



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE
SAN MARCOS

Universidad del Perú. Decana de América



Examen Nacional de Odontología

ENAO 2019

PRUEBA 2

con clave marcada y referencias bibliográficas



Asociación Peruana de Facultades de Odontología

Domingo 17 de marzo de 2019



Referencias Bibliográficas de la Prueba 2

1. ¿Cuál es el diámetro de ensanchamiento apical mínimo que garantiza una adecuada instrumentación y obturación de los conductos radiculares?

- A) 0,15 mm
- B) 0,25 mm *
- C) 0,20 mm
- D) 0,30 mm
- E) 0,35 mm

Referencia bibliográfica: Rodríguez-Ponce Antonio. Endodoncia consideraciones actuales. 3ra Edición. Colombia: Actualidades médico-odontológicas; 2013.

Referencia bibliográfica: Soares I. J., Goldberg F. Endodoncia Técnicas y Fundamentos 1ra Ed. – 4ta. reimp. Buenos aires: Médica Panamericana, 2008.

2. ¿Qué tipo de preparación apical disminuye el riesgo de una sobreobturación endodóntica?

- A) Asiento apical
- B) Ápice abierto
- C) Tope apical *
- D) Reabsorción apical
- E) Obliteración apical

Referencia bibliográfica: Soares I. J., Goldberg F. Endodoncia Técnicas y Fundamentos 1ra Ed. – 4ta. reimp. Buenos aires: Médica Panamericana, 2008.

Referencia bibliográfica: Ingle I., Bakland L. K. Endodoncia. 5ta Ed. México D.F.: McGraw – Hill Interamericana.

3. Es una patología periodontal caracterizada por dolor gingival, sangrado espontáneo y necrosis en las papilas interproximales recubiertas por una pseudomembrana, además de malestar general y adenopatías.

- A) Periodontitis juvenil
- B) Gingivitis ulceronecrotizante aguda *
- C) Hipertrofia gingival
- D) Periodontitis del adulto
- E) Gingivitis descamática crónica

Referencia bibliográfica: Echevarría García J.J. Periodoncia e implantología. Barcelona: Océano, 2011.

4. Para el índice periodontal comunitario, está indicado el uso de la sonda

- A) OMS. *
- B) Nabers.
- C) California.
- D) Widman.
- E) Orban.

Referencia bibliográfica: Organismo Mundial de la Salud. Encuesta de Salud Oral. Métodos básicos 5ta Ed. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013.



5. El índice periodontal comunitario evalúa

- A) el sangrado gingival y la placa blanda.
- B) el sangrado gingival y la placa calcificada.
- C) la bolsa periodontal y la placa calcificada.
- D) el sangrado gingival y la bolsa periodontal. *
- E) la bolsa periodontal y la placa blanda.

Referencia bibliográfica: Organismo Mundial de la Salud. Encuesta de Salud Oral. Métodos básicos 5ta Ed. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013.

6. Para realizar un estudio epidemiológico de fluorosis se debe usar el índice de

- A) BEWE.
- B) CPOD.
- C) ceod.
- D) CPOS.
- E) Dean. *

Referencia bibliográfica: Organismo Mundial de la Salud. Encuesta de Salud Oral. Métodos básicos 5ta Ed. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013.

7. En un centro educativo se reportó una prevalencia de 10% de fluorosis. A partir de ello se puede afirmar que

- A) 10 niños tienen fluorosis de un total de 100. *
- B) su incidencia es de 10 % de casos.
- C) el índice de Dean fue de 10 %.
- D) el índice de Dean fue de 0,10.
- E) 1 niño tiene fluorosis de un total de 100.

Referencia bibliográfica: Organismo Mundial de la Salud. Encuesta de Salud Oral. Métodos básicos 5ta Ed. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013.

8. La norma técnica «Categorización de Establecimientos del Sector Salud» se aplica

- A) solo al sector público.
- B) en el sector privado solamente.
- C) en los sectores público y privado. *
- D) solo en EsSalud.
- E) en las Fuerzas Armadas únicamente.

Referencia bibliográfica: Ministerio de Salud. NT 021-MINSA. Categorización de Establecimientos del Sector Salud de Lima: Ministerio de Salud; 2006.

9. Según la norma técnica «Categorización de Establecimientos del Sector Salud», el nivel donde se considera inicialmente el servicio de odontología es

- A) I – 1.
- B) I – 2.
- C) II – 1.
- D) I – 3. *
- E) II – 2.

Referencia bibliográfica: Ministerio de Salud. NT 021-MINSA. Categorización de Establecimientos del Sector Salud de Lima: Ministerio de Salud; 2006.



- 10.** El «proceso de capacitación del conjunto de individuos para que ejerzan un mayor control sobre su propia salud» corresponde a la definición de

- A) prevención de enfermedades.
- B) política de salud.
- C) promoción de la salud. *
- D) programa de salud.
- E) sostenibilidad.

Referencia bibliográfica: Cuenca E, Baca P. Odontología preventiva y comunitaria. Principios, métodos y aplicaciones. 4 ed. Barcelona: ELSEVIER MASSON; 2013

- 11.** Un diagnóstico oportuno está asociado a prevención

- A) primaria.
- B) secundaria. *
- C) terciaria.
- D) oportuna.
- E) inespecífica.

Referencia bibliográfica: Cuenca E, Baca P. Odontología preventiva y comunitaria. Principios, métodos y aplicaciones. 4 ed. Barcelona: ELSEVIER MASSON; 2013

- 12.** La política de fluorización de la sal es un tipo de prevención

- A) secundaria.
- B) terciaria.
- C) oportuna.
- D) inespecífica.
- E) primaria. *

Referencia bibliográfica: Cuenca E, Baca P. Odontología preventiva y comunitaria. Principios, métodos y aplicaciones. 4 ed. Barcelona: ELSEVIER MASSON; 2013

- 13.** Según la OMS, un criterio para determinar caries dental es

- A) la mancha blanca.
- B) la restauración temporal. *
- C) la hipoplasia.
- D) el traumatismo.
- E) la fluorosis.

Referencia bibliográfica: Cuenca E, Baca P. Odontología preventiva y comunitaria. Principios, métodos y aplicaciones. 4 ed. Barcelona: ELSEVIER MASSON; 2013

- 14.** Cuando se realizan estudios epidemiológicos, la estandarización de criterios diagnósticos se entiende como

- A) línea de base.
- B) proceso de calibración. *
- C) medidas de morbilidad.
- D) medidas de tendencia central.
- E) sesgos de investigación.

Referencia bibliográfica: Cuenca E, Baca P. Odontología preventiva y comunitaria. Principios, métodos y aplicaciones. 4 ed. Barcelona: ELSEVIER MASSON; 2013



15. Es una fuente sistémica de administración de flúor.

- A) Sal *
- B) Gel
- C) Dentífrico
- D) Colutorio
- E) Barnices

Referencia bibliográfica: Cuenca E, Baca P. Odontología preventiva y comunitaria. Principios, métodos y aplicaciones. 4 ed. Barcelona: ELSEVIER MASSON; 2013

16. En un centro poblado se diagnosticaron 4 casos nuevos de cáncer bucal en el periodo de dos años. El enunciado hace referencia a

- A) la prevalencia.
- B) el odds ratio.
- C) la incidencia. *
- D) la razón de prevalencia.
- E) el riesgo relativo.

Referencia bibliográfica: Cuenca E, Baca P. Odontología preventiva y comunitaria. Principios, métodos y aplicaciones. 4 ed. Barcelona: ELSEVIER MASSON; 2013

17. El índice de higiene oral-simplificado

- A) evalúa todas las piezas dentarias.
- B) considera solo la extensión de la placa blanda.
- C) considera solo la extensión de la placa calcificada.
- D) se basa en la extensión acumulada de la placa blanda y calcificada. *
- E) necesita realizar un sondaje para evaluar el sangrado periodontal.

Referencia bibliográfica: Cuenca E, Baca P. Odontología preventiva y comunitaria. Principios, métodos y aplicaciones. 4 ed. Barcelona: ELSEVIER MASSON; 2013

18. Según la OMS, una de las formas para prevenir la caries dental consiste en mantener el flúor en la cavidad oral de forma

- A) constante y en baja concentración. *
- B) constante y en alta concentración.
- C) variable y en baja concentración.
- D) variable y en alta concentración.
- E) indiferente en constancia y concentración.

Referencia bibliográfica: Organización mundial de la salud bucodental.
Nota informativa N°318. Ginebra: Organización de la salud; 2012

19. Según la OMS, las dolencias bucodentales son más frecuentes en grupos poblacionales

- A) pobres y favorecidos.
- B) pobres y desfavorecidos. *
- C) ricos y desfavorecidos.
- D) ricos y favorecidos
- E) ricos y excluidos.

Referencia bibliográfica: Organización mundial de la salud bucodental.
Nota informativa N°318. Ginebra: Organización de la salud; 2012



20. Para estudios epidemiológicos en salud oral, la edad recomendada es ____ años.

- A) 10
- B) 16
- C) 8
- D) 14
- E) 12 *

Referencia bibliográfica: Organismo Mundial de la Salud. Encuesta de Salud Oral. Métodos básicos 5ta Ed. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013.

21. El índice CPOD es la

- A) suma de dientes con caries, manchas blancas y obturados.
- B) media de dientes con caries, obturados y perdidos por caries.
- C) media de dientes con caries, manchas blancas y obturados.
- D) suma de dientes con caries, obturados y perdidos por caries. *
- E) multiplicación de dientes con caries, obturados y perdidos por caries.

Referencia bibliográfica: Organismo Mundial de la Salud. Encuesta de Salud Oral. Métodos básicos 5ta Ed. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013.

22. Un niño de diez años presenta una lesión cariosa en la pieza 46, una restauración en la pieza 36 y una lesión de caries dental en la pieza 84. Indique su índice ceod.

- A) 2
- B) 1 *
- C) 3
- D) 4
- E) 5

Referencia bibliográfica: Organismo Mundial de la Salud. Encuesta de Salud Oral. Métodos básicos 5ta Ed. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013.

23. En un centro educativo, el índice CPOD de tres niños corresponde a los valores 2, 6 y 1. Indique el valor de CPOD poblacional de los estudiantes.

- A) 3 *
- B) 9
- C) 12
- D) 6
- E) 2

Referencia bibliográfica: Organismo Mundial de la Salud. Encuesta de Salud Oral. Métodos básicos 5ta Ed. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013.

24. El índice de masa corporal (IMC) es una variable de tipo

- A) cualitativa.
- B) dicotómica.
- C) politómica.
- D) discreta.
- E) cuantitativa. *

Referencia bibliográfica: Hernández Sampieri R. Metodología de la investigación. 6ta Ed. México D.F.: Mc Graw Hill Interamericana; 2014.



25. El nivel de instrucción es una variable de tipo

- A) cualitativo. *
- B) cuantitativo.
- C) de razón.
- D) discreto.
- E) de intervalo.

Referencia bibliográfica: Hernández Sampieri R. Metodología de la investigación. 6ta Ed. México D.F.: Mc Graw Hill Interamericana; 2014.

26. Para conocer la prevalencia de caries dental, debe realizarse una investigación denominada

- A) cohorte o longitudinal.
- B) transversal. *
- C) reporte de caso o estudio de caso.
- D) casos y controles.
- E) ensayo clínico.

Referencia bibliográfica: Hernández Sampieri R. Metodología de la investigación. 6ta Ed. México D.F.: Mc Graw Hill Interamericana; 2014.

27. Para determinar la eficacia de un nuevo fármaco posterior a una exodoncia, debe realizarse una investigación denominada

- A) transversal.
- B) reporte de caso o estudio de caso.
- C) ensayo clínico. *
- D) descriptiva.
- E) retrospectiva.

Referencia bibliográfica: Hernández Sampieri R. Metodología de la investigación. 6ta Ed. México D.F.: Mc Graw Hill Interamericana; 2014.

28. Es un estudio que describe el diagnóstico y/o tratamiento específico de un paciente.

- A) Transversal
- B) Cohorte o longitudinal
- C) Experimental
- D) Ensayos clínicos
- E) Reporte de caso o estudio de caso *

Referencia bibliográfica: Hernández Sampieri R. Metodología de la investigación. 6ta Ed. México D.F.: Mc Graw Hill Interamericana; 2014.

29. Se ha reportado la aparición de una nueva enfermedad bucal en la población infantil. Para iniciar su estudio se debe desarrollar una investigación de nivel

- A) descriptivo.
- B) correlacional.
- C) exploratorio. *
- D) explicativo.
- E) transversal.

Referencia bibliográfica: Hernández Sampieri R. Metodología de la investigación. 6ta Ed. México D.F.: Mc Graw Hill Interamericana; 2014.



30. Principal norma para citar referencias bibliográficas en revistas científicas de salud.

- A) Vancouver *
- B) APA
- C) Boston
- D) MINSA
- E) Michigan

Referencia bibliográfica: Facultad de Medicina. Normas de Vancouver: Guía Breve. Málaga: Universidad de Málaga; 2013.

31. ¿Cuál de las siguientes referencias bibliográficas, en revistas científicas de salud, es la correcta?

- A) Montenegro L. (2018). Prevalencia de caries dental. J Oral Res; 10(4):13-9.
- B) Montenegro L. Prevalencia de caries dental. J Oral Res. 2018; 10(4): pp 13-9:
- C) Montenegro L. Prevalencia de caries dental. Journal Oral Research (2018); 10(4):13-9.
- D) Montenegro L. Prevalencia de caries dental. Journal Oral Research (Brasil; 2018); 10(4):13-9.
- E) Montenegro L. Prevalencia de caries dental. J Oral Res. 2018; 10(4):13-9. *

Referencia bibliográfica: Facultad de Medicina. Normas de Vancouver: Guía Breve. Málaga: Universidad de Málaga; 2013.

32. En investigación, se define como un subgrupo del universo y es representativo de este.

- A) Población
- B) Variable
- C) Muestra *
- D) Indicador
- E) Hipótesis

Referencia bibliográfica: Hernández Sampieri R. Metodología de la investigación. 6ta Ed. México D.F.: Mc Graw Hill Interamericana; 2014.

33. En investigación, se define como la explicación tentativa del fenómeno investigado que se enuncia como proposición o afirmación.

- A) Muestra
- B) Población
- C) Variable
- D) Indicador
- E) Hipótesis *

Referencia bibliográfica: Hernández Sampieri R. Metodología de la investigación. 6ta Ed. México D.F.: Mc Graw Hill Interamericana; 2014.

34. Los componentes de la planificación estratégica son

- A) misión, visión y análisis de entorno. *
- B) misión, visión y plan de *marketing*.
- C) análisis de entorno, plan de *marketing* y objetivos estratégicos.
- D) visión, valores y plan de *marketing*.
- E) misión, visión y ventajas competitivas.

Referencia bibliográfica: Utrilla M, Viñas P, Carralero I. Gestión en Odontología. Madrid: Bellisco Ediciones técnicas y científicas Ediciones; 2010.



35. Con respecto al análisis FODA, sobre una organización

- A) las oportunidades y debilidades se refieren al análisis interno.
- B) las fortalezas y debilidades se refieren al análisis interno. *
- C) las fortalezas y oportunidades se refieren al análisis externo.
- D) las fortalezas y debilidades se refieren al análisis externo.
- E) las oportunidades y amenazas se refieren al análisis interno.

Referencia bibliográfica: Utrilla M, Viñas P, Carralero I. Gestión en Odontología. Madrid: Bellisco Ediciones técnicas y científicas Ediciones; 2010.

36. Según el análisis FODA, el alza de precios en el exterior afecta a una organización y constituye una

- A) fortaleza.
- B) debilidad.
- C) amenaza. *
- D) omisión.
- E) dificultad.

Referencia bibliográfica: Utrilla M, Viñas P, Carralero I. Gestión en Odontología. Madrid: Bellisco Ediciones técnicas y científicas Ediciones; 2010.

37. Según el análisis FODA, la generación de convenios interinstitucionales se convierte en una

- A) amenaza.
- B) oportunidad. *
- C) debilidad.
- D) fortaleza.
- E) dificultad.

Referencia bibliográfica: Utrilla M, Viñas P, Carralero I. Gestión en Odontología. Madrid: Bellisco Ediciones técnicas y científicas Ediciones; 2010.

38. El enunciado «Clínica Dental privada brinda servicios odontológicos de gran calidad para el bienestar de sus pacientes» se refiere a

- A) la visión.
- B) el valor.
- C) el objetivo estratégico.
- D) el FODA.
- E) la misión. *

Referencia bibliográfica: Utrilla M, Viñas P, Carralero I. Gestión en Odontología. Madrid: Bellisco Ediciones técnicas y científicas Ediciones; 2010.

39. El enunciado «En el 2020, la Clínica Dental será un referente a nivel latinoamericano por su alta calidad técnica y profesional» se refiere a

- A) la visión. *
- B) la misión.
- C) el respeto.
- D) el objetivo estratégico.
- E) el derecho.

Referencia bibliográfica: Utrilla M, Viñas P, Carralero I. Gestión en Odontología. Madrid: Bellisco Ediciones técnicas y científicas Ediciones; 2010.



40. Un principio del ejercicio profesional del cirujano dentista es

- A) el honor.
- B) el bienestar. *
- C) la solidaridad.
- D) la lealtad.
- E) el respeto.

Referencia bibliográfica: Colegio Odontológico del Perú. Código de Ética y Deontología. Lima: Colegio Odontológico del Perú; 2016.

41. El cirujano dentista tiene el deber de

- A) abstenerse de mostrar cualquier conducta que perjudique la vida o la salud de los pacientes.*
- B) recibir trato digno y respetuoso de parte de toda persona relacionada con su labor profesional.
- C) recibir en forma oportuna e íntegra los honorarios o salarios por los servicios prestados.
- D) mantener y transmitir una buena imagen y prestigio profesional.
- E) garantizar solo los resultados predecibles o los que sean previamente pactados, según la evidencia científica disponible.

Referencia bibliográfica: Colegio Odontológico del Perú. Código de Ética y Deontología. Lima: Colegio Odontológico del Perú; 2016.

42. Los documentos destinados a acreditar el estado de salud bucal del paciente son

- A) historia clínica, receta médico-odontológica y cita odontológica.
- B) odontograma, receta médico-odontológica y recibo por honorarios.
- C) historia clínica, cita odontológica y recibo por honorarios.
- D) historia clínica, odontograma y receta médico-odontológica. *
- E) receta médico-odontológica, recibo por honorarios y cita odontológica.

Referencia bibliográfica: Colegio Odontológico del Perú. Código de Ética y Deontología. Lima: Colegio Odontológico del Perú; 2016.

43. En el Perú, los requisitos para el ejercicio profesional del cirujano dentista son

- A) título profesional, colegiatura y habilidad profesional. *
- B) grado de bachiller, colegiatura y habilidad profesional.
- C) grado de bachiller, título de especialista y colegiatura.
- D) título de especialista, colegiatura y habilidad profesional.
- E) grado de bachiller, título de especialista y colegiatura.

Referencia bibliográfica: Colegio Odontológico del Perú. Código de Ética y Deontología. Lima: Colegio Odontológico del Perú; 2016.

44. El fórceps pico de milano está indicado para la exodoncia de

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

Referencia bibliográfica: Cirugía Bucal Patología y Técnica. M. Dorado Capítulo 17.



45. ¿Cuál es la complicación posexodoncia donde el alveolo carece de coágulo sanguíneo con pared ósea expuesta y dolor intenso?

A) Alveolitis supurada
B) Alveolitis granulomatosa
C) Osteomielitis
D) Alveolitis húmeda
E) Alveolitis seca *

Referencia bibliográfica: Navarro C. Tratado de Cirugía oral y maxilo facial. 2da Ed. Madrid: Arán Ediciones; 2009

46. Paso de la exodoncia donde se logra la dilatación alveolar y la ruptura de los ligamentos periodontales.

A) Prensión
B) Luxación *
C) Sindesmotomía
D) Toma del fórceps
E) Avulsión

Referencia bibliográfica: Navarro C. Tratado de Cirugía oral y maxilo facial. 2da Ed. Madrid: Arán Ediciones; 2009

47. ¿Qué fórceps se emplea en la exodoncia de una segunda molar inferior?

A) Bayoneta
B) Recto anterior
C) Pico de milano
D) Pico de loro *
E) Raigonero

Referencia bibliográfica: Navarro C. Tratado de Cirugía oral y maxilo facial. 2da Ed. Madrid: Arán Ediciones; 2009

48. ¿Cuál de los siguientes huesos se forma por osificación mixta?

A) Maxilar superior
B) Maxilar inferior *
C) Palatino
D) Nasal
E) Frontal

Referencia bibliográfica: Gómez de Ferrares, Campos A. Histología. Embriología e Ingeniería Tisular Buco Dental; 1° Ed.

49. El nervio maxilar, rama del trigémino, da sensibilidad a

A) las alas de la nariz.
B) las mejillas.
C) la mucosa del piso de la boca.
D) la mucosa nasal. *
E) la piel de la mandíbula.

Referencia bibliográfica: Tortora Derrickson. Principios de Anatomía y Fisiología; 11° Ed; Edit. Médica Panamericana S.A.; 2006.



50. ¿Qué tipo de tejido posee mayor porcentaje de sustancia inorgánica en su estructura?

- A) Esmalte dental *
- B) Hueso compacto
- C) Dentina peritubular
- D) Cartílago hialino
- E) Cemento radicular

Referencia bibliográfica: Ten Cate. Embriología e Histología Oral. 1° Ed.

51. El anestésico local indicado en pacientes gestantes es la

- A) mepivacaína.
- B) articaína.
- C) benzocaína.
- D) lidocaína. *
- E) tetracaína.

Referencia bibliográfica: Tripathi, Farmacología en Odontología. 1° Ed.

52. La arteria alveolar es rama de la arteria

- A) facial.
- B) maxilar interna. *
- C) carótida interna.
- D) subclavia.
- E) carótida externa.

Referencia bibliográfica: Testut y Latarjet. Compendio Anatómico Descriptivo. 1° Ed.

53. ¿Cuál de las siguientes características corresponde a la dentina?

- A) No tiene capacidad de reparación.
- B) Se forma alrededor del proceso de Tomes.
- C) La membrana de Nasmyth se encuentra próxima al límite amelodentinario.
- D) Se forma durante toda la vida. *
- E) A los penachos de Linderer se les considera factor predisponente a la caries.

Referencia bibliográfica: Abraham Abramovich. Histología y Embriología Dentaria, 1° Ed. Argentina; Edit Mundi SAIC y F; 1984.

54. La resorción ósea está regulada por 2 hormonas.

- A) Triyodotironina y tiroxina
- B) Tiroxina y somatotropina
- C) Paratiroidea y calcitonina *
- D) Cortisol y corticosterona
- E) Aldosterona y desoxicorticosterona

Referencia bibliográfica: Leslie Gardner James Hiatt. Histología Texto y Atlas. 1° Ed; Edit. McGraw – Hill Interamericana.



55. El tejido conjuntivo que une el músculo esquelético a los huesos largos es el

- A) fibrocartílago. *
- B) cartílago hialino.
- C) denso modelado.
- D) cartílago elástico.
- E) laxo.

Referencia bibliográfica: Leslie Gardner James Hiatt. Histología Texto y Atlas. 1° Ed; Edit. McGraw – Hill Interamericana.

56. La curva de Spee se extiende en sentido anteroposterior desde el

- A) borde incisal del central inferior hasta la cúspide distovestibular de la segunda molar inferior.
- B) borde incisal del central inferior hasta la cúspide distovestibular de la tercera molar inferior.
- C) vértice del canino inferior hasta la cúspide distovestibular de la tercera molar inferior.
- D) vértice del canino inferior hasta la cúspide mesiovestibular de la segunda molar inferior.
- E) vértice del canino inferior hasta la cúspide distovestibular de la segunda molar inferior. *

Referencia bibliográfica: Manns Arturo. Manual práctico de oclusión dentaria. Segunda edición. Amolca 2006.

57. El deslizamiento en céntrica es la distancia entre

- A) la relación céntrica y la máxima intercuspidadación.
- B) el punto de contacto prematuro y la máxima intercuspidadación. *
- C) el punto de contacto prematuro y la interferencia.
- D) la máxima intercuspidadación y la interferencia.
- E) la relación céntrica y las interferencias.

Referencia bibliográfica: Okeson JP. Oclusión y afecciones temporomandibulares. 5ta ed. España: Mosby; 2003.

58. Los sonidos crepitantes en la ATM se definen como

- A) sonidos agudos.
- B) clics articulares.
- C) sonidos múltiples. *
- D) chasquidos articulares.
- E) una subluxación articular.

Referencia bibliográfica: Okeson JP. Oclusión y afecciones temporomandibulares. 5ta ed. España: Mosby; 2003.

59. El ángulo de Bennet se forma en el plano

- A) horizontal.
- B) sagital. *
- C) frontal.
- D) coronal.
- E) de Frankfort.

Referencia bibliográfica: Rosentiel S, Land M, Fujimoto J. Prótesis Fija Contemporánea. 4ta ed. Barcelona: Elsevier España J.L.; 2009.



60. Cuando el ángulo formado por el plano de Frankfort y el plano mandibular se encuentra disminuido, indica

- A) hipodivergencia mandibular. *
- B) rotación maxilar.
- C) hiperdivergencia mandibular.
- D) protrusión maxilar.
- E) protrusión mandibular.

Referencia bibliográfica: Vellini, F. Ortodoncia Diagnóstico y planificación clínica. Sao Paulo: Editora Artes Médicas Ltda; 2002.

61. La presión entre los dientes antagonistas, asociada frecuentemente a una tensión nerviosa aguda o a un esfuerzo físico, corresponde a la definición de

- A) bruxismo.
- B) frotamiento.
- C) apretamiento. *
- D) rechinar.
- E) movimientos funcionales.

Referencia bibliográfica: Rosentiel S, Land M, Fujimoto J. Prótesis Fija Contemporánea. 4ta ed. Barcelona: Elsevier España J.L.; 2009.

62. En el análisis cefalométrico de Steiner, el ángulo SNB aumentado se interpreta como

- A) retrognatismo maxilar.
- B) perfil convexo.
- C) biprotrusión de los maxilares.
- D) perfil recto.
- E) prognatismo mandibular. *

Referencia bibliográfica: Vellini, F. Ortodoncia Diagnóstico y planificación clínica. Sao Paulo: Editora Artes Médicas Ltda; 2002.

63. El análisis de Steiner utiliza el ángulo ANB para interpretar

- A) la protrusión dentaria.
- B) la vestibularización dentaria.
- C) discrepancias anteroposteriores de los maxilares. *
- D) el crecimiento dental.
- E) el crecimiento vertical.

Referencia bibliográfica: Vellini, F. Ortodoncia Diagnóstico y planificación clínica. Sao Paulo: Editora Artes Médicas Ltda; 2002.



- 64.** La acción de abrir por medios mecánicos o térmicos los tejidos más superficiales para tener acceso a los planos más profundos con el fin de ejecutar la maniobra operatoria se conoce como
- A) intervención quirúrgica.
 - B) gesto quirúrgico.
 - C) limpieza de la zona operatoria.
 - D) diéresis o incisión. *
 - E) sutura de la zona operatoria.

Referencia bibliográfica: Cosme Gay E. Benini A.L. Tratado de Cirugía Bucal. Tomo I. Barcelona: Elsevier; 2000.

- 65.** Respecto a los tipos de anestesia local en odontología, aquella que se coloca en el espacio periodontal se denomina técnica
- A) subperióstica.
 - B) intrasósea.
 - C) intraligamentosa. *
 - D) intraseptal.
 - E) Intrapulpar.

Referencia bibliográfica: Cosme Gay E. Benini A.L. Tratado de Cirugía Bucal. Tomo I. Barcelona: Elsevier; 2000.

- 66.** _____ para hueso se emplean con el fin de eliminar el tejido patológico de los huesos maxilares, generalmente contenido en una cavidad.
- A) Las pinzas
 - B) Las curetas *
 - C) Los periostótomos
 - D) Las limas
 - E) Las legbras

Referencia bibliográfica: Cosme Gay E. Benini A.L. Tratado de Cirugía Bucal. Tomo I. Barcelona: Elsevier; 2000

- 67.** La cirugía periapical permite
- A) la apicectomía de la raíz afectada. *
 - B) el legrado parcial del tejido patológico periapical.
 - C) el sellado retrógrado parcial del conducto dentario.
 - D) el vaciado parcial del tejido patológico periapical.
 - E) mantener la integridad del ápice.

Referencia bibliográfica: Miguel Peñaherrera, Diago. Cirugía Periapical. Barcelona: Lexus Editores; 2010.

- 68.** El material de obturación retrógrada en cirugía periapical tiene la propiedad de
- A) obtener un sellado apical parcial.
 - B) ser un material permeable y soluble.
 - C) inducir la cicatrización. *
 - D) ser radiolúcido.
 - E) no ser biocompatible.

Referencia bibliográfica: Miguel Peñaherrera, Diago. Cirugía Periapical. Barcelona: Lexus Editores; 2010.



69. El fenómeno por el cual los hidrocoloides irreversibles incorporan agua y se expanden se denomina

- A) imbibición. *
- B) sinéresis.
- C) hidratación.
- D) polimerización.
- E) gelificación.

Referencia bibliográfica: Steenbecker O.G. Principios y bases de los biomateriales en operatoria dental. Valparaíso: Ed. Universidad de Valparaíso; 2000.

70. El material de obturación cavitaria que tiene la propiedad de sedación de la pulpa es

- A) hidróxido de calcio.
- B) eugenato de zinc. *
- C) policarboxilato de zinc.
- D) ionómero de vidrio tipo 2.
- E) fosfato de zinc.

Referencia bibliográfica: Steenbecker O.G. Principios y bases de los biomateriales en operatoria dental. Valparaíso: Ed. Universidad de Valparaíso; 2000.

71. El color es determinado por

- A) el valor.
- B) la intensidad.
- C) la opacidad.
- D) la translucidez.
- E) la longitud de onda. *

Referencia bibliográfica: Steenbecker O.G. Principios y bases de los biomateriales en operatoria dental. Valparaíso: Ed. Universidad de Valparaíso; 2000.

72. La capacidad de los adhesivos de impregnarse sobre la superficie dentaria se denomina

- A) ángulo de contacto.
- B) energía superficial.
- C) tensión superficial.
- D) humectancia. *
- E) fenómeno de capilaridad.

Referencia bibliográfica: Steenbecker O.G. Principios y bases de los biomateriales en operatoria dental. Valparaíso: Ed. Universidad de Valparaíso; 2000.

73. La secuencia predominante de la erupción de los dientes temporales es

- A) incisivo lateral, central, canino, primer y segundo molar.
- B) incisivo central, canino, incisivo lateral, primer y segundo molar.
- C) canino, incisivo central, lateral, primer y segundo molar.
- D) canino, incisivo lateral, central, primer y segundo molar.
- E) incisivo central, lateral, primer molar, canino y segundo molar. *

Referencia bibliográfica: Stanley J. Nelson, Major M. Ash. Anatomía, fisiología y oclusión dental. Barcelona: 9na Ed. Elsevier; 2010.



74. La unión de las fibras colágenas con el adhesivo se conoce como

- A) capa de desecho dentinario.
- B) capa integrada.
- C) capa híbrida. *
- D) gaps.
- E) tags.

Referencia bibliográfica: R.S. Schwarts, J.B. Summit, J.W Robins. Fundamentos en Odontología operativa un logro contemporáneo. Caracas: Actualidades Médico Odontológica; 1999.

75. ¿Qué situaciones clínicas indican la aplicación de una terapia periodontal no quirúrgica?

- A) Bolsas periodontales del sector anterior
- B) Defectos óseos horizontales
- C) Sangrado, presencia de cálculos supra y subgingival *
- D) Lesiones de furca clase II
- E) Movilidad dentaria tipo III

Referencia bibliográfica: Echevarría García J.J. Periodoncia e implantología. Barcelona: Océano, 2011.

76. Indicaciones para el tratamiento periodontal quirúrgico tipo colgajo.

- A) Sangrado al sondaje y persistencia de bolsa periodontal *
- B) Movilidad dentaria tipo III pérdida mayor a 75% de soporte óseo
- C) Sangrado gingival y presencia de cálculo supra y subgingival
- D) Movilidad dentaria tipo III en pacientes con oclusión traumática
- E) Sangrado al sondaje sin bolsa periodontal

Referencia bibliográfica: Echevarría García J.J. Periodoncia e implantología. Barcelona: Océano, 2011.

77. Con respecto a la terapia de mantenimiento periodontal, se puede decir que

- A) es la ejecución de una profilaxis con cauchos de goma e hilo dental.
- B) es una intervención preventiva para evitar la recidiva de la enfermedad periodontal. *
- C) es el control y evaluación de la salud periodontal a los seis meses.
- D) el paciente debe asumir la responsabilidad total de la salud periodontal.
- E) el primer control debe realizarse al aparecer signos de sangrado.

Referencia bibliográfica: Echevarría García J.J. Periodoncia e implantología. Barcelona: Océano, 2011.

78. ¿Cuáles son los valores aceptados en el índice de O'Leary para considerar una buena higiene oral?

- A) 30 – 39%
- B) 40 – 59%
- C) 60 – 79%
- D) 10 – 20% *
- E) 80 – 100%

Referencia bibliográfica: Echevarría García J.J. Periodoncia e implantología. Barcelona: Océano, 2011.



79. Para el tratamiento farmacológico de los abscesos endodónticos en pacientes alérgicos a los antibióticos β lactámicos, se prescribe

A) penicilina.
B) clindamicina. *
C) ampicilina.
D) amoxicilina.
E) metronidazol.

Referencia bibliográfica: Ingle – Backland / Endodoncia 5ta edición.

80. En dientes que han requerido retratamiento endodóntico, se han encontrado bacterias facultativas, siendo las cepas más prevalentes

A) *Streptococcus faecalis* *
B) *Fusobacterium*
C) *Lactobacillus*
D) *Porphyromonas*
E) *Actinomyces*

Referencia bibliográfica: Ingle – Backland / Endodoncia 5ta edición.

81. Un mantenedor de espacio removible tiene el objetivo de prevenir la

A) distalización de los dientes anteriores.
B) mesialización de los molares permanentes. *
C) mesialización de los molares deciduos.
D) extrusión de los molares deciduos superiores.
E) extrusión de los molares deciduos inferiores.

Referencia bibliográfica: Argus C. Manual de odontología pediátrica.

82. Según Angle, una de las características de la maloclusión Clase II división 1 es

A) el *Over bite* 20 %.
B) el *Over jet* disminuido.
C) el *Over jet* aumentado. *
D) la mordida abierta anterior.
E) la vestibularización de los incisivos laterales superiores.

Referencia bibliográfica: Vellini Flavio. Ortodoncia Diagnóstico y planificación clínica. Editora Artes Médicas Brasil. 2002.

83. Se define como la pérdida brusca y completa del conocimiento, causada por la hipoxia cerebral y sin periodo de síntomas previos.

A) Polifagia
B) Paro cardiorespiratorio
C) Síncope *
D) Anorexia
E) Edema

Referencia bibliográfica. Giglio M. Semiología en la práctica de la odontología. Buenos Aires: Mc. Graw Hill Internamericana; 2000.



84. El agujero espinoso forma parte del hueso

- A) frontal.
- B) esfenoides. *
- C) malar.
- D) etmoides.
- E) occipital.

Referencia bibliográfica: Norton NS. Netter. Anatomía de Cabeza y Cuello para Odontólogos. Buenos Aires. Elsevier Masson; 2004.

85. El nervio mandibular del trigémino atraviesa por

- A) el agujero oval. *
- B) la hendidura esfenoidal.
- C) el agujero redondo mayor.
- D) el agujero magno.
- E) el conducto auditivo externo.

Referencia bibliográfica: Norton NS. Netter. Anatomía de Cabeza y Cuello para Odontólogos. Buenos Aires. Elsevier Masson; 2004.

86. Con respecto al mixoma odontogénico, se puede mencionar que

- A) suele ser radiopaco.
- B) es una lesión tumoral maligna.
- C) se presenta en una edad media de 50 a 60 años.
- D) es una lesión tumoral benigna. *
- E) es una lesión premaligna.

Referencia bibliográfica: Wood NK, Goaz PW. Diagnóstico Diferencial de las Lesiones Orales y Maxilofaciales. 5ta. Ed. Madrid: Mosby; 1999.

87. En relación con el queratoquiste odontogénico, se puede mencionar que

- A) puede ser de tipo ortoqueratinizante o paraqueratinizante. *
- B) no se relaciona con el síndrome del nevo baso celular.
- C) suele ser radiopaco.
- D) es una lesión premaligna.
- E) tiende a hacer metástasis.

Referencia bibliográfica: Wood NK, Goaz PW. Diagnóstico Diferencial de las Lesiones Orales y Maxilofaciales. 5ta. Ed. Madrid: Mosby; 1999.

88. Con respecto al odontoma, se puede mencionar que

- A) no se relaciona con la retención de piezas dentarias.
- B) el de tipo compuesto suele localizarse en la región de dientes posteriores.
- C) es el más frecuente de los tumores odontogénicos. *
- D) el de tipo complejo suele localizarse en la región de dientes anteriores.
- E) es siempre radiolúcido.

Referencia bibliográfica: Wood NK, Goaz PW. Diagnóstico Diferencial de las Lesiones Orales y Maxilofaciales. 5ta. Ed. Madrid: Mosby; 1999.



89. La apófisis unciforme es parte del hueso

- A) esfenoides.
- B) frontal.
- C) parietal.
- D) etmoides. *
- E) malar.

Referencia bibliográfica: Norton NS. Netter. Anatomía de Cabeza y Cuello para Odontólogos. Buenos Aires. Elsevier Masson; 2004.

90. Las apófisis clinoides son parte del hueso

- A) malar.
- B) esfenoides. *
- C) frontal.
- D) occipital.
- E) temporal.

Referencia bibliográfica: Norton NS. Netter. Anatomía de Cabeza y Cuello para Odontólogos. Buenos Aires. Elsevier Masson; 2004.

91. Es un quiste no odontogénico.

- A) Periodontal lateral
- B) Dentígeno
- C) Nasopalatino *
- D) Residual
- E) Paradental

Referencia bibliográfica: Wood NK, Goaz PW. Diagnóstico Diferencial de las Lesiones Orales y Maxilofaciales. 5ta. Ed. Madrid: Mosby; 1999.

92. El fibrodontoma ameloblástico suele presentarse a una edad media de ____ años.

- A) 12 *
- B) 28
- C) 35
- D) 54
- E) 60

Referencia bibliográfica: Wood NK, Goaz PW. Diagnóstico Diferencial de las Lesiones Orales y Maxilofaciales. 5ta. Ed. Madrid: Mosby; 1999.

93. Técnica radiográfica extraoral recomendada para evaluar la orientación de los cóndilos mandibulares.

- A) Submentovértex *
- B) Waters
- C) Panorámica
- D) Posteroanterior
- E) Anteroposterior

Referencia bibliográfica: Ianucci JM, Howerton LJ. Radiografía Dental. Principios y técnicas. 4ta. Ed. Caracas: Amolca; 2013.



94. El labio leporino medial es resultado de la

- A) falta de fusión de los procesos maxilares.
- B) falta de irrigación suficiente.
- C) falta de migración celular.
- D) falta de fusión de los procesos nasomedianos. *
- E) diferenciación celular incompleta.

Referencia bibliográfica: Moore K L, Persaud TVN. Embriología clínica 6ta Ed. México: Mc Graw-Hill Interamericana.

95. En la dentina, el primer tejido que se forma para luego mineralizarse se denomina

- A) dentina primaria.
- B) dentina peritubular.
- C) dentina del manto.
- D) dentina esclerótica.
- E) predentina. *

Referencia bibliográfica: Abramovich A. Histología Dentaria Buenos Aires: Editorial Mundi S.A.I.C y F.

96. El tejido mineralizado que recubre la raíz del diente es

- A) la dentina radicular.
- B) la zona cervical del esmalte.
- C) el cemento radicular. *
- D) la predentina.
- E) el ligamento periodontal.

Referencia bibliográfica: Abraham Abramovich. Histología y Embriología.

97. La aplicación de una fuerza ortodóntica, en sentido mesiodistal, sobre el diente produce

- A) aposición en el hueso alveolar distal.
- B) reabsorción en el hueso alveolar distal. *
- C) reabsorción en el hueso alveolar mesial.
- D) condensación del hueso alveolar mesial.
- E) reabsorción en la zona apical.

Referencia bibliográfica: Abramovich A. Histología Dentaria Buenos Aires: Editorial Mundi S.A.I.C y F.

98. El cemento radicular tiene como característica

- A) la presencia de cementoblastos.
- B) la carencia de líneas incrementales.
- C) la carencia de fibras colágenas.
- D) el crecimiento por aposición. *
- E) la presencia de solo tejido hipomineralizado.

Referencia bibliográfica: Abramovich A. Histología Dentaria Buenos Aires: Editorial Mundi S.A.I.C y F.



99. Una de las funciones del cemento radicular es

- A) evitar el anclaje de las fibras colágenas.
- B) compensar el desgaste del diente. *
- C) proteger el esmalte cervical.
- D) irrigar ricamente el tejido periodontal.
- E) mantener la estructura del esmalte.

Referencia bibliográfica: Abramovich A. Histología Dentaria Buenos Aires: Editorial Mundi S.A.I.C y F.

100. Las fibras de Sharpey se encuentran en

- A) el cemento radicular. *
- B) el esmalte cervical.
- C) la dentina radicular.
- D) la dentina profunda.
- E) la dentina superficial.

Referencia bibliográfica: Abramovich A. Histología Dentaria Buenos Aires: Editorial Mundi S.A.I.C y F.