en una situación en la que no sea posible expresar su voluntad.
96b) Las instrucciones sobre el tratamiento contenidas en el documento de voluntades anticipadas deberán ser respetadas por el médico o equipo sanitario que le atienda siempre que el paciente se encuentre en alguna de las situaciones previstas en las instrucciones.
96c) Las instrucciones sobre el tratamiento contenidas en el documento de voluntades anticipadas deberán ser respetadas por el médico o equipo sanitario que le atienda cuando el documento de voluntades anticipadas que contiene las instrucciones haya sido previamente inscrito en algún Registro de voluntades anticipadas legalmente constituido.
96d) Las tres afirmaciones anteriores son ciertas.

97 A LOS EFECTOS DE LA LEY 4/2005, DE 18 DE FEBRERO, PARA LA IGUALDAD DE MUJERES Y HOMBRES, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES <u>FALSA</u>:

97a) Se considera violencia contra las mujeres cualquier acto violento por razón de sexo.
97b) Se considera violencia contra las mujeres cualquier acto violento contra una mujer.
97c) Se consideran actos violentos contra las mujeres las amenazas de realizar actos violentos por razón de sexo.
97d) Se considerarán violencia contra las mujeres los actos violentos que supongan la privación arbitraria de libertad que se produzca en la vida privada.

98 EN RELACIÓN CON EL PLAN DE SALUD 2013-2020, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES FALSA:

98a) Es un Plan de Gobierno limitado al ámbito sanitario.
98b) Marca las políticas de salud para Euskadi.
98c) Todos los departamentos del Gobierno están implicados en el desarrollo del Plan.
98d) Define las prioridades que durante su periodo de vigencia han de ser atendidas con recursos públicos.

99 EN RELACIÓN CON LOS RETOS Y PROYECTOS ESTRATÉGICOS DE OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES CIERTA:

99a) En relación con la universalidad y equidad en el acceso a la salud, el objetivo de Osakidetza-Servicio vasco de salud es garantizar el acceso a la salud a todas las personas que tengan reconocido el derecho a recibir asistencia sanitaria.
99b) En relación con la humanización de la atención, el objetivo se centra prioritariamente en la atención hospitalaria.
99c) En relación con la atención en la lengua oficial de preferencia, el objetivo de Osakidetza-Servicio vasco de salud es conseguir que, para el año 2020, el 65% de las y los profesionales sanitarios atiendan indistintamente en los dos idiomas oficiales.
99d) Las tres afirmaciones anteriores son falsas.

100 EL OBJETIVO PRINCIPAL DEL II PLAN DE NORMALIZACIÓN DEL USO DEL EUSKERA EN OSAKIDETZA ES:

100a) Garantizar a la ciudadanía la opción de comunicarse en la lengua oficial en la que se encuentre más cómoda y segura.
100b) Garantizar que las Unidades de Atención Primaria, en razón de su mayor cercanía al conjunto de la ciudadanía, sean mayoritariamente bilingües.
100c) Garantizar la presencia y el uso del euskera como lengua de servicio oral y escrita en las relaciones externas con pacientes, familiares, administraciones, etc.
100d) Garantizar la presencia y el uso del euskera como lengua de servicio oral y escrita, tanto en las relaciones externas como en las relaciones internas.

PREGUNTAS RESERVA

101 SEÑALE QUÉ AFIRMACIÓN ES CORRECTA EN CUANTO A LOS FACTORES DE CONFUSIÓN EN LOS ESTUDIOS EPIDEMIOLÓGICOS:

101a) La asociación entre la enfermedad y una exposición tendrá un bajo nivel de significación.
101b) La existencia de factores de confusión se debe a un error de selección.
101c) La existencia de factores de confusión se debe a un sesgo de información.
101d) Los factores de confusión pueden actuar como marcadores de riesgo.

102 DENTRO DE LAS PRESTACIONES DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN DENTAL INFANTIL SE INCLUYE:

102a) La obturación de caries distales en segundos molares deciduos.
102b) Los mantenedores de espacio sobre dentición temporal.
102c) El tratamiento de ortodoncia en niños operados de fisura palatina.
102d) La actuación sobre patología en piezas temporales con repercusión severa en dentición fija.

103 INDICAR LA RESPUESTA CORRECTA EN EL SELLADO DE FISURAS:

103a) Los selladores con ionómero de vidrio son más eficaces que los de resina simple.
103b) Ensanchar previamente las fisuras con fresa a alta velocidad mejora la retención.
103c) Los selladores de ionómero de vidrio se aplican en casos de difícil control de la humedad.
103d) La aplicación previa de flúor en los surcos, disminuye la retención del sellador.

104 DEL ERITEMA GINGIVAL LINEAL ES CIERTO QUE:

104a) Se presenta frecuentemente a lo largo del margen gingival de los incisivos.
104b) Es una de las afecciones más frecuentes en pacientes afectados por VIH.
104c) Requiere tratamiento antifúngico por colonización candidiásica subgingival.
104d) Su presencia contraindica el desbridamiento gingival.

105 SEÑALE UNA CARACTERÍSTICA PROPIA DE LA AMELOGÉNESIS IMPERFECTA:

105a) Es frecuente en zonas con niveles muy altos de flúor en el agua corriente.
105b) Afecta al esmalte y dentina de las dos denticiones.
105c) Existe correlación frecuente con osteogénesis imperfecta.
105d) Es una enfermedad de transmisión genética.

106 SEÑALE QUÉ ES CIERTO EN LA CARIES RADICULAR DEL PACIENTE ANCIANO:

106a) Las bacterias implicadas son diferentes a las de la caries de esmalte.
106b) La ausencia de 8 o más dientes es un factor de riesgo.
106c) Aparece como efecto directo de la radioterapia en pacientes mayores de 65 años.
106d) No presenta lesiones inactivas o detenidas.

107 EN EL REIMPLANTE DE UN DIENTE AVULSIONADO CON PERÍODO EXTRAORAL EN SECO INFERIOR A 1 HORA, IDENTIFIQUE QUÉ ACCIÓN NO ES CORRECTA:

107a) Recolocación del diente, tras irrigación con suero, sin raspaje previo.
107b) Ferulización semirrígida durante 15 días.
107c) Pulpectomía y relleno con hidróxido cálcico durante 2 semanas.
107d) Relleno de gutapercha previo control radiográfico de la lámina dura.

108 INDIQUE QUÉ ESPACIO ANATÓMICO SE ATRAVIESA EN LA ANESTESIA DEL NERVIO DENTARIO INFERIOR:

108a) Espacio parafaríngeo
108b) Espacio pterigomandibular.
108c) Espacio maseterino
108d) Espacio cigomático.

109 EN LOS ESTUDIOS DE COHORTES, SEÑALAR LA RESPUESTA CORRECTA :

109a) Son de diseño y ejecución rápidos.
109b) Son eficientes en enfermedades con largos períodos de latencia.
109c) Muy eficientes para estudiar exposiciones infrecuentes.
109d) Como medida de asociación utilizan el Riesgo Relativo.

110 EN RELACIÓN CON EL PROCESO ASISTENCIAL GESTACIÓN-PARTO-PUERPERIO, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES CIERTA:

110a) Todas las mujeres embarazadas, atendidas en Osakidetza-Servicio vasco de salud, disponen de cartilla electrónica de la embarazada.

110b) Todas las mujeres embarazadas, atendidas en Osakidetza-Servicio vasco de salud, disponen de una cartilla de embarazada en formato papel.

110c) Únicamente las mujeres embarazadas, con Tarjeta Individual Sanitaria emitida por el Departamento de salud del Gobierno Vasco disponen de cartilla electrónica de la embarazada.

110d) Las mujeres embarazadas atendidas en Osakidetza-Servicio vasco de salud, pueden optar entre la cartilla electrónica y la cartilla en soporte papel.

Hautaketa-proben erantzun EGUNERATUAK, jarritako erreklamazioak aztertu eta gero
Respuestas ACTUALIZADAS de las pruebas selectivas tras la revisión de las reclamaciones

2016 OPE 2017

FAK. ODONTOLOGO TEKNIKARIA
FAC. TECNICO ODONTOLOGO

ARIKETA / EJERCICIO: 01 EREDUA / MODELO: A

Erantzun zuzena Respuesta correcta	Erantzun zuzena Respuesta correcta	Erantzun zuzena Respuesta correcta	Erantzun zuzena Respuesta correcta
001 B	031 A	061 A	091 A
002 C	032 B	062 B	092 A
003 C	033 C	063 Baliogabetua	093 B
004 C	034 B	064 C	094 B
005 D	035 B	065 A	095 A
006 A	036 C	066 A	096 A
007 C	037 B	067 D	097 Baliogabetua (*)
008 B	038 D	068 Baliogabetua (*)	098 A
009 A	039 D	069 A	099 D
010 B	040 A	070 C	100 D
011 C	041 B	071 D	101 D
012 D	042 D	072 B	102 D
013 B	043 C	073 B	103 C
014 A	044 D	074 A	Erreserbak / Reservas
015 A	045 B	075 D	104 A
016 A	046 A	076 C	105 D
017 C	047 D	077 A	106 B
018 D	048 C	078 C	107 B
019 D	049 B	079 C	108 B
020 B	050 A	080 B	109 D
021 C	051 B	081 C	110 B
022 D	052 D	082 C	
023 A	053 C	083 A	
024 C	054 D	084 C	
025 B	055 C	085 C	
026 D	056 D	086 D	
027 D	057 A	087 C	
028 B	058 B	088 B	
029 B	059 C	089 C	
030 C	060 D	090 C	

"Baliogabetua" markak galdera ezeztatuta dagoela esan nahi du / "Baliogabetua" indica que la pregunta está anulada.

(*) Behin behineko emaitzen argitalpenean emateko erantzuna ezeztatzea edo aldatzea erabaki du Epaimahiak

(*) El Tribunal ha decidido anular o modificar la respuesta que dio a esta pregunta en los resultados provisionales