

Pruebas para la obtención de títulos de Técnico y Técnico Superior

Convocatoria correspondiente al curso 2025-2026

(Resolución de 12 de diciembre de 2025 de la Dirección General de Educación Secundaria, Formación Profesional y Régimen Especial)

DATOS DEL ALUMNO			FIRMA
APELLIDOS:			
Nombre:	D.N.I./ N.I.E.	Fecha:	

Código del ciclo: (1) SANS02	Denominación completa del título: (1) TÉCNICO SUPERIOR EN PRÓTESIS DENTALES
Clave o código del módulo: (1) 0860	Denominación completa del módulo profesional: (1) PRÓTESIS SOBRE IMPLANTES

INSTRUCCIONES GENERALES PARA LA REALIZACIÓN DE LA PRUEBA
- Cumplimentar los datos del aspirante antes del examen y firmar en todas las hojas que se entreguen. - Tener disponible el DNI o documento identificativo equivalente en la mesa. - Señalar y escribir con tinta indeleble azul o negra las respuestas en la plantilla de respuestas mediante una X bien visible. - Si se ha de rectificar una respuesta, tachar con una línea horizontal. No utilizar líquido corrector (Tippex). - Utilizar solamente el papel facilitado por el examinador (con el sello y formato correspondiente). - No utilizar material de consulta (salvo aquél que se autorice expresamente). - Se prohíbe no solo el uso, sino la mera tenencia de dispositivos electrónicos con capacidad de comunicación y/o de almacenamiento de datos. - Los aspirantes deberán dejar las orejas al descubierto durante todo el tiempo que dure la prueba. - No se podrá salir del aula hasta pasados 15 minutos tras el inicio de la prueba.
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN Y VALORACIÓN
- La prueba se compone de 50 preguntas tipo test con cinco opciones posibles de respuesta, siendo correcta únicamente una de ellas. - Cada pregunta correcta suma un valor de 0,2 puntos, cada pregunta incorrecta resta 0,05 puntos. Las no contestadas no restan. - Las preguntas con más de una respuesta marcada serán consideradas nulas y no restan. - Existen 5 preguntas extra que se utilizarán únicamente en caso de invalidación de alguna de las 50 preguntas anteriores, siempre en orden de aparición en el examen. - Sólo serán tenidas en cuenta las respuestas marcadas en la plantilla de respuestas. - Será necesaria una calificación igual o superior a 5 en esta prueba para superar este módulo.

(1) Consígnense las denominaciones exactas y los códigos reflejados en el anexo 1.a o 1.b de las presentes instrucciones.

CALIFICACIÓN

CONTENIDO DE LA PRUEBA:

1. **¿Cuál es el espesor mínimo de hueso que se debe mantener alrededor de un implante para garantizar una correcta regeneración y evitar la reabsorción ósea?**
 - a) 1,5 mm.
 - b) 0,4 mm.
 - c) 3,0 mm.
 - d) 5,5 mm.
 - e) 10,0 mm.
2. **En la zona posterior del maxilar superior, cuando el hueso es insuficiente y muy esponjoso, ¿en qué estructura densa se anclan los implantes pterigoideos?**
 - a) El pilar cigomático-maxilar.
 - b) La apófisis pterigoides del etmoides.
 - c) La espina nasal anterior.
 - d) La fosa sublingual mandibular.
 - e) La apófisis pterigoides del esfenoides.
3. **¿Cómo se denominan las unidades estructurales del tejido óseo compacto que forman laminillas orientadas concéntricamente?**
 - a) Trabéculas óseas.
 - b) Osteonas.
 - c) Matriz osteoide.
 - d) Canalículos de Volkmann.
 - e) Células madre pluripotenciales.
4. **Durante el fresado del lecho quirúrgico, ¿cuál es la temperatura crítica que no debe superarse para mantener la vitalidad de las células óseas?**
 - a) 37 °C.
 - b) 62 °C.
 - c) 43 °C.
 - d) 52,5 °C.
 - e) 100 °C.
5. **¿Cuál de los pilares del macizo facial nace en la región de premolares y molares, asciende hacia el pómulos y es ideal para implantes por su hueso compacto?**
 - a) Pilar nasomaxilar.
 - b) Pilar cigomaticomaxilar.
 - c) Pilar pterigomaxilar.
 - d) Pilar coronoideo anterior.
 - e) Pilar alveolar basal.
6. **El sistema de impresión IRT (Implant Retained Technique) está específicamente indicado en:**
 - a) Casos de desdentados totales mandibulares con cubeta cerrada.
 - b) Pacientes con apertura bucal muy limitada con cubeta cerrada.
 - c) Prótesis híbridas con voladizos extensos con cubeta abierta.
 - d) Casos que requieren lateralización del nervio dentario y toma de impresión con cubeta abierta.
 - e) Pacientes con implantes unitarios y uso de cubeta cerrada.

DATOS DEL ALUMNO			FIRMA
APELLIDOS:			
Nombre:	D.N.I./ N.I.E.	Fecha:	

7. **¿Qué tipo de células óseas derivan de los monocitos y se encargan de la reabsorción ósea bajo estímulo hormonal?**
 - a) Osteoclastos.
 - b) Osteoblastos.
 - c) Osteocitos maduros.
 - d) Condrocitos.
 - e) Fibroblastos.

8. **En la cara interna de la mandíbula, las líneas milohioideas dividen el cuerpo en dos fosas. ¿Qué estructura se aloja en la fosa superior?**
 - a) Glándula parótida.
 - b) Glándula submaxilar.
 - c) Ganglios linfáticos yugulares.
 - d) Arteria facial profunda.
 - e) Glándula sublingual.

9. **Según la clasificación de Lekholm y Zarb para la cantidad de hueso, ¿qué descripción corresponde al tipo E?**
 - a) Cresta alveolar casi completa.
 - b) Reabsorción mínima del proceso alveolar.
 - c) Inicio de la reabsorción del hueso basal.
 - d) Reabsorción extrema del hueso basal.
 - e) Hueso cortical grueso con médula densa.

10. **La reabsorción vertical promedio del proceso alveolar mandibular tras el primer año de pérdida dentaria es de:**
 - a) 1,2 mm.
 - b) 2,0 mm.
 - c) 0,4 mm.
 - d) 0,2 mm.
 - e) 0,1 mm.

11. **¿Cuál es la función técnica fundamental del aditamento denominado copying de impresión?**
 - a) Servir como pilar definitivo cementado.
 - b) Actuar como tapa de la rosca interna del implante (tornillo de cierre).
 - c) Reducir el micromovimiento durante la fase II.
 - d) Transferir exactamente la posición del implante al modelo.
 - e) Conformar el perfil de emergencia en la encía.

12. Para obtener modelos de alta precisión en implantes, ¿qué tipo de yeso se utiliza habitualmente, mejorado con resinas?
- a) Yeso tipo I.
 - b) Yeso tipo II.
 - c) Yeso tipo III.
 - d) Yeso de impresión no elástico.
 - e) Yeso tipo IV.
13. ¿A qué categoría pertenecen las siliconas de condensación dentro de los materiales de impresión?
- a) Hidrocoloides irreversibles.
 - b) Escayolas de impresión de precisión.
 - c) Resinas acrílicas sin memoria.
 - d) Elastómeros sintéticos.
 - e) Compuestos termoplásticos.
14. En una prótesis completa con dientes de resina, ¿qué desinfectante está contraindicado según las especificaciones técnicas?
- a) Glutaraldehídos.
 - b) Yodóforos al 0,5%.
 - c) Hipoclorito de sodio al 5%.
 - d) Povidona yodada diluida.
 - e) Alcohol isopropílico al 70%.
15. ¿Qué ventaja mecánica aporta un calcinable antirrotatorio frente a uno rotatorio en una corona unitaria?
- a) Permite pequeños movimientos para amortiguar la carga.
 - b) Facilita el ajuste pasivo en puentes múltiples.
 - c) Reduce la necesidad de usar máscara gingival.
 - d) Asegura una única posición y bloquea el giro de la corona.
 - e) Es más económico por su tipo de conexión.
16. ¿Qué técnica de fabricación CAD-CAM permite obtener la mayor precisión en estructuras de circonio o cromo-cobalto?
- a) Técnica de colado por cera perdida.
 - b) Sinterizado láser de polvo metálico.
 - c) Estructura fresada de un bloque sólido.
 - d) Modelado gota a gota.
 - e) Estampado al vacío sobre muñones.
17. Un paciente con arcada superior estrecha y poco espacio interarcada solicita una sobredentadura. ¿Qué sistema de anclaje es el menos indicado?
- a) Pilares de bola individuales.
 - b) Sistemas tipo Locator.
 - c) Sistemas de barras.
 - d) Pilares magnéticos.
 - e) Atones tipo O-ring.

DATOS DEL ALUMNO			FIRMA
APELLIDOS:			
Nombre:	D.N.I./ N.I.E.	Fecha:	

18. La principal ventaja clínica de optar por la carga diferida es:

- a) Estética inmediata desde el primer día.
- b) Menor coste para el laboratorio protésico.
- c) Reducción del número de cirugías necesarias.
- d) Diseño de supraestructuras más ligeras.
- e) Garantizar la osteointegración completa antes de la carga funcional.

19. ¿Cuál es el objetivo principal de utilizar un modelo con máscara gingival?

- a) Evitar que los tornillos se aflojen en el laboratorio.
- b) Controlar el perfil de emergencia de la prótesis.
- c) Aumentar la dureza del yeso tipo IV.
- d) Pesar la estructura antes del colado.
- e) Facilitar el montaje en el articulador.

20. El ajuste pasivo en implantoprótesis se define técnicamente como:

- a) La presión uniforme sobre la mucosa periimplantaria.
- b) La unión química estable entre el metal y la cerámica.
- c) La capacidad del tornillo para apretarse sin destornillador.
- d) La ausencia de tensiones e interfases entre pilar y estructura.
- e) El uso de cementos temporales para amortiguar el impacto.

21. Indica el tipo de aditamento que se muestra en la imagen

- a) Pilar de cicatrización para tejidos blandos.
- b) Pilar no rotatorio.
- c) Tornillo de cobertura para fase I.
- d) Análogo de bronce para modelo duro.
- e) Calcinable rotatorio para puentes.



22. ¿Bajo qué condición se permiten voladizos de hasta 10 mm en una sobredentadura inferior?

- a) En pacientes con arcadas muy cuadradas.
- b) Siempre que se use barra de oro de alta pureza.
- c) Solo si se instalan pilares angulados de 30°.
- d) Cuando se utilizan 4 implantes en configuración anterior.
- e) Nunca se permiten voladizos superiores a 3 mm.

23. En el flujo de trabajo digital, ¿qué elemento se utiliza para capturar la posición tridimensional del implante con un escáner?

- a) Scanbody.
- b) Análogo de laboratorio.
- c) Transfer de cubeta abierta.
- d) Pilar de cicatrización anatómico.
- e) Cilindro calcinable indexado.

- 24. ¿Qué parte del implante dental es la responsable directa de la integración interfásica con el tejido óseo?**
- El hexágono de la conexión interna.
 - El módulo de cresta pulido.
 - El hombro del implante.
 - La corona protésica.
 - El cuerpo del implante.
- 25. La estabilidad secundaria del implante, que se consolida tras la remodelación ósea, depende directamente de:**
- El torque de inserción inicial.
 - El tipo de desinfectante empleado en la cubeta.
 - La osteointegración biológica.
 - La longitud del pilar de cicatrización.
 - El uso de siliconas de condensación.
- 26. ¿Qué utilidad principal tienen los dientes de bario en la planificación de un tratamiento implantológico?**
- Visualizar la futura posición en el TAC.
 - Mejorar la estética en el sector anterior en restauraciones provisionales.
 - Aumentar la dureza del enfilado para pruebas de carga.
 - Sustituir definitivamente a los dientes de porcelana por los definitivos.
 - Reducir el peso de las férulas quirúrgicas.
- 27. ¿Qué representa la siguiente imagen?**
- Cubeta de impresión individual técnica de arrastre.
 - Férula radiológica con marcas de gutapercha.
 - Protector bucal para bruxismo.
 - Plancha de articulación con rodillos de cera.
 - Férula quirúrgica con guías de fresado.
- 
- 28. ¿Qué aditamento se muestra en la imagen y cuál es su utilidad?**
- Pilar de cobertura, cuyo objetivo es evitar que el tejido gingival crezca en el interior del implante durante la cicatrización.
 - Tornillo de cobertura para fijar la prótesis al implante.
 - Tornillo fijador del pilar transeptal al cuerpo del implante.
 - Pilar de cicatrización para favorecer el sellado biológico de los tejidos blandos.
 - Ninguna es correcta.
- 
- 29. Una característica de la siguiente barra mostrada en la imagen es:**
- El diseño que presenta le aporta una elevada resiliencia.
 - Es la barra ideal para adaptarse a contornos de crestas alveolares muy estrechas.
 - Solo se puede utilizar en tramos rectos.
 - Es el anclaje ideal cuando existe entre 2 y 4 mm de espacio interarcada.
 - Solo puede utilizarse en casos de poca o nula reabsorción ósea.
- 

DATOS DEL ALUMNO			FIRMA
APELLIDOS:			
Nombre:	D.N.I./ N.I.E.	Fecha:	

30. Indica qué representa la siguiente imagen:

- a) Modelado de encía.
- b) Falsa encía.
- c) Control del perfil de emergencia.
- d) A) y C) son correctas.
- e) B) y C) son correctas.



31. Indica qué representa la imagen:

- a) Ápice del implante.
- b) Cuerpo del implante.
- c) Conexión hexagonal interna.
- d) Calcinable rotatorio.
- e) Ninguna es correcta.



32. Indica qué elemento se muestra en la siguiente imagen:

- a) Implante endoóseo.
- b) Transfer.
- c) Pilar protésico.
- d) Implante transóseo.
- e) Ninguna es correcta.



33. ¿Qué nervio emerge a través del foramen incisivo y constituye un factor limitante para la colocación de implantes en la zona anterior del maxilar superior?

- a) Nervio infraorbitario.
- b) Nervio dentario inferior.
- c) Nervio nasopalatino.
- d) Nervio lingual.
- e) Nervio mentoniano.

34. Tras la pérdida dentaria, el maxilar superior presenta un patrón característico de reabsorción ósea. ¿Cómo se denomina técnicamente este proceso en el que la arcada se estrecha?

- a) Reabsorción centrífuga.
- b) Reabsorción centrípeta.
- c) Reabsorción osteoclástica.
- d) Osteointegración inversa.
- e) Neumatización alveolar.

35. ¿Cuál es el valor medio de reabsorción vertical del proceso alveolar mandibular durante el primer año tras la pérdida dentaria?
- a) 0,4 mm.
 - b) 2,4 mm.
 - c) 0,6 mm.
 - d) 1,2 mm.
 - e) 4 mm.
36. El epitelio gingival forma una barrera alrededor del pilar del implante que impide el paso de bacterias al espacio periimplantario. ¿Cómo se denomina esta estructura?
- a) Surco crevicular.
 - b) Membrana hipodérmica.
 - c) Precinto biológico.
 - d) Adhesión hemidesmosómica.
 - e) Matriz osteoide.
37. ¿Por qué el titanio no puede ser revestido con porcelana feldespática convencional mediante los métodos clásicos de prótesis fija?
- a) Por su excesiva dureza superficial.
 - b) Por su baja conductividad térmica.
 - c) Porque se oxida a altas temperaturas.
 - d) Debido a su alto peso específico, que fractura la cerámica.
 - e) Porque es un material bioactivo que repele el feldespato.
38. ¿Qué técnica de tratamiento de superficie del implante genera microrrugosidades que aumentan significativamente la superficie de contacto con el hueso?
- a) Pulido mecánico.
 - b) Sinterización por esferas de cerámica.
 - c) Recubrimiento con hidroxiapatita.
 - d) Grabado o ataque ácido.
 - e) Uso de bioestimuladores de contacto.
39. ¿Qué material de impresión se caracteriza por presentar gran rigidez tras su polimerización y estabilidad dimensional durante el fraguado?
- a) Alginato convencional.
 - b) Silicona de condensación.
 - c) Hidrocoloide reversible.
 - d) Poliéteres.
 - e) Yeso de impresión tipo I.
40. En la técnica de impresión con cubeta cerrada, ¿cuál es el paso crítico que debe realizar el clínico tras retirar la impresión de la boca?
- a) Reposicionar los transfers en el interior de la impresión.
 - b) Desatornillar el transfer antes de retirar la cubeta.
 - c) Vaciar inmediatamente con yeso tipo IV sin análogos.
 - d) Cortar la silicona para liberar el hexágono.
 - e) Inyectar resina Pattern en el lecho del implante.

DATOS DEL ALUMNO			FIRMA
APELLIDOS:			
Nombre:	D.N.I./N.I.E.	Fecha:	

- 41. ¿Cuál es la principal ventaja del sistema de férula rígida (FRI)?**
- Reducir el coste del material de impresión.
 - Facilitar el pulido de la encía desmontable.
 - Evitar el movimiento de los transfers durante la toma de impresión.
 - Permitir el uso de cubetas estándar sin perforar.
 - Aumentar el tiempo de fraguado de la silicona.
- 42. En la confección de una férula radiológica para un paciente edéntulo total, ¿qué requisito de diseño es fundamental para evitar su desajuste o caída durante el TAC?**
- Realizarla con un grosor mínimo de 5 mm.
 - Pintarla con colores intensos para mejorar el contraste.
 - Extenderla correctamente hacia el paladar y las tuberosidades.
 - Utilizar únicamente dientes de resina sin bario.
 - Fijarla con resina Pattern a la encía.
- 43. Para la fabricación de una férula radiológica mediante estampado al vacío, ¿cuál es el grosor recomendado de las planchas termomoldeables?**
- 1 - 1,5 mm.
 - 0,5 mm.
 - 3 - 4 mm.
 - 10 mm.
 - No se utilizan planchas, sino muflas de alginato.
- 44. El modelado en cera o colocación de las piezas en posición fisiológica ideal antes de la fabricación de la férula se denomina:**
- Tallado selectivo.
 - Encerado diagnóstico.
 - Maqueteado quirúrgico.
 - Registro de relación céntrica.
 - Duplicado baritado.
- 45. Durante la elaboración de una férula de resina autopolimerizable, ¿en qué fase debe trabajarse para lograr una correcta adaptación?**
- Fase arenosa.
 - Fase filamentosa.
 - Fase plástica.
 - Fase elástica.
 - Fase rígida definitiva.

46. Respecto a los pilares elaborados con materiales plásticos, usados en restauraciones temporales, ¿Cuál es su tiempo máximo de permanencia en boca del paciente?

- a) 3 años.
- b) 40 semanas.
- c) 8 meses
- d) 180 días
- e) 10 días

47. Indica el tipo de prótesis:

- a) Prótesis mucososoportada.
- b) Prótesis implantosoportada.
- c) Prótesis implantomucososoportada.
- d) Prótesis híbrida.
- e) Prótesis atornillada.



48. ¿Qué proceso se está llevando a cabo en la siguiente imagen?

- a) Ferulización de transfers de impresión.
- b) Aplicación de godiva para corrección de errores.
- c) Reposicionamiento de transfers en cubeta cerrada.
- d) Aplicación de separador para análogos.
- e) Preparación de la falsa encía.



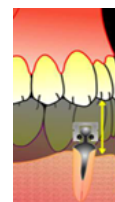
49. Indica qué representa la siguiente imagen:

- a) Mesoestructura de prótesis fija.
- b) Supraestructura de prótesis fija.
- c) Infraestructura de prótesis híbrida.
- d) Mesoestructura de prótesis híbrida.
- e) Supraestructura de prótesis híbrida.



50. Según la imagen, ¿Cuántos milímetros deben de respetarse en el espacio vertical entre el hueso crestral y el plano oclusal disponible para la confección de una sobredentadura?

- a) 12-14.
- b) 5-8.
- c) 18-20.
- d) 20-22.
- e) 3-5.



PREGUNTAS DE RESERVA:

51. ¿Cuál es el tiempo mínimo legal de custodia de la prescripción y la orden de trabajo en casos de productos implantables?

- a) 15 años, junto a la declaración de conformidad.
- b) 5 años, solo la factura.
- c) 10 años, según el Código de Comercio.
- d) 2 años, por garantía de fabricación.
- e) Permanentemente hasta el fallecimiento del paciente.

DATOS DEL ALUMNO			FIRMA
APELLIDOS:			
Nombre:	D.N.I./ N.I.E.	Fecha:	

- 52. ¿Qué resina es la más indicada para ferulizar transfers o realizar férulas rígidas de precisión por carecer de memoria elástica?**
- DuraLay convencional.
 - Pattern Resin.
 - Silicona de adición fluida.
 - Metacrilato autopolimerizable de rebase.
 - Ninguna es aconsejable.
- 53. ¿Qué característica técnica define correctamente a la barra de Ackermann frente a la de Dolder?**
- Es más resiliente y reparte mejor las cargas a la mucosa.
 - Es poco resiliente y transmite las cargas directamente a los implantes.
 - Se utiliza exclusivamente en el maxilar superior.
 - Solo permite el uso de imanes como retención extra.
 - No puede ser ferulizada mediante técnicas de laboratorio.
- 54. ¿Qué tipo de radiografía intraoral permite visualizar simultáneamente la corona y las crestas alveolares de ambos maxilares en una sola imagen?**
- Periapical de cuerpo.
 - CBCT sectorial.
 - Aleta de mordida.
 - Ortopantomografía digital.
 - Telerradiografía de perfil.
- 55. Tras tomar una impresión con alginato, ¿cuál es el tiempo máximo recomendado de inmersión en desinfectante para evitar distorsiones?**
- 24 horas.
 - 1 hora.
 - Menos de 10 minutos.
 - 30 minutos.
 - El alginato no debe desinfectarse nunca.