



## SOLUCIONARIO DE LA PRUEBA 1

1. ¿Cuál de las siguientes estructuras da origen a la epidermis?

- A) Ectodermo \*
- B) Mesodermo
- C) Endodermo
- D) Tubo neural
- E) Somitas

Referencia bibliográfica: Langman. Cap. 6, pág. 74.

2. ¿En cuál de los siguientes tejidos están presentes los astrocitos?

- A) Epitelial
- B) Conectivo
- C) Nervioso \*
- D) Muscular
- E) Cartilaginoso

Referencia bibliográfica: Gómez de Ferraris. Cap. 4, pág. 75.

3. ¿Cuál de los siguientes procesos embriológicos da origen a las alas de la nariz?

- A) Frontonasal
- B) Maxilar
- C) Mandibular
- D) Palatino
- E) Nasal lateral \*

Referencia bibliográfica: Gómez de Ferraris. Cap. 5, pág. 89.

4. ¿Cuál de las siguientes estructuras óseas se forma por osificación endocondral?

- A) Escama del frontal
- B) Apófisis basilar del occipital \*
- C) Escama del parietal
- D) Maxilar superior
- E) Escama del temporal

Referencia bibliográfica: Gómez de Ferraris. Cap. 5, pág. 100.

5. ¿Cuál de las siguientes estructuras da origen al odontoblasto?

- A) Epitelio dental interno
- B) Epitelio dental externo
- C) Papila dentaria \*
- D) Saco dentario
- E) Estrato intermedio

Referencia bibliográfica: Gómez de Ferraris. Cap. 6, pág. 124.



6. ¿Cuál de las siguientes regiones presenta mucosa masticatoria?

- A) Paladar blando
- B) Mucosa alveolar
- C) Paladar duro \*
- D) Zona ventral de lengua
- E) Mucosa de carrillo

Referencia bibliográfica: Tencate. Cap. 18, pág. 437.

7. ¿Cuál de las siguientes regiones posee epitelio no queratinizado?

- A) Mucosa de labio \*
- B) Zona dorsal del cuerpo de lengua
- C) Encía
- D) Paladar duro
- E) Bermellón del labio

Referencia bibliográfica: Gómez de Ferraris. Cáp. 7, pág. 161.

8. ¿Cuál de las siguientes regiones presenta mayor sensibilidad al dolor?

- A) Encía
- B) Labios \*
- C) Superficie dorsal de la lengua
- D) Mucosa de carrillo
- E) Paladar duro

Referencia bibliográfica: Gómez de Ferraris. Cáp. 7, pág. 157.

9. ¿Cuál de las siguientes glándulas presenta secreción serosa pura?

- A) Submaxilar
- B) Sublingual
- C) Parótida \*
- D) Labial
- E) Palatina

Referencia bibliográfica: Gómez de Ferraris. Cap. 8, pág. 191.

10. ¿Cuál de las siguientes características en la pulpa dental se incrementa con la edad?

- A) Volumen pulpar
- B) Irrigación
- C) Población celular
- D) Componente fibroso \*
- E) Inervación

Referencia bibliográfica: Gómez de Ferraris. Cáp. 10, pág. 248.

11. ¿Cuál de las siguientes regiones de la dentina presenta mayor mineralización?

- A) Tracto muerto
- B) Granular de Tomes
- C) Interglobular
- D) Dentina esclerótica \*
- E) Predentina

Referencia bibliográfica: Ten Cate.



12. ¿Cuál de los siguientes tejidos mineralizados presenta penachos?

- A) Dentina
- B) Cemento
- C) Esmalte \*
- D) Hueso
- E) Cartílago calcificado

Referencia bibliográfica: Gómez de Ferraris. Cáp. 7, pág. 307.

13. ¿Cuál de los siguientes elementos presentes en el esmalte se produce por la penetración de las prolongaciones de los odontoblastos?

- A) Laminillas
- B) Poros
- C) Esmalte aprismático
- D) Líneas incrementales
- E) Husos \*

Referencia bibliográfica: Gómez de Ferraris. Cáp. 7, pág. 310.

14. ¿Cuál de los siguientes grupos de fibras periodontales se encuentra en mayor número?

- A) Oblicuo descendente \*
- B) Crestoalveolar
- C) Horizontal
- D) Apical
- E) Interradicular

Referencia bibliográfica: Gómez de Ferraris. Cáp. 14, pág. 375.

15. ¿Cuál es la vitamina cuya deficiencia causa el escorbuto?

- A) D
- B) C \*
- C) B
- D) A
- E) K

Referencia bibliográfica: Patología Oral, Maxilofacial Contemporánea Philips. Pág. 409.

16. ¿Cuál es la localización más frecuente del carcinoma epidermoide?

- A) Piso de boca
- B) Encía
- C) Carrillos
- D) Paladar
- E) Lengua \*

Referencia bibliográfica: Patología Oral, Maxilofacial Contemporánea Philips. Pág. 181.

17. ¿Cuál es el tumor odontogénico de origen mesenquimático?

- A) Odontoma compuesto
- B) Fibroma ameloblástico
- C) Odontoma complejo
- D) Cementoblastoma \*
- E) Ameloblastoma

Referencia bibliográfica: Patología Oral, Maxilofacial Contemporánea Philips. Pág. 144.



18. ¿Cuál es el signo característico de las úlceras en la estomatitis aftosa recidivante?

- A) Fondo rojizo – halo eritematoso
- B) Fondo blanquecino – halo blanquecino
- C) Fondo blanquecino – halo eritematoso \*
- D) Fondo eritematoso – halo blanquecino
- E) Fondo blanquecino – halo hemorrágico

Referencia bibliográfica: Patología Oral, Maxilofacial Contemporánea Philips. Pág. 245.

19. ¿Cuál es la hormona cuya elevación está asociada al granuloma gravídico?

- A) Testosterona
- B) Progesterona \*
- C) Folículo estimulante
- D) Luteinizante
- E) Aldosterona

Referencia bibliográfica: Patología Oral, Maxilofacial Contemporánea Philips. Pág. 306.

20. El diagnóstico diferencial para queroaquiste odontogénico multilocular es

- A) ameloblastoma \*
- B) quiste residual
- C) quiste de erupción
- D) querubismo
- E) parotiditis

Referencia bibliográfica: Fundamentos de medicina y Patología Oral. Cawson. Pág. 124.

21. Los “Dientes de Turner” son alteraciones de

- A) estructura. \*
- B) forma.
- C) tamaño.
- D) número.
- E) erupción.

Referencia bibliográfica: Patología Oral, Maxilofacial Contemporánea Philips. Pág. 306.

22. La manifestación bucal más frecuente del síndrome de Sjögren es

- A) xeroftalmia.
- B) xerostomía. \*
- C) caries.
- D) gingivitis.
- E) glositis.

Referencia bibliográfica: Medicina y Patología Oral. Cawson, pág. 295.

23. La causa y localización más frecuente del mucocele por extravasación es

- A) infección – labio inferior
- B) obstrucción – labio inferior
- C) trauma – labio inferior \*
- D) trauma – lengua
- E) obstrucción – lengua

Referencia bibliográfica: Medicina y Patología Oral. Cawson, pág. 292.



**24.** Los virus herpes simple que causan las lesiones herpéticas se mantienen latentes en

- A) ganglios linfáticos.
- B) ganglios nerviosos. \*
- C) nervios espinales.
- D) nervios craneales.
- E) glándulas salivales.

Referencia bibliográfica: Microbiología Estomatológica. Negroni, pág. 421.

**25.** El tejido obtenido mediante biopsia por incisión debe ser colocado en un frasco que contenga

- A) formol al 10%. \*
- B) formol al 1%.
- C) alcohol a 10%.
- D) clorhexidina a 0,12%.
- E) formol al 0,1%.

Referencia bibliográfica: Medicina y Patología Oral. Cawson, pág.11.

**26.** Los "Incisivos de Hutchinson" se presentan en la sífilis

- A) congénita. \*
- B) primaria.
- C) secundaria.
- D) terciaria.
- E) adquirida.

Referencia bibliográfica: Patología Oral y Maxilofacial Contemporánea Philips, pág. 226.

**27.** El tipo de candidiasis más frecuente en cavidad bucal es

- A) hiperplásica.
- B) atrófica.
- C) pseudomembranosa. \*
- D) eritematosa.
- E) subprotésica.

Referencia bibliográfica: Patología Oral y Maxilofacial Contemporánea Philips, pág. 229.

**28.** Se considera como hueso del cráneo al

- A) maxilar superior
- B) maxilar inferior
- C) etmoides \*
- D) vómer
- E) palatino

Referencia bibliográfica: Anatomía Descriptiva Testut y Letarget, pág. 19.

**29.** ¿Cuál es el músculo más voluminoso de la lengua?

- A) Estilogloso
- B) Geniogloso \*
- C) Palatogloso
- D) Hiogloso
- E) Faringogloso

Referencia bibliográfica: Anatomía Descriptiva Testut y Letarget, pág. 517.



**30.** La arteria dentaria inferior se ubica a nivel de la fosa

- A) pterigomaxilar
- B) cigomática \*
- C) palatina
- D) parotídea
- E) temporal

Referencia bibliográfica: Anatomía Topográfica Testut y Jacob, pág. 55.

**31.** De los pares craneales, se considera como nervios mixtos al

- A) III.
- B) V. \*
- C) I.
- D) XII.
- E) XI.

Referencia bibliográfica: Anatomía Odontológica funcional y aplicada Mario E. Figun, pág. 101.

**32.** ¿Cuáles de los siguientes músculos participan en la fase final del movimiento de protrusión mandibular?

- A) pterigoideos internos en forma unilateral
- B) pterigoideos externos en forma bilateral \*
- C) masetero
- D) pterigoideos externos en forma unilateral
- E) fibras posteriores del temporal

Referencia bibliográfica: Anatomía Odontológica funcional y aplicada Mario E. Figun, pág. 45.

**33.** La articulación temporomandibular es de tipo

- A) anfiartrosis bicondílea.
- B) sinartrosis.
- C) diartrosis bicondílea. \*
- D) sincondrosis.
- E) enartrosis.

Referencia bibliográfica: Anatomía Odontológica funcional y aplicada Mario E. Figun, pág. 35.

**34.** ¿Cuál de las siguientes estructuras pertenece al periodonto de inserción?

- A) Cemento \*
- B) Encía
- C) Adherencia epitelial
- D) Membrana de Nasmyth
- E) Dentina

Referencia bibliográfica: Anatomía Odontológica funcional y aplicada Mario E. Figun, pág. 190.

**35.** La parálisis facial corresponde a una complicación neurológica del

- A) VII par craneal. \*
- B) V par craneal.
- C) III par craneal.
- D) IV par craneal.
- E) VIII par craneal.

Referencia bibliográfica: Anatomía Odontológica funcional y aplicada Mario E. Figun, pág. 130.



36. Señale qué cúspide es la de menor tamaño en la cara oclusal de la primera molar superior permanente.
- A) Mesiopalatina
  - B) Mesiovestibular
  - C) Distopalatina \*
  - D) Distovestibular
  - E) Distal

Referencia bibliográfica: Anatomía Odontológica funcional y aplicada Mario E. Figun, pág. 242.

37. La erupción del canino temporal superior abarca el periodo comprendido entre
- A) 6 a 9 meses
  - B) 16 a 20 meses \*
  - C) 11 a 13 años
  - D) 9 a 11 meses
  - E) 3 a 5 años

Referencia bibliográfica: Netter, pág. 360.

38. ¿De qué arco branquial derivan los músculos masticadores?
- A) Segundo
  - B) Tercero
  - C) Cuarto
  - D) Quinto
  - E) Primero \*

Referencia bibliográfica: Anatomía Odontológica funcional y aplicada Mario E. Figun, pág. 1.

39. La encía vestibular a nivel de premolar y molar superior se encuentra inervada por el dentario
- A) anterior.
  - B) medio.
  - C) interno.
  - D) posterior. \*
  - E) externo.

Referencia bibliográfica: Anatomía Odontológica funcional y aplicada Mario E. Figun, pág. 358.

40. La microbiota de un surco gingival sano está compuesto principalmente por
- A) micobacterium.
  - B) actinomyces. \*
  - C) porphyromonas.
  - D) campylobacter.
  - E) prevotella.

Referencia bibliográfica: Microbiología Estomatológica. Negroni, pág. 285.

41. ¿Cuál es el principal ácido producido en la placa bacteriana?
- A) Láctico \*
  - B) Clorhídrico
  - C) Sulfúrico
  - D) Fosfórico
  - E) Clavulánico

Referencia bibliográfica: Medicina y Patología Oral. Cawson, pág. 44.



42. En el abordaje quirúrgico, de acuerdo a la técnica de Caldwell-Luc, la trepanación ósea se da a nivel de la fosa
- A) mirtiforme.
  - B) canina. \*
  - C) mandíbular.
  - D) cigomática.
  - E) pterigomaxilar.

Referencia bibliográfica: Anatomía Odontológica funcional y aplicada Mario E. Figun, pág. 379.

43. El crecimiento y desarrollo definitivo del seno maxilar ocurre en el periodo de
- A) 6 a 12 años.
  - B) 2 a 3 años.
  - C) 16 a 18 años. \*
  - D) 30 a 35 años.
  - E) 5 a 8 años.

Referencia bibliográfica: Anatomía Odontológica funcional y aplicada Mario E. Figun, pág. 376.

44. ¿Por cuál de las siguientes razones es preferible no extruir el cemento sellador más allá del foramen apical?
- A) El sellador produce necrosis ósea
  - B) El sellador tiñe o forma tatuajes en los tejidos
  - C) El sellador favorece el crecimiento bacteriano
  - D) El sellador es un irritante tisular y puede retrasar la cicatrización \*
  - E) El sellador es carcinogénico

Referencia bibliográfica: Vías de la pulpa Stephan Cohen cap. 9

45. Está indicada la aplicación de gutapercha caliente inyectada (termo plastificada) cuando
- A) el ápice radicular está incompleto.
  - B) el clínico no domina la técnica de condensación lateral.
  - C) la endodoncia se realiza en una cita.
  - D) el diagnóstico clínico es pulpitis irreversible sintomática.
  - E) existen irregularidades del conducto.\*

Referencia bibliográfica: Vías de la pulpa Stephan Cohen cap. 9

46. El hidróxido de calcio está indicado como medicación intraconducto entre citas debido a su capacidad
- A) antimicrobiana.\*
  - B) para disolver tejidos orgánicos.
  - C) para estimular la formación de tejido duro.
  - D) de sellar temporalmente el conducto.
  - E) quelante sobre la dentina.

Referencia bibliográfica: Vías de la pulpa Stephan Cohen cap. 14





47. El factor más importante para el mejor pronóstico del tratamiento de las avulsiones dentales es

- A) la descontaminación de la superficie radicular.
- B) el menor tiempo fuera de la boca.\*
- C) la iniciación pronta del tratamiento del conducto.
- D) la preparación apropiada del alveolo.
- E) la medicación sistémica apropiada.

Referencia bibliográfica: Vías de la pulpa Stephan Cohen cap. 16

48. ¿Cuál de las siguientes piezas dentarias presenta mayor dificultad de anestesiar?

- A) Molares superiores
- B) Premolares superiores
- C) Molares inferiores \*
- D) Premolares inferiores
- E) Caninos superiores

Referencia bibliográfica: Vías de la pulpa Stephan Cohen. Cap. 20.

49. La presencia de gutapercha más allá del ápice radicular suele deberse a

- A) uso de un cono maestro demasiado delgado.
- B) excesiva fuerza en la condensación lateral.
- C) uso de gutapercha termoplastificada.
- D) sobreinstrumentación de la constricción apical. \*
- E) excesivo sellador con el cono maestro.

Referencia bibliográfica: Vías de la pulpa Stephan Cohen. Cap. 25.

50. El mejor momento para reparar una perforación en un tratamiento de conductos es

- A) después de terminar la preparación biomecánica.
- B) inmediatamente después de la obturación.
- C) a la semana después del control operatorio.
- D) junto con la restauración final posendodoncia.
- E) inmediatamente antes de la preparación biomecánica. \*

Referencia bibliográfica: Vías de la pulpa Stephan Cohen. Cap. 25.

51. ¿Qué criterio determina el diagnóstico diferencial entre el absceso apical agudo y el absceso periodontal?

- A) Pruebas pulpares\*
- B) Aspecto radiográfico
- C) Localización de la tumefacción
- D) Patrón de sondaje periodontal
- E) Pruebas de percusión

Referencia bibliográfica: Soares y Goldberg Endodoncia Técnica y fundamento. Cap. 2.

52. Las técnicas corono-apicales para el tratamiento de conductos están indicadas en

- A) pulpitis irreversible sintomática.
- B) necrosis pulpar. \*
- C) pulpitis irreversible asintomática.
- D) osteítis condensante.
- E) pulpitis reversible.

Referencia bibliográfica: Vías de la Pulpa Cohen cap.8



**53.** La fresa Gates-Glidden # 2 corresponde a una lima K #

- A) 50.
- B) 80.
- C) 70. \*
- D) 40.
- E) 60.

Referencia bibliográfica: Soares y Goldberg Endodoncia Técnica y fundamento 2da edición, pág. 134.

**54.** El procedimiento para restablecer la vitalidad de un diente inmaduro no vital permitiendo reparación y regeneración celular se denomina

- A) apicoformación.
- B) apexificación.
- C) apicogénesis.
- D) tapón apical.
- E) revascularización. \*

Referencia bibliográfica: Soares y Goldberg Endodoncia Técnica y fundamento, pág. 520.

**55.** El absceso apical agudo presenta

- A) infección por necrosis pulpar. \*
- B) fístula de origen pulpar.
- C) ausencia de dolor.
- D) vitalidad pulpar positiva.
- E) tratamiento de conducto previo.

Referencia bibliográfica: Mario Roberto Leonardo Endodoncia conceptos biológicos y recursos tecnológicos 2012.

**56.** El desgaste fisiológico de los tejidos duros dentarios por el contacto diente-diente sin interposición de sustancias y elementos extraños se denomina

- A) abrasión.
- B) atrición.\*
- C) erosión.
- D) abfracción.
- E) fractura.

Referencia bibliográfica: Barranas Mooner Operatura Dental 2006.

**57.** Uno de los efectos farmacológicos de los corticosteroides es

- A) antimicrobiano.
- B) analgésico.
- C) antipirético.
- D) antiinflamatorio. \*
- E) antitrombótico.

Referencia bibliográfica: Vías de la Pulpa Cohan. Cap. 2.



58. ¿Cuál de los siguientes métodos es más efectivo para eliminar los microorganismos?

- A) Esterilizantes químicos
- B) Alcohol
- C) Ultrasonido
- D) Rayos X
- E) Calor \*

Referencia bibliográfica: Vías de la Pulpa Cohan. Cap. 6.

59. La primera molar inferior permanente presenta con mayor frecuencia

- A) una raíz y un conducto.
- B) tres raíces y tres conductos.
- C) dos raíces y dos conductos.
- D) dos raíces y cuatro conductos.
- E) dos raíces y tres conductos. \*

Referencia bibliográfica: Soares y Goldberg Endodoncia Técnica y fundamento. Cap. 6.

60. Los fórceps “pico de loro” están indicados para la exodoncia de

- A) premolares inferiores.
- B) molares superiores.
- C) incisivos inferiores.
- D) premolares superiores.
- E) molares inferiores. \*

Referencia bibliográfica: Cirugía Bucal Patológica y Técnica M. Dorado cap. 17

61. El *Streptococcus mutans* es la principal bacteria en la formación de

- A) caries dental. \*
- B) enfermedad periodontal.
- C) periodontitis apical asintomática.
- D) halitosis.
- E) necrosis pulpar.

Referencia bibliográfica:

62. En el movimiento de apertura y cierre mandibular, el eje de bisagra pasa por el centro de rotación de

- A) un solo cóndilo.
- B) ambos cóndilos. \*
- C) ambas apófisis coronoides.
- D) una sola apófisis coronoides.
- E) ambas cavidades glenoideas.

Referencia bibliográfica: Jeffrey P. Okesson. Cap. 4.

63. La curva de Spee se observa en el plano

- A) vertical.
- B) horizontal.
- C) transversal.
- D) frontal.
- E) sagital. \*

Referencia bibliográfica: Jeffrey P. Okesson. Cap. 3.



64. Cuando el cóndilo mandibular se encuentra en una posición más anterior, superior y media con respecto a la cavidad glenoidea, se llama
- A) máxima intercuspidadación.
  - B) oclusión habitual.
  - C) posición postural.
  - D) relación céntrica. \*
  - E) dimensión vertical.

Referencia bibliográfica: Jeffrey P. Okesson. Cap. 5.

65. ¿Cuál es el músculo cuyas fibras se insertan en el disco articular de la ATM?
- A) Pterigoideo medial (interno)
  - B) Pterigoideo lateral (externo) superior\*
  - C) Pterigoideo lateral (externo) inferior
  - D) Temporal porción posterior
  - E) Digástrico posterior

Referencia bibliográfica: Jeffrey P. Okesson. Cap. 1.

66. En un articulador semiajustable, el montaje del modelo superior se hace
- A) con el uso del arco facial. \*
  - B) afrontando los modelos en MIC.
  - C) en relación céntrica.
  - D) en oclusión habitual.
  - E) usando un registro de cera.

Referencia bibliográfica: Jeffrey P. Okesson. Cap. 18.

67. El espacio bucal donde las fuerzas ejercidas por el labio y la lengua se equilibran se denomina zona
- A) oclusal.
  - B) labial.
  - C) lingual.
  - D) neutra. \*
  - E) posterior.

Referencia bibliográfica: Jeffrey P. Okesson. Cap. 3.

68. Un over bite ideal es
- A) 10%.
  - B) 0%.
  - C) 60%.
  - D) 100%.
  - E) 30%. \*

Referencia bibliográfica: Jeffrey P. Okesson. Cap. 3.

69. En una relación canina clase I
- A) la vertiente distal del canino superior coincide con la vertiente distal del inferior.
  - B) la vertiente distal del canino superior coincide con la vertiente mesial del inferior.
  - C) la vertiente mesial del canino superior coincide con la vertiente distal del inferior. \*
  - D) la cúspide del canino superior coincide con la cúspide del inferior.
  - E) la cúspide del canino inferior coincide con el reborde proximal distal del superior.



Referencia bibliográfica: Jeffrey P. Okesson. Cap. 3.

- 70.** En máxima intercuspidad, la distancia que hay entre el borde incisal superior y la superficie vestibular del incisivo inferior se conoce como
- A) guía anterior.
  - B) over jet. \*
  - C) sobre mordida vertical.
  - D) over bite.
  - E) bis a bis.

Referencia bibliográfica: Jeffrey P. Okesson. Cap. 3.

- 71.** En un paciente con dimensión postural de 50 mm y espacio libre de 4 mm, su dimensión vertical oclusal será
- A) 46 mm. \*
  - B) 54 mm.
  - C) 50 mm.
  - D) 40 mm.
  - E) 4 mm.

Referencia bibliográfica: Jeffrey P. Okesson. Cap. 4.

- 72.** La pieza dentaria que presenta tres cúspides vestibulares es
- A) primera molar superior permanente.
  - B) segunda molar inferior permanente.
  - C) primera molar inferior permanente. \*
  - D) segunda molar superior permanente.
  - E) tercera molar inferior.

Referencia bibliográfica: Oclusión Aplicada. Aníbal Alonso

- 73.** En un movimiento mandibular de laterotrusión derecha, el ángulo de Bennet se produce en el lado
- A) de trabajo.
  - B) de balance. \*
  - C) derecho.
  - D) de balance y trabajo.
  - E) izquierdo y derecho.

Referencia bibliográfica: Jeffrey P. Okesson. Cap. 18.

- 74.** Para elaborar una corona, la cantidad de desgaste dentario debe ser la necesaria para que la restauración resista las fuerzas masticatorias. Esta propiedad se conoce como
- A) solidez estructural. \*
  - B) resistencia.
  - C) integridad marginal.
  - D) estabilidad.
  - E) preservación.

Referencia bibliográfica: Prótesis Fija Luis Fernando Pegorero. Cap.3.



**75.** La terminación cervical indicada en una corona Jacket de porcelana es

- A) hombro o escalón biselado.
- B) hombro recto o escalón. \*
- C) chanfer.
- D) filo de cuchillo.
- E) chanferete.

Referencia bibliográfica: Prótesis Fija Luis Fernando Pegorero. Cap.3.

**76.** En el tallado de una molar para una corona metal porcelana, la terminación cervical recomendada para preservar la salud periodontal es

- A) gingival.
- B) transgingival.
- C) supragingival. \*
- D) 0.5 mm infragingival.
- E) 1 mm infragingival.

Referencia bibliográfica: Prótesis Fija Luis Fernando Pegorero. Cap.3.

**77.** El tallado del diente puede generar daños pulpares. Para evitarlo se recomienda

- A) usar turbina de alta velocidad.
- B) terminación cervical supragingival.
- C) colocar anestesia.
- D) abundante refrigeración. \*
- E) tallar sin anestesia.

Referencia bibliográfica: Prótesis Fija Luis Fernando Pegorero. Cap.3.

**78.** En el tallado del remanente coronario, para confeccionar un espigo muñón, la configuración techo de rancho permite

- A) aumentar la retención del espigo.
- B) evitar la fractura radicular.
- C) tomar una buena impresión del conducto.
- D) mantener la referencia para la desobturación.
- E) dirigir las fuerzas oclusales en el sentido axial. \*

Referencia bibliográfica: Prótesis Fija Luis Fernando Pegorero. Cap. 5.

**79.** En una pieza dentaria con longitud de obturación endodóntica de 21 mm y longitud de corona de 7 mm, la longitud mínima de desobturación para lograr una buena retención sería

- A) 14 mm. \*
- B) 21 mm.
- C) 20 mm.
- D) 7 mm.
- E) 10 mm.

Referencia bibliográfica: Prótesis Fija Luis Fernando Pegorero. Cap. 5.



**80.** Una ventaja del espigo de fibra de vidrio con respecto al espigo colado es

- A) similar módulo de elasticidad a la dentina. \*
- B) mayor adaptación al conducto.
- C) mayor resistencia del espigo a la fractura.
- D) mayor resistencia a las fuerzas de tracción.
- E) mayor número de citas.

Referencia bibliográfica: Prótesis Fija Luis Fernando Pegorero. Cap. 5.

**81.** En la confección de una corona, la mayor retención se obtiene por

- A) la reducción de la superficie oclusal.
- B) el paralelismo de las caras axiales. \*
- C) la reducción de la cúspide funcional.
- D) la delimitación cervical.
- E) el pulido de la preparación.

Referencia bibliográfica: Prótesis Fija Luis Fernando Pegorero. Cap. 9.

**82.** El material de impresión con mejores propiedades y características físicas es

- A) silicona de condensación.
- B) silicona de adición. \*
- C) hidrocoloide irreversible.
- D) hidrocoloide reversible.
- E) polisulfato.

Referencia bibliográfica: Prótesis Fija Luis Fernando Pegorero. Cap. 7.

**83.** En la toma de impresión definitiva para prótesis fija, con la técnica de copas de Ripol, el desplazamiento del margen gingival se consigue con

- A) la confección de la cofia deacrílico rápido en el modelo de yeso.
- B) la impresión definitiva con silicona en el paciente.
- C) el rebase de la cofia conacrílico de combustión completa en el paciente. \*
- D) el desgaste de la parte interna de la cofia deacrílico.
- E) la confección del agujero de la cofia deacrílico.

Referencia bibliográfica: Prótesis Fija Luis Fernando Pegorero. Cap. 7.

**84.** La corona más recomendada en una pieza dentaria 17 con altura oclusolingival corta es

- A) metal porcelana.
- B) jacket de cerómero.
- C) entera metálica. \*
- D) jacket de porcelana.
- E) libre de metal.

Referencia bibliográfica: Prótesis Fija Luis Fernando Pegorero. Cap. 3.

**85.** El aditamento del paralelógrafo que determina la posición exacta de la punta del retenedor de la PPR es

- A) la barra analizadora.
- B) el grafito.
- C) el estilete.
- D) el calibrador. \*
- E) la platina.

Referencia bibliográfica: Prótesis Parcial Removible David Loza. Cap. 2.



- 86.** En la confección de una PPR, la preparación que permite que las cargas oclusales sean soportadas por la pieza dentaria se denomina
- A) planos guía.
  - B) ecuador dentario.
  - C) impresión funcional.
  - D) descansos oclusales. \*
  - E) extensión de las bases.

Referencia bibliográfica: Prótesis Parcial Removible David Loza. Cap. 2.

- 87.** En el diseño de una PPR de extremo libre inferior bilateral, para disminuir la carga oclusal sobre la mucosa, se debe colocar
- A) mayor cantidad de dientes y menor extensión de la base acrílica.
  - B) mayor cantidad de dientes y mayor extensión de la base acrílica.
  - C) menor cantidad de dientes y menor extensión de la base acrílica.
  - D) dientes poliplanos y menor extensión de la base acrílica.
  - E) menor cantidad de dientes y mayor extensión de la base acrílica. \*

Referencia bibliográfica: Prótesis Parcial Removible David Loza. Cap. 2.

- 88.** El elemento de la base metálica que facilita el eje de inserción de la PPR es
- A) el conector menor.
  - B) el conector mayor.
  - C) el brazo opositor.
  - D) el apoyo oclusal.
  - E) la placa proximal. \*

Referencia bibliográfica: Prótesis Parcial Removible David Loza. Cap. 2.

- 89.** En una clase I inferior de Kennedy, el retenedor más indicado es
- A) Acker.
  - B) Jackson.
  - C) Gozlee.
  - D) circunferencial.
  - E) barra. \*

Referencia bibliográfica: Prótesis Parcial Removible Rendón Yúdice Roberto. Cap.5.

- 90.** El elemento de la PPR en extremo libre que impide el levantamiento de la base acrílica por acción de la adhesividad de los alimentos se denomina
- A) retenedores directos.
  - B) base acrílica.
  - C) brazo opositor.
  - D) retenedores indirectos. \*
  - E) brazo retenedor.

Referencia bibliográfica: Prótesis Parcial Removible Rendón Yúdice Roberto. Cap.6.





**91.** El sellado periférico funcional de la prótesis total se consigue con

- A) confección de la cubeta individual.
- B) impresión definitiva con pasta zinquenólica.
- C) impresión del fondo de surco con godiva verde. \*
- D) impresión con la técnica algún alginato.
- E) rebase de la prótesis con acrílico.

Referencia bibliográfica: Prótesis Total Walter Millares. Cap. 4.

**92.** El montaje del modelo inferior para confeccionar una prótesis total es

- A) en relación habitual.
- B) en relación céntrica. \*
- C) en máxima intercuspidad.
- D) en posición postural.
- E) con arco facial.

Referencia bibliográfica: Prótesis Total Walter Millares. Cap. 4.

**93.** En el enfilado de dientes monoplanos, el over bite debe ser

- A) 0%. \*
- B) 20%.
- C) 30%.
- D) 50%.
- E) 60%.

Referencia bibliográfica: Prótesis Total Walter Millares. Cap. 9.

**94.** El yeso utilizado para confeccionar los modelos definitivos en prótesis fija es de tipo

- A) IV. \*
- B) V.
- C) I.
- D) II.
- E) III.

Referencia bibliográfica: Prótesis fija Luis Fernando Pegorero. Cap.7.

**95.** El punto cefalométrico que se ubica en la silla turca del hueso esfenoides se denomina

- A) nasion.
- B) sella. \*
- C) porion.
- D) basion.
- E) pogonion.

Referencia bibliográfica:

**96.** Según Steiner, en clase I esquelética, el ángulo ANB ideal es

- A) 6°.
- B) 8°.
- C) 2°. \*
- D) -2°.
- E) -4°.

Referencia bibliográfica:



**97.** El plano de referencia para establecer la inclinación del rodete superior en el plano sagital es

- A) palatino.
- B) Camper.
- C) mandibular.
- D) Frankfurt. \*
- E) Fox.

Referencia bibliográfica: Prótesis Total Walter Millares. Cap. 6.

**98.** Paciente de 4 años con traumatismo en el incisivo central superior, con compromiso pulpar, dolor espontáneo y con menos de un tercio de reabsorción radicular. ¿Cuál es el tratamiento indicado?

- A) Pulpotomía
- B) Exodoncia
- C) Recubrimiento pulpar indirecto
- D) Recubrimiento pulpar directo
- E) Pulpectomía \*

Referencia bibliográfica: Augus C. Cameron - Richard P. Widmer. Manual de odontología Pediátrica Cap. 6. Tratamientos pulpares en dientes y Permanentes inmaduros, pág. 110.

**99.** Es indicación para una pulpotomía en una pieza dentaria decidua

- A) zonas periapicales o interradiculares radiolúcidas.
- B) exposición pulpar mecánica.\*
- C) absceso o tracto fistuloso.
- D) dolor a la percusión vertical.
- E) dolor provocado persistente.

Referencia bibliográfica: McDonald / Avery odontología pediátrica y del adolescente Cap.19 tratamiento de caries profundo de la exposición pulpar y de los dientes despulpados pág. 418.

**100.** El formocresol es principalmente un

- A) bactericida.
- B) antibacteriano.
- C) fijador de tejido. \*
- D) cicatrizante.
- E) antibiótico.

Referencia bibliográfica: Angus C. Cameron – Manual de Odontología Pediátrica. Tratamiento pulpar en dientes deciduos y permanentes inmaduros. Cap. 6, pág. 110.