

1. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones se considera correcta?
  - a- La relación de segmento superior/ segmento inferior permanece estable desde los 2 años de vida.
  - b- En menores de 10 años el segmento inferior es mayor que el superior por lo que la relación es  $<1$
  - c- En torno a los 10 años los segmentos se igualan por lo que la relación es  $= 1$
  - d- El segmento superior es siempre mayor que el inferior por lo que la relación es siempre  $>1$
  
2. En el estudio de una talla baja, ¿cuál de estas afirmaciones es incorrecta?
  - a- Siempre hay que considerar las proporciones corporales.
  - b- La talla baja patológica puede ser de inicio pre o postnatal.
  - c- Siempre hay que evaluar posibles noxas en el tercer trimestre del embarazo
  - d- En la talla baja idiopática familiar la talla de recién nacido suele ser anormalmente baja
  
3. Señale la afirmación correcta, entre los siguientes enunciados.
  - a- La escabiosis en nuestro medio no se considera en el diagnóstico diferencial de una lesión cutánea dada su práctica desaparición.
  - b- La escabiosis es producida por el macho del *Sarcoptes scabiei*.
  - c- La aparición de lesiones palmoplantares en lactantes es un signo sugestivo de sarna
  - d- En la sarna siempre están presentes signos específicos como los surcos acarinos y las eminencias acarinas.
  
4. Señale la respuesta correcta respecto a las micosis superficiales
  - a- Entre las micosis mucocutáneas por hongos saprofitos de la piel está la candidiasis.
  - b- Las micosis suponen hasta el 10% de las dermatosis.
  - c- La pitiriasis versicolor da fluorescencia verdeazulada con la luz ultravioleta.
  - d- El granuloma de Majocchi es una forma inflamatoria de tiña capitis.
  
5. Señale el tratamiento más adecuado en un cuadro de urticaria aguda.
  - a- 6-Metilprednisolona IM a 1mg/kg
  - b- Dexclorferinamina de 0,15-0,3mg/kg día cada 6-8horas vía oral.
  - c- Dexclorferinamina tópica en las lesiones.
  - d- Cetirizina 1mg /kg día cada 12 o 24 horas.
  
6. Respecto a la leishmaniosis cutánea una de las siguientes afirmaciones es cierta:
  - a- Se trasmite por la picadura de una garrapata
  - b- Esta producida preferentemente por la *Leishmania infantum*.
  - c- La *Leishmania Trópica* produce en el viejo mundo el llamado botón de oriente
  - d- La leishmaniosis mucocutánea está producida por la *Leishmania major*.

7. Acerca del trastorno de déficit de atención con hiperactividad, señale la respuesta incorrecta.
- a- Es la entidad psiquiátrica más diagnosticada en la infancia
  - b- Entre los factores etiológicos se encuentran acontecimientos adversos durante el embarazo como el consumo de tóxicos.
  - c- En el diagnóstico diferencial no se consideran las causas yatrogénicas
  - d- Es frecuente la aparición asociada junto a otros trastornos del neurodesarrollo.
8. Acerca de la secuencia cronológica en la que habitualmente se adquiere el control de las funciones intestinales y vesicales, señale la respuesta correcta
- a- La continencia vesical diurna antecede a la continencia fecal diurna
  - b- La continencia diurna tanto vesical como fecal van a la par.
  - c- La continencia vesical y fecal nocturna se adquieren a la par
  - d- Lo último que se adquiere es la continencia vesical nocturna
9. Señale la respuesta correcta respecto a la enuresis nocturna.
- a- Puede clasificarse en primaria o secundaria en función de su etiología.
  - b- Solo el 3 % son de causa orgánica.
  - c- Es más frecuente en las niñas
  - d- La ecografía vesical y el urocultivo son imprescindibles en su diagnóstico
10. Señale la respuesta INCORRECTA en relación a la secuencia de Pierre-Robin neonatal:
- a- Existe riesgo de obstrucción de la vía aérea.
  - b- Cursa con hipoplasia mandibular.
  - c- Mejora la oxigenación en supino con hiperextensión de la cabeza.
  - d- Suele asociar fisura palatina.
11. Indique la respuesta CORRECTA sobre la hernia diafragmática congénita:
- a- Es más frecuente en el lado derecho.
  - b- Se puede realizar terapia fetal en los casos de presencia hepática en la cavidad torácica.
  - c- No es preciso realizar intubación inmediata; se puede ventilar con bolsa-mascarilla sin aumentar el riesgo de hipertensión pulmonar.
  - d- Está contraindicado el tratamiento con ECMO (oxigenación por membrana extracorpórea) por aumentar el riesgo de hipertensión pulmonar.
12. Indique la afirmación FALSA en relación a la bradicardia neonatal :
- a- Es más frecuente en recién nacidos con sufrimiento fetal.
  - b- En los hijos de madre con anticuerpos anti-Ro y anti-La existe mayor riesgo de taquicardia que de bradicardia.
  - c- En el hipotiroidismo neonatal suele existir una frecuencia cardíaca más baja de lo habitual.
  - d- La bradicardia sinusal es la causa más frecuente de bradicardia en recién nacidos.

13. Llega a su consulta por primera vez un recién nacido con antecedentes de prematuridad de 30 semanas de edad gestacional y en la exploración física le llama la atención que su perímetro cefálico está en un percentil 97. Con respecto al cuadro clínico que sospecha, indique la respuesta INCORRECTA:
- a- Las formas congénitas de hidrocefalia presentan mejor pronóstico que aquellas de aparición postnatal.
  - b- La hidrocefalia "ex vacuo" es secundaria a una pérdida de parénquima cerebral, que es sustituida por líquido cefalorraquídeo.
  - c- En la hidrocefalia benigna del lactante se produce un incremento del espacio subaracnoideo interhemisférico y se resuelve espontáneamente en torno a los dos años de edad.
  - d- En los casos de malformación de la vena de Galeno se ausculta un soplo craneal intenso.
14. Los recién nacidos de madre consumidora de tóxicos tienen riesgo de síndrome de abstinencia. En relación a dicho síndrome, señale la respuesta CORRECTA:
- a- Estos recién nacidos tienen menos riesgo de prematuridad y bajo peso al nacimiento.
  - b- No suele producirse disregulación autonómica.
  - c- La escala modificada de Finnegan indica que hay que tratar farmacológicamente si la puntuación se mantiene por encima de 8.
  - d- El síndrome de abstinencia neonatal debe tratarse con fenobarbital, independientemente de la droga de abuso consumida por la madre.
15. Indique cuál de los siguientes casos NO supone una contraindicación de lactancia materna:
- a- Galactosemia
  - b- Tuberculosis activa no tratada
  - c- Herpes simple materno activo en el pecho
  - d- Tratamiento con Labetalol hidrocioruro en madre hipertensa.
16. El síndrome de Alagille se caracteriza por la asociación de colestasis con escasez de conductos biliares y otras alteraciones; señale la respuesta INCORRECTA acerca de dicho síndrome:
- a- La alteración cardíaca más frecuentemente asociada es la coartación de aorta.
  - b- Suele asociar "vértebras en mariposa".
  - c- Suele haber alteraciones oculares tipo "embriotoxon posterior"
  - d- Sigue un patrón autosómico dominante en aproximadamente el 50% de los casos.
17. Acude a su consulta por primera vez un neonato de 15 días de vida diagnosticado de tetralogía de Fallot; en relación a su patología de base señale la afirmación FALSA:
- a- Asocia una comunicación interventricular.
  - b- La aorta está dextropuesta en grado variable.
  - c- Esta cardiopatía asocia una obstrucción de salida del ventrículo izquierdo, que es la que marca el pronóstico.
  - d- Es la cardiopatía cianosante más frecuente en la infancia.

18. Existen numerosas técnicas quirúrgicas utilizadas para el tratamiento paliativo o definitivo de las diferentes cardiopatías congénitas. Señale la respuesta VERDADERA de entre las siguientes afirmaciones:
- a- El switch arterial (corrección anatómica de Jaténe) es la técnica más utilizada para la corrección del ventrículo izquierdo hipoplásico.
  - b- La técnica de Blalock-Taussing modificado consiste en unir la arteria subclavia con la arteria pulmonar ipsilateral mediante un tubo de "gore-tex".
  - c- La anastomosis de Glenn se usa en casos de transposición de grandes vasos como paso previo a la técnica de Fontan.
  - d- El "banding" de la arteria pulmonar es una técnica de corrección quirúrgica definitiva.
19. Recibe por primera vez en su consulta a un neonato de 3 semanas de vida diagnosticado de comunicación interventricular restrictiva de 3mm, inicialmente sin repercusión hemodinámica; señale la afirmación CORRECTA en relación al manejo de estos pacientes:
- a- Está indicada la administración de palivizumab en los 12 primeros meses del inicio de la temporada del VRS (virus respiratorio sincitial).
  - b- Al ser restrictiva, hay que hacer seguimiento muy estrecho, pues suelen precisar de tratamiento antihipertensivo hasta el cierre de dicha comunicación.
  - c- Está indicada la profilaxis antibiótica de endocarditis infecciosa en caso de precisar drenaje de absceso perianal.
  - d- Es infrecuente el cierre espontáneo de este tipo de cardiopatías congénitas.
- 20.Cuál de las siguientes subespecialidades en Pediatría no se considera específica:
- a- Neonatología.
  - b- Cardiología.
  - c- Reumatología.
  - d- Neurología.
21. En calidad asistencial cual no es una consideración ética:
- a- Conocimiento.
  - b- Adecuación.
  - c- Oportunidad.
  - d- Fiabilidad.
22. Señale que año se consideró a los menores como sujetos de pleno derecho en la Convención sobre los Derechos del Niño
- a- 1924.
  - b- 1959.
  - c- 1978.
  - d- 1989.

23. Señale de entre las siguientes opciones cuál se considera sobrepeso en niños si el IMC para sexo y edad es :
- a- IMC percentil 75.
  - b- IMC percentil entre 85 y 95.
  - c- IMC percentil mayor o igual a 95.
  - d- IMC percentil mayor de 99.
24. En relación a los requerimientos dietéticos de las proteínas, señale la falsa
- a- Deben aportar el 20-25 % de la ingesta de energía.
  - b- Deben aportar el 10-15 % de la ingesta de energía.
  - c- Los requerimientos de aminoácidos en los niños decrece con la edad.
  - d- El descenso es más acusado en los aminoácidos esenciales.
25. De entre las siguientes, señale la causa menos frecuente de hemorragia digestiva alta en neonatos.
- a. Sangre materna deglutida.
  - b. Esofagitis.
  - c. Enfermedad Hemorrágica del Recién Nacido.
  - d. Úlcera de estrés.
26. ¿Cuál es el signo o síntoma NO característico de la Enfermedad de Crohn?:
- a- Dolor abdominal recurrente.
  - b- Pérdida de peso.
  - c- Pubertad adelantada.
  - d- Retraso del crecimiento.
27. Señale con cuál de las siguientes cursa la estenosis hipertrófica de píloro.
- a- Acidosis metabólica hipoclorémica.
  - b- Alcalosis metabólica hipoclorémica.
  - c- Acidosis metabólica hiperclorémica.
  - d- Alcalosis metabólica hiperclorémica.
28. Cuál de estos virus no es un virus ARN.
- a- Hepatitis A.
  - b- Hepatitis B.
  - c- Hepatitis C.
  - d- Hepatitis D.
29. Una de las siguientes afirmaciones no es característica de la herencia autosómica dominante:
- a- Transmisión de varón a varón.
  - b- Un individuo afectado corre un riesgo del 50% de que un descendiente esté afectado.
  - c- Se transmite con independencia del sexo del individuo afectado.
  - d- Los individuos afectados son descendientes de progenitores no afectados.

30. Respecto a la fenilcetonuria, señale la afirmación falsa:
- a- Es la aminoacidopatía más frecuente.
  - b- Los pacientes con trastornos del metabolismo de las bipterinas no siempre responden a una restricción de fenilalanina en la dieta.
  - c- Los recién nacidos afectados presentan niveles aumentados de fenilalanina al nacer.
  - d- Existen diferencias a largo plazo en el aprendizaje de los enfermos respecto a individuos sanos a pesar de haber recibido un tratamiento correcto.
31. Todos los siguientes son factores de riesgo del mal descenso testicular excepto uno de ellos. Señálelo:
- a- Prematuridad.
  - b- Embarazo gemelar.
  - c- Insuficiencia placentaria materna.
  - d- Peso elevado para la edad gestacional.
32. Indique en cuál de los siguientes casos de hipertensión arterial secundaria está indicado el tratamiento con amilorida:
- a- Síndrome de Gordon.
  - b- Síndrome de Liddle.
  - c- Síndrome de Cushing.
  - d- Tumores secretores de catecolaminas.
33. Respecto a la nefropatía IgA, señale la afirmación falsa:
- a- La hipertensión arterial suele estar presente en el debut de la enfermedad.
  - b- Las fracciones C3 y C4 de complemento sérico son normales.
  - c- Es más frecuente en el varón.
  - d- La proteinuria nefrótica al diagnóstico es un factor de mal pronóstico.
34. 5. Respecto a las convulsiones benignas en las gastroenteritis agudas, señale la afirmación falsa:
- a- El agente etiológico más frecuente es el rotavirus.
  - b- Suele existir focalidad neurológica en los periodos intercríticos.
  - c- Cursan con buen pronóstico.
  - d- La aparición de las crisis sucede en los primeros días de la clínica digestiva.
35. Respecto a la hidrocefalia, señale la afirmación correcta:
- a- El síndrome de Dandy-Walker es causa de hidrocefalia comunicante.
  - b- Son excepcionales las complicaciones de la derivación valvular.
  - c- La estenosis congénita del acueducto de Silvio es causa de hidrocefalia obstructiva.
  - d- Suele haber un incremento normal del perímetro craneal en los niños.

36. Indique el trastorno paroxístico no epiléptico más frecuente en la edad pediátrica:
- a- Espasmo del sollozo pálido.
  - b- Episodios de estremecimiento.
  - c- Vértigo paroxístico benigno.
  - d- Espasmo del sollozo cianótico.
37. Los siguientes inmunosupresores son opciones de tratamiento en el síndrome nefrótico corticodependiente excepto uno de ellos. Señálelo:
- a- Micofenolato.
  - b- Ciclosporina.
  - c- Rituximab.
  - d- Adalimumab.
38. Indique la causa menos frecuente de lesión renal aguda en el periodo neonatal:
- a- Púrpura trombótica trombocitopénica.
  - b- Hipoxia perinatal.
  - c- Sepsis.
  - d- Nefrotóxicos.
39. Respecto al desarrollo psicomotor, señale la afirmación falsa:
- a- La predominancia de la función manual en una extremidad se alcanza en torno a los dos años.
  - b- El automatismo de la marcha desaparece entre el primer y segundo mes de vida.
  - c- La ausencia de frases de dos palabras a los 18 meses representa un signo de alarma.
  - d- La marcha sin pasar por la fase de gateo puede no tener carácter patológico.
40. Indique el hallazgo menos frecuente en el síndrome hemolítico urémico típico:
- a- Leucopenia.
  - b- Presencia de esquistocitos.
  - c- Elevación de lactato-deshidrogenasa.
  - d- Anemia.
41. Indique cuál de los siguientes criterios no justifica la inclusión de enfermedades en los programas de cribado neonatal:
- a- Existe un tratamiento paliativo disponible.
  - b- La enfermedad ocasiona morbilidad mental grave si no se diagnostica en el periodo neonatal.
  - c- La incidencia de la enfermedad en la población cribada es alta.
  - d- Es sencillo realizar un diagnóstico clínico en el periodo neonatal de la enfermedad.
42. El hiperinsulinismo es característico de los siguientes síndromes excepto uno. Señálelo:
- a- Síndrome de Beckwith-Wiedemann.
  - b- Diabetes tipo MODY.
  - c- Síndrome de Kabuki.
  - d- Síndrome de Fanconi-Bickel.

43. Señale la causa más frecuente de deshidratación producida por poliuria:
- a- Diabetes insípida.
  - b- Cetoacidosis diabética.
  - c- Insuficiencia suprarrenal.
  - d- Nefropatía por reflujo.
44. En la hiperpotasemia todas las siguientes son opciones terapéuticas excepto una. Señálela:
- a- Sulfato de magnesio.
  - b- Gluconato cálcico.
  - c- Furosemida.
  - d- Resina de intercambio iónico.
45. ¿Cuál es la vía de administración recomendada de la vacuna triple vírica?
- a- Intradérmica.
  - b- Intramuscular.
  - c- Subcutánea.
  - d- Oral
46. Señale cuál de las siguientes afirmaciones se corresponde con la "efectividad" de una vacuna :
- a- Capacidad de la vacuna de producir una respuesta inmunitaria (humoral o celular) en el individuo vacunado.
  - b- Capacidad de la vacuna para prevenir de uno o más eventos clínicos específicos.
  - c- Reducción de la incidencia del evento clínico de interés en el grupo inmunizado, comparado con el no inmunizado, en condiciones ideales experimentales (ensayos clínicos controlados).
  - d- Habilidad o capacidad de la vacuna para prevenir el evento clínico de interés en condiciones reales.
47. Con respecto a la enfermedad perianal estreptocócica una de las siguientes afirmaciones es falsa. Señálela:
- a- Se debe combinar tratamiento tópico con oral.
  - b- Son muy características las costras melicéricas.
  - c- Se produce dolor con la defecación.
  - d- Se suele extender hasta unos 2 centímetros alrededor del ano y en ocasiones puede llegar a la vulva en niñas.
48. Señale la afirmación falsa con respecto a la infección por enterococos:
- a- Su resistencia a betalactámicos puede ocurrir por dos mecanismos: producción de betalactamasas y por presencia en la pared celular de una proteína de unión a la penicilina (PBP) de baja afinidad (PBP5).
  - b- Son cocos gramnegativos, anaerobios facultativos y catalasa negativos, que crecen formando parejas o cadenas cortas.
  - c- La mayoría de las infecciones por enterococos ocurren en pacientes con una barrera física lesionada: mucosa, gastrointestinal, tegumento o aparato urinario.
  - d- Pueden provocar bacteriemia neonatal.

49. Señale el enunciado correcto respecto a las neumonías recurrentes
- a- Su incidencia es muy baja, se estima en menos del 1/1000 de todos los pacientes con neumonía.
  - b- Aunque las cardiopatías congénitas y el síndrome de aspiración son causas frecuentes, no lo es el asma bronquial.
  - c- Neumonía recurrente es un término análogo a neumonía persistente.
  - d- Cuando siempre son en la misma localización, hay que sospechar una obstrucción de la vía aérea.
50. Con respecto a la infección pediátrica por el VIH, según los criterios clínicos de clasificación pediátrica de la OMS, las adenopatías persistentes generalizadas, se empiezan a detectar en el:
- a- Estadio 1.
  - b- Estadio 2
  - c- Estadio 3
  - d- Estadio 4
51. Señale la afirmación cierta respecto a la afectación digestiva de la fibrosis quística
- a- El prolapso rectal se produce más en la etapa de adolescente y adulto.
  - b- La pancreatitis aguda como complicación es más frecuente que la pancreatitis recurrente o crónica.
  - c- La esteatosis hepática que aparece en un elevado número de casos, no se ha demostrado que termine en cirrosis y se considera un hallazgo benigno.
  - d- En caso de apetito aumentado, no se llega a producir el retraso ponderoestatural ni la insuficiencia pancreática exocrina.
52. Una de las siguientes condiciones no se produce en el síndrome de Guillain-Barré:
- a- Debilidad progresiva.
  - b- Disfunción autónoma (taquicardia, hipotensión postural, hipertensión arterial, signos vasomotores).
  - c- Hiperreflexia osteotendinosa.
  - d- Proteínas aumentadas en líquido cefalorraquídeo.
53. Señale el enunciado falso acerca de las miopatías congénitas:
- a- Se caracterizan por hipotonía o debilidad muscular de comienzo precoz y distribución generalizada, aunque algunos casos presentan predominio proximal o distal.
  - b- En las de inicio neonatal no es raro que haya afectación de la musculatura respiratoria.
  - c- Es común el desarrollo de deformidades osteoarticulares.
  - d- Solamente se afecta el músculo estriado esquelético, por eso no puede haber afectación miocárdica.

54. Son características de la drepanocitosis todas las siguientes, excepto una, señálela:
- La hemoglobina S es el resultado de la sustitución de un único aminoácido en el codón 6 del gen que codifica la cadena  $\beta$  de la hemoglobina.
  - Produce un aumento de la velocidad de sedimentación.
  - El secuestro esplénico suele ocurrir en menores de dos años y puede ser rápidamente mortal.
  - Las crisis eritroblastopénicas transitorias casi siempre está asociadas con infección por parvovirus B19.
55. Sobre la neutropenia inmune primaria, señale la respuesta falsa:
- La cifra de neutrófilos suele ser muy baja, alrededor de  $0,25 \times 10^9 /L$ .
  - La médula ósea es normal o hipercelular.
  - La remisión espontánea del cuadro es frecuente entre el año y los tres años tras el diagnóstico.
  - Son eficaces los tratamientos con corticoides y gammaglobulina.
56. Señale la respuesta errónea en relación a la asplenia-hipoesplenia:
- En los esplenectomizados se recomienda la profilaxis con penicilina durante los dos años siguientes a la intervención y siempre hasta los 6 años.
  - Se han descrito episodios de sepsis fulminante muchos años después de la esplenectomía.
  - En los pacientes con hipoesplenia no se ha descrito mayor riesgo de contraer parasitosis.
  - Los pacientes esplenectomizados deben ser adecuadamente inmunizados.
57. Señale la afirmación falsa respecto al linfoma de Hodgkin:
- Los tratamientos modernos han hecho irrelevante el valor pronóstico de los subtipos histológicos del linfoma de Hodgkin clásico.
  - El estudio de médula ósea no se realiza de rutina, reservándose para los casos con síntomas B o avanzados.
  - La punción con aguja fina suele proporcionar material suficiente para el diagnóstico anatomo-patológico.
  - La afectación ganglionar extranodal a ambos lados del diafragma se considera estadio III de Ann-Arbor.
58. Uno de los siguientes subtipos de leucemia se caracteriza por la  $t(15;17)$ , y se beneficia del tratamiento con ácido transretinoico, señale cuál:
- Leucemia mielomonocítica juvenil.
  - LMA promielocítica M3.
  - LLA pre b.
  - Leucemia mieloide crónica.
59. Señale la afirmación incorrecta sobre la Histiocitosis de células de Langerhans:
- De aparecer afectación pulmonar, ésta suele ser aislada.
  - La edad más frecuente de aparición se sitúa entre el año y los 4 años de edad.

- c. Para el diagnóstico histológico se exige la positividad del antígeno CD1a o bien del antígeno CD207.
  - d. Es la causa más frecuente de vértebra plana en niños.
60. Señale la afirmación correcta sobre el síndrome PFAPA:
- a. Existe una base genética conocida.
  - b. Se ha detectado un descenso de IL6.
  - c. Es criterio diagnóstico la exclusión de neutropenia cíclica.
  - d. La amigdalectomía es el único tratamiento definitivo y se indica al diagnóstico
61. Señale la afirmación falsa sobre el síndrome de Hiper IgD:
- a. Tiene una herencia autosómica recesiva.
  - b. En los brotes puede detectarse la elevación del ácido mevalónico en la orina.
  - c. El 98% de los pacientes tienen adenopatías.
  - d. La ausencia de elevación de la IgD descarta el diagnóstico.
62. Señale la respuesta incorrecta en relación a los déficits del sistema de complemento:
- a. La mayoría de los pacientes con déficit de C1q padecen lupus eritematoso sistémico, y el debut de la clínica suele ser prepuberal.
  - b. La deficiencia de C2 es la más común de las deficiencias de complemento.
  - c. El gen responsable de la síntesis de C3 se encuentra en el cromosoma 1.
  - d. La deficiencia del complejo de ataque (CD59) cursa con anemia hemolítica y trombosis.
63. ¿Cuál se considera la prueba más importante para el diagnóstico de la enfermedad granulomatosa crónica?
- a. La oxidación de la 123 hidroxirrodamina.
  - b. La producción de anión superóxido.
  - c. La reducción de nitroazul de tetrazoilo.
  - d. La reducción de ferricitocromo C.
64. Una de las siguientes afirmaciones sobre la enfermedad granulomatosa crónica es falsa. Señale cuál:
- a. Es el más prevalente de los defectos fagocitarios congénitos.
  - b. En la mayoría de los casos la herencia es AR.
  - c. El germen más frecuentemente aislado es el *Staphylococcus aureus*.
  - d. La única terapia curativa es el trasplante de progenitores hematopoyéticos.
65. Señale la afirmación falsa sobre la alergia alimentaria:
- a. La alergia al marisco se considera permanente.
  - b. La alta sensibilización a caseína se considera factor de mal pronóstico para la persistencia de la alergia a proteínas de leche de vaca.
  - c. En el síndrome ave-huevo el principal alérgeno ( $\alpha$  livetina o Gal d 5), se encuentra en la clara.
  - d. La parvalbúmina de bacalao, es una proteína termoestable y resistente a proteólisis, que puede vehiculizarse en los vapores de cocción.

66. Según la escala de Glasgow modificada o adaptada para niños, ¿Qué puntuación obtendría un lactante de 10 meses con apertura ocular al dolor, respuesta motora de flexión al dolor y que se queja al dolor como respuesta verbal?
- 5 puntos.
  - 6 puntos.
  - 7 puntos.
  - 8 puntos.
67. ¿Cuál de las siguientes deformidades del pie es la más frecuente al nacimiento?
- Pie calcáneo-valgo.
  - Pie equinovaro.
  - Metatarso aducto.
  - Pie cavo.
68. Señale la afirmación falsa sobre el sarcoma de Ewing:
- Es la segunda neoplasia maligna más frecuente del niño y adolescente.
  - La biopsia de medula ósea está aconsejada en todos los pacientes.
  - Suele metastatizar a pulmón, hueso y médula ósea.
  - Los pacientes con metástasis óseas tienen mejor pronóstico que los que tienen metástasis pulmonares.
69. Una de las siguientes afirmaciones es falsa sobre el proceso de diagnóstico de la inmunodeficiencia combinada:
- Se requiere descartar infección VIH.
  - Debe sospecharse en casos de linfocitopenia e hipogammaglobulinemia graves.
  - La existencia de una cifra normal de linfocitos excluye el diagnóstico.
  - Cifras de linfocitos repetidamente inferiores a  $2800/\mu\text{l}$  los primeros meses son muy sugerentes de inmunodeficiencia combinada
70. Una de las siguientes afirmaciones es cierta sobre la urticaria:
- Una urticaria aguda puede durar hasta 3 meses.
  - La urticaria crónica es la presentación más habitual en la infancia, disminuyendo su frecuencia de presentación a medida que aumenta la edad.
  - La urticaria producida por alimentos es mas frecuente en niños que en adultos.
  - El 80% de las urticarias infecciosas dura más de 4 días.
71. Una de las siguientes afirmaciones NO es cierta respecto a la alergia a fármacos:
- La intolerancia a Aine en la infancia provoca fundamentalmente síntomas cutáneos de edema palpebral.
  - El penfigoide bulloso supone una contraindicación para la prueba de provocación con fármacos.
  - La determinación de Ig E específica tiene una alta sensibilidad para reacciones inmediatas por antibióticos beta-lactámicos.
  - Las reacciones verdaderamente alérgicas sólo suponen el 10% del total de las reacciones adversas a medicamentos.

72. Señale la afirmación falsa respecto al politraumatismo grave infantil:
- Cuánto menor es la puntuación ITP (índice de trauma pediátrico), mayor es la gravedad, considerándose traumatismo grave cuando es menor o igual a 8 puntos.
  - La prevención es la medida más eficaz para evitar la morbimortalidad en niños con politraumatismo.
  - La lesión de la médula espinal sin anormalidad radiológica, (SCIWORA), es menos frecuente en la infancia que entre los adultos.
  - La extensión de las quemaduras puede calcularse mediante la regla de los 9, en la que los genitales externos suponen un 1% de la superficie corporal.
73. Señale cuál de las siguientes es una afirmación errónea sobre la muerte encefálica:
- Para el diagnóstico en recién nacidos, se deben realizar dos exploraciones clínicas y dos EEG, separados por 48 horas. Estos periodos de observación se pueden reducir si se realiza una prueba que demuestra la ausencia de flujo sanguíneo cerebral.
  - Para poder diagnosticar muerte cerebral, es imprescindible que la temperatura corporal supere los 35°C.
  - La presencia de actividad motora de origen espinal, espontánea o inducida, invalida el diagnóstico de muerte encefálica.
  - La ausencia de flujo sanguíneo cerebral mediante arteriografía de los 4 vasos es una prueba irrefutable de muerte cerebral.
74. Señale la respuesta correcta con respecto a la mononucleosis infecciosa.
- La presencia de Ac EBNA (Ac frente al antígeno nuclear) indica una infección antigua.
  - Los Ac heterófilos son necesariamente positivos, sobre todo en menores de 5 años. Si no son positivos no se puede diagnosticar una mononucleosis infecciosa en esta edad.
  - Los Ac IgG VCA (Ac anticápside IgG) tardan varios años en elevarse.
  - La elevación de transaminasas en la analítica es muy rara.
75. Señale la respuesta correcta sobre la infección por sarampión.
- Durante la infección se producen 3 viremias.
  - La tos en el sarampión aparece en el periodo de declinación.
  - La encefalitis post infecciosa y la panencefalitis esclerosante subaguda son las complicaciones más frecuentes del sarampión.
  - El exantema del sarampión se produce al reaccionar los anticuerpos con los antígenos víricos fijados en las membranas de las células infectadas.
76. El germen más habitual que infecta las vías respiratorias del paciente con Fibrosis Quística en fase avanzada, y que es muy difícil llegar a erradicar totalmente es:
- Mycoplasma pneumoniae*.
  - Staphylococcus aureus*.
  - Haemophilus influenzae*.
  - Pseudomonas aeruginosa*.

77. Señale la respuesta falsa respecto a la espirometría forzada.
- En el asma hay un patrón obstructivo.
  - Para que tenga validez es preciso realizar un mínimo de 3 maniobras aceptables y no se deben hacer más de 8 intentos en la misma sesión.
  - En el diagnóstico del asma se debe realizar, cuando es posible, una espirometría con la prueba de broncodilatación.
  - Es preciso suspender los fármacos inhalados  $\beta_2$  adrenérgicos de acción corta como mínimo 48-72 horas antes de realizarla.
78. Con respecto al tratamiento del asma, uno de los siguientes sistemas no es un inhalador de polvo seco:
- Accuhaler.
  - Optichamber.
  - Turbuhaler.
  - Novolizer.
79. Con respecto al tratamiento de la crisis de asma, una de las siguientes afirmaciones es falsa:
- El tratamiento de la crisis grave se debe realizar siempre con nebulización, dejando la cámara con dispositivo MDI (Inhalador de dosis medida) para crisis leves o moderadas.
  - En las crisis moderadas se utilizan 6-8 pulsaciones de salbutamol con cámara y se puede dar hasta 3 dosis.
  - En las crisis leves se utilizan 2-4 pulsaciones de salbutamol con cámara y se puede dar hasta 3 dosis.
  - En las crisis leves, de forma habitual no se deben utilizar corticoides orales.
80. Señale la afirmación falsa en relación a la Alveolitis Alérgica Extrínseca
- En niños se asocia a la exposición masiva a antígenos aviarios (ejemplo: palomas, periquitos) o fúngicos.
  - En la fisiopatogenia de la enfermedad es característica la producción de IgM específica frente a antígenos aviarios o fúngicos. Apenas interviene la IgG.
  - Dependiendo del antígeno causal, la enfermedad se puede conocer como: "Pulmón del cuidador de palomas", "Enfermedad del cultivador de champiñón", "Pulmón del quesero" o "Enfermedad del pimentón".
  - El enfoque diagnóstico es clínico y la confirmación se basa en la detección de precipitinas frente al antígeno responsable y la respuesta a la evitación.
81. La neumonía recurrente o de repetición en el niño se define como:
- Dos o más episodios de neumonía en el transcurso de un año, o tres o más episodios a lo largo de la vida del niño.
  - Tres o más episodios de neumonía en el transcurso de un año o cuatro o más episodios a lo largo de la vida del niño.
  - Cinco episodios o más en un año de la vida del niño, sin que este sea menor de 4 años.
  - Seis episodios de neumonía en menores de 2 años.

82. Uno de los siguientes síndromes neurocutáneos no se transmite mediante herencia autosómica dominante:
- Neurofibromatosis Tipo 1 (Enfermedad de von Recklinghausen).
  - Ataxia-teleangiectasia.
  - Síndrome de Waardenburg.
  - Complejo esclerosis tuberosa.
83. La miastenia gravis es:
- Una enfermedad del asta anterior medular.
  - Una enfermedad de la unión neuromuscular.
  - Una miopatía.
  - Una enfermedad del nervio periférico.
84. La enfermedad de Pompe es:
- Una miopatía de origen metabólico.
  - Un síndrome miasténico congénito.
  - Una atrofia muscular espinal.
  - Una neuropatía hipomielinizante congénita
85. ¿Cuál de las siguientes enfermedades mitocondriales cursa con insuficiencia pancreática exocrina y anemia sideroblástica?:
- Síndrome MELAS
  - Síndrome de Leigh
  - Síndrome de Pearson
  - Enfermedad de Alpers
86. Respecto al síndrome nefrótico son indicaciones de biopsia renal todas las siguientes, excepto una. Señálela:
- Tromboembolismo pulmonar.
  - Síndrome nefrótico corticorresistente.
  - Edad de debut inferior a 1 año.
  - Formas familiares.
87. Uno de los siguientes síndromes se caracteriza por un síndrome nefrótico sindrómico. Señálelo.
- Síndrome de Frasier.
  - Síndrome de Noonan.
  - Síndrome de Sotos.
  - Síndrome alcohólico fetal.
88. Las siguientes afirmaciones sobre el reflujo vesicoureteral primario son ciertas, excepto una. Señálela:
- La resolución espontánea ocurre en la mayoría de los casos.
  - La profilaxis favorece la aparición de las resistencias bacterianas.
  - La nefropatía por reflujo congénita es más frecuente en el sexo femenino.

- d. El mayor riesgo de enfermedad renal crónica se encuentra en pacientes con nefropatía por reflujo congénita bilateral y grave.
89. Respecto al riñón cicatricial, señale la afirmación errónea:
- La ecografía es la técnica de elección para su diagnóstico.
  - Las mujeres afectas tienen más riesgo de eclampsia durante la gestación.
  - Una de las causas principales es el reflujo vesicoureteral.
  - En la infancia la hipertensión arterial tiene una baja incidencia.
90. Señale el tratamiento específico de la cistinosis:
- Citrato potásico.
  - Espironolactona.
  - Cisteamina.
  - Amilorida.
91. Respecto al síndrome de Ohtahara señale la afirmación falsa:
- Predomina en varones.
  - El tratamiento iniciado de forma precoz es muy eficaz.
  - Suele aparecer en el periodo neonatal.
  - El electroencefalograma intercrítico muestra un patrón de paroxismo-supresión.
92. Señale cuál de las siguientes enfermedades es de herencia autosómica recesiva:
- Distrofia miotónica.
  - Síndrome de Marfan.
  - Fibrosis quística.
  - Acondroplasia.
93. Dentro de las diferentes modalidades de ventilación mecánica neonatal, señale la respuesta CORRECTA:
- En la ventilación con garantía de volumen o volumen garantizado (VG) el ventilador administra un volumen corriente prefijado, generando un pico de presión inspiratoria (PIP) variable para alcanzarlo.
  - En la modalidad Asistida/Controlada (A/C) el respirador asiste sólo un número de ciclos respiratorios prefijados por el clínico.
  - En la ventilación de alta frecuencia (VAF) se utilizan volúmenes tídal mayores que el espacio muerto anatómico, a una frecuencia respiratoria suprafisiológica.
  - La asistencia ventilatoria ajustada con el estímulo neural (NAVA) se basa en la detección del estímulo eléctrico del diafragma a través de unos electrodos incorporados a unos sensores externos en la parrilla costal.

94. Indique cuál de los siguientes NO es un criterio de riesgo de encefalopatía hipóxico isquémica neonatal :
- Glucemia capilar menor de 45mg/dl en las primeras 2 horas de vida.
  - Depresión neonatal: Apgar menor o igual a 5 a los 5 minutos y necesidad de reanimación avanzada.
  - Gasometría de cordón al nacimiento con  $\text{pH} < 7.0$  y Exceso de Bases:  $< 16$ .
  - Evidencia de evento centinela (prolapso de cordón, desprendimiento de placenta, rotura uterina o parada cardíaca materna).
95. En relación a la anemia del recién nacido, señale la respuesta FALSA:
- Se define como una concentración de hemoglobina o hematocrito de más de 2 desviaciones estándar por debajo de la media para la edad postnatal.
  - En los casos de esferocitosis hereditaria suele existir una concentración de hemoglobina corpuscular media alta, Coombs directo negativo y es frecuente la hiperbilirrubinemia.
  - Si el valor de reticulocitos está por encima del 3% y el Coombs directo es positivo puede tratarse de una anemia por incompatibilidad Rh.
  - En la anemia de Blackfan-Diamond el porcentaje de reticulocitos está por encima del 3%.
96. Los siguientes signos/síntomas son considerados factores de riesgo de sepsis neonatal vertical , excepto uno, indíquelo:
- Rotura prolongada de membranas (más de 18 horas).
  - Tratamiento materno con corticoides inhalados.
  - Infección urinaria materna en el tercer trimestre no tratada.
  - Líquido amniótico meconial.
97. En relación a la trombopenia neonatal indique la respuesta CORRECTA:
- Se define la trombopenia neonatal a una cifra plaquetaria menor de 100.000 plaquetas/mm<sup>3</sup>.
  - Hay que realizar transfusión de plaquetas profilácticas en todo recién nacido con valores plaquetarios entre 50.000 y 100.000/mm<sup>3</sup>.
  - Los casos de trombocitopenia tardía (por encima de las 72 horas) son frecuentes y carecen de relevancia clínica.
  - La trombopenia aloinmune neonatal se produce por el paso transplacentario de anticuerpos maternos contra las plaquetas neonatales.
98. Niño de 12 años que acude a su consulta por presentar un episodio puntual de mareo durante un entrenamiento de fútbol. Como antecedente de interés señala que su padre falleció joven por muerte súbita, por lo que usted decide realizarle un electrocardiograma. Indique cuál de los siguientes hallazgos considera patológico :
- Aparece una onda P delante de cada complejo QRS.
  - El QT corregido presenta un valor superior a 0.5.
  - La frecuencia cardíaca estimada midiendo los intervalos RR en milímetros es de 75 latidos por minuto.
  - El eje de la onda P está entre 0-90°, y es positiva en las derivaciones I,II y aVF.

99. Acude a su consulta por primera vez una lactante de sexo femenino de 1 mes, inmigrante, que no ha recibido asistencia médica en su país de origen. Usted observa que tiene un fenotipo peculiar: edema en dorso de manos y pies, cuello corto y grueso, implantación de pelo baja y tórax ancho. Indique qué alteración cardíaca deberá buscar en primer lugar por ser la más frecuente y la más grave en este síndrome :

- a. Canal atrioventricular.
- b. Coartación de aorta.
- c. Tetralogía de Fallot.
- d. Anomalia de Ebstein.

100. En relación a la enfermedad de Kawasaki, indique la respuesta FALSA:

- a. Es una vasculitis sistémica que afecta a niños, con un pico de incidencia entre los 6 y los 24 meses, siendo poco frecuente en mayores de 5 años.
- b. El tratamiento se debe iniciar lo antes posible; si se hace después del 10º día no disminuye el porcentaje de pacientes que desarrollan alteraciones coronarias, pero influye en su gravedad.
- c. Los anticuerpos monoclonales como el infliximab no se contemplan en el tratamiento de esta enfermedad.
- d. La base del seguimiento cardiológico se realizará con ecocardiografías seriadas; la resonancia magnética valora mejor el estado del miocardio pero su definición para las arterias coronarias es peor.

101. Señale la respuesta INCORRECTA en relación a la pericarditis aguda infantil:

- a. La causa más frecuente es infecciosa, principalmente viral.
- b. El dolor torácico tipo pleurítico disminuye con el decúbito y aumenta en sedestación y reclinado.
- c. En las presentaciones típicas (no bacterianas), si no hay inestabilidad hemodinámica, el tratamiento de elección inicial es el reposo domiciliario e ibuprofeno oral 2 semanas.
- d. En la auscultación cardíaca suele apreciarse un "roce pericárdico" si hay derrame.

102. Dentro de la pubertad precoz, el síndrome de McCune-Albright se caracteriza por una de las siguientes respuestas.

- a. Producir pubertad precoz central sin respuesta a la estimulación con GnRh.
- b. La aparición de una pseudopubertad precoz por quistes ováricos, con elevación persistente de LH y FSH en las niñas pequeñas.
- c. Presentar manchas cutáneas café con leche que no sobrepasan la línea media, displasia ósea y pubertad precoz periférica o secundariamente central por sensibilización secundaria del eje.
- d. Manchas café con leche que no sobrepasan la línea media, Displasia ósea, pubertad precoz central y teratomas ováricos.

103. ¿Qué alteraciones analíticas son habituales en pacientes con anorexia nerviosa?
- Disminución de los ácidos grasos libres.
  - Hipertrofia tiroidea secundaria a elevación de la secreción de TSH.
  - Reducción de los niveles de T3, TSH y respuesta aplanada a la TRH.
  - Elevación persistente T3 con hiperrespuesta a la TRH.
104. En el seguimiento de un niño sano; ¿Cuál de los siguientes signos no requiere una evaluación en profundidad?
- Ausencia de balbuceo a los 9 meses.
  - Ausencia de palabras referenciales a los 16 meses.
  - Ausencia de palabras sencillas a los 12 meses.
  - Ausencia de frases de 2 palabras a los 2 años.
105. Acerca de la dermatitis, señala el enunciado correcto entre los siguientes:
- La dermatitis seborreica es una enfermedad crónica que cursa en brotes de eccema muy pruriginoso resistente al tratamiento con esteroides tópicos.
  - La dermatitis plantar juvenil aparece en la edad preescolar.
  - La dermatitis seborreica del adolescente se limita a la afectación del cuero cabelludo.
  - La dermatitis atópica es una enfermedad inflamatoria crónica que cursa en brotes recurrentes de lesiones eccematosas pruriginosas que en el 50-60% aparece en el 1er año de vida.
106. ¿Cuál de las siguientes situaciones no se considera en el diagnóstico diferencial de la amenorrea en una adolescente de 15 años?
- Disgenesia Gonadal.
  - Pubertad retrasada constitucional.
  - Hipoprolactinemia.
  - Trastorno alimentario con desnutrición.
107. Respecto a la vacuna conjugada neumocócica-13 valente señale el enunciado que es cierto.
- Está compuesta por polisacáridos de 13 serotipos de neumococo conjugados con proteína D de Haemophilus Influenzae no tipable.
  - Si la serie primaria se inicia entre las 6 semanas y 6 meses de vida en un contexto de vacunación sistemática serán necesarias 3 dosis + refuerzo a los 11 meses de vida.
  - Si la primovacuna se inicia entre las 6 semanas y los 6 meses de vida en un contexto de vacunación sistemática se precisan 2 dosis y un refuerzo a los 11 meses de vida.
  - La dosis de refuerzo en la pauta 2+1 se administra transcurridos 2 años de la 2ª dosis.
108. ¿Cuál de los siguientes enunciados no se considera un signo de alarma ante un ojo rojo?
- Disminución de la agudeza visual
  - Alteración pupilar.
  - Falta de respuesta tras 24 horas de tratamiento
  - Dolor ocular

109. Señala el enunciado FALSO respecto a las conjuntivitis del recién nacido

- a. La conjuntivitis química aparece a las pocas horas del parto y se debe al antibiótico usado para la profilaxis ocular.
- b. La conjuntivitis de inclusión está producida por *Chlamydia trachomatis*, se caracteriza por aparecer antes del 4 día de vida y la formación de membranas
- c. La conjuntivitis gonocócica se caracteriza por ser purulenta y aparecer entre el segundo y el cuarto día de vida.
- d. La conjuntivitis bacteriana comienza entre el tercer y cuarto día tras el parto, y su etiología es similar a la del niño mayor.

110. En cuanto a los trastornos del humor del niño señala la respuesta correcta.

- a. Se considera que los trastornos depresivos en la infancia son semejantes a los de los adultos.
- b. Se tienen en cuenta los mismos criterios de duración de los episodios de ciclotimia y distimia.
- c. La irritabilidad es un rasgo característico.
- d. Es fácil hacer la distinción entre trastorno bipolar y monopolar.

111. Señala la respuesta incorrecta respecto al retraso constitucional del crecimiento

- a. Talla por debajo del percentil 3 y talla normal al nacimiento.
- b. Edad ósea retrasada respecto a la edad cronológica
- c. Antecedentes de menarquia o estirón tardío.
- d. Velocidad de crecimiento inferior al percentil 3 en los primeros 12 meses de vida

112. Cuál de los siguientes enunciados respecto a los objetivos glucémicos en un niño diabético no se considera adecuado.

- a. Glucemia entre 100 mg/dl y 200mg/dl en los menores de 3 años.
- b. Glucemia en ayunas entre 80-140mg/dl
- c. Glucemia post-ingesta entre 180mg/dl y 200mg/dl
- d. Glucemia a las 3 de la madrugada de 80mg/dl.

113. Con respecto al tratamiento con hormona del crecimiento, señale la respuesta incorrecta

- a. Debe descartarse inicialmente hipotiroidismo, craneofaringioma y tumores del sistema nervioso central.
- b. Las dosis varían entre 0,5-0,7 UI/Kg/semana, repartidas en 5 a 7 dosis.
- c. Debe realizarse control cada 6 meses de talla, velocidad de crecimiento, función tiroidea y hemoglobina glicosilada
- d. La edad ósea puede verse retrasada durante el tratamiento.

114. Señale la respuesta FALSA entre las siguientes afirmaciones:

- a. En la parálisis braquial de Duchenne-Erb la presión palmar está presente.
- b. El hematoma subgaleal se produce entre el periostio y la aponeurosis.
- c. El test de Ballard evalúa 6 características físicas y 4 neurológicas del recién nacido.
- d. En la parálisis braquial de Klumpke se afectan las raíces C7-C8-T1.

115. Respecto a las malformaciones del recién nacido, señale la respuesta CORRECTA:
- En la atresia de esófago tipo 4, existe una atresia con fístula proximal y distal.
  - La atresia esofágica tipo 2 es la más frecuente.
  - El síndrome VACTERL no asocia anomalías de las extremidades.
  - En la atresia de esófago tipo 1 hay fístula traqueoesofágica distal.
116. En cuanto al recién nacido (RN) pequeño para la edad gestacional y el crecimiento intrauterino retardado ( CIR) señale la respuesta FALSA:
- Son idiopáticos hasta en un 40% de los casos.
  - El RN pequeño para la edad gestacional no se relaciona con aumento de la morbimortalidad.
  - En el CIR la velocidad de crecimiento fetal disminuye en al menos dos mediciones durante el embarazo.
  - El CIR simétrico es más frecuente que el asimétrico.
117. Dentro de los signos clínicos de hipoperfusión neonatal, señale la respuesta incorrecta:
- Relleno capilar menor de 3 segundos
  - Diuresis menor de 1ml/kg/hora
  - Frecuencia cardíaca menor de 110 latidos por minuto
  - Gradiente de temperatura central-periférico mayor de 2°C
118. Respecto a los ruidos cardíacos, señale la respuesta CORRECTA:
- El segundo ruido (2R) está disminuido en la hipertensión arterial.
  - El cuarto ruido (4R) aparece por la contracción auricular contra un ventrículo fácilmente distensible.
  - El tercer ruido (3R), de llenado ventricular rápido, es patológico en niños y adultos jóvenes.
  - El primer ruido (1R) está aumentado en la estenosis mitral.
119. Señale la respuesta CORRECTA en relación a las cardiopatías congénitas:
- El truncus arterioso tipo II es el tipo de truncus más frecuente.
  - En el drenaje venoso anómalo total las venas pulmonares drenan directamente en la aurícula izquierda.
  - La estenosis pulmonar más frecuente es la valvular.
  - En la anomalía de Ebstein hay una hipoplasia funcional de ventrículo izquierdo.
120. En el modelo de excelencia EFQM, se considera falso:
- Surge en la década de 1990.
  - Es de referencia en el entorno sanitario español.
  - Está organizado en 9 criterios.
  - Recoge 32 subcriterios de excelencia.
121. De las siguientes enfermedades, una de ellas no se asocia a obesidad infantil:
- Proteinuria.
  - Hipervitaminosis D.

- c. Intértrigo.
- d. Depresión.

122. La diarrea crónica, suele acompañar a todos los cuadros que se exponen, excepto uno de ellos:

- a. Fibrosis Quística.
- b. Páncreas divisum.
- c. Síndrome de Shwachman- Diamond.
- d. Déficit congénito de enterocinasa.

123. La Enfermedad de Wilson en niños tiene como prueba básica de cribado:

- a. Ceruloplasmina.
- b. Alfa<sub>1</sub>antitripsina.
- c. Alfafetoproteína.
- d. Succinilacetona en orina.

124. Señale de entre los siguientes Síndromes Dismórficos, cuál no se asocia con craneosinostosis:

- a. Síndrome de Crouzon.
- b. Síndrome de Apert.
- c. Síndrome de Noonan.
- d. Síndrome de Pfeiffer.

125. Indique la entidad más probable ante una hipoglucemia que se acompaña de cuerpos cetónicos disminuidos e insulina baja:

- a. Hipoglucemia cetósica.
- b. Ausencia de aporte de glucosa.
- c. Defecto de  $\beta$ -oxidación de ácidos grasos.
- d. Déficit de transportadores de glucosa (GLUT1).

126. Respecto al síndrome de West, señale la afirmación falsa:

- a. Predomina en varones.
- b. Los corticoides son una opción terapéutica.
- c. Suele debutar durante el primer año de vida.
- d. El pronóstico es peor en las formas idiopáticas.

127. Todos las siguientes disrafias espinales son quísticas excepto una de ellas. Señálela:

- a. Diastematomielia.
- b. Lipomeningocele.
- c. Raquisquisis.
- d. Mielomeningocele.

128. Son criterios de ingreso en una infección urinaria febril todas las siguientes situaciones excepto una de ellas. Señálelo:

- a. Neonato de 25 días de vida.
- b. Persistencia de la fiebre tras 24 horas de tratamiento antibiótico oral domiciliario.
- c. Intolerancia a la vía oral.

d. Aspecto séptico.

129. En el tratamiento del síndrome nefrótico las siguientes medidas pueden estar indicadas excepto una de ellas. Indíquela:

- a. Dieta sosa.
- b. Restricción de líquidos.
- c. Diuréticos.
- d. Dieta hipoproteica.

130. Indique cuál de las siguientes es una tubulopatía pierde sal:

- a. Acidosis tubular renal distal.
- b. Cistinuria.
- c. Síndrome de Bartter.
- d. Raquitismo hipofosfatémico.

131. Respecto a la información sobre la salud del paciente, (señale la incorrecta):

- a. No se pueden revelar datos de salud y otros datos personales del paciente sin su expreso consentimiento o sin que una norma lo establezca.
- b. Si un trabajador del centro sanitario hace preguntas sobre un paciente en cuyo cuidado no está involucrado, se le debe dar información, aunque no tenga autorización del propio paciente.
- c. En el caso de solicitud de ambulancia, no debe constar el diagnóstico clínico del paciente.
- d. La información ha de ofrecerse al paciente o a los familiares, en su caso, en lugares específicos y reservados, evitando en lo posible informar en los pasillos o en lugares de público.

132. Respecto a la historia clínica y la confidencialidad, (señale la incorrecta):

- a. El personal que acceda a información que contenga datos de carácter personal, ya sea de ficheros automatizados o de otro tipo, no podrá realizar copias para uso privado o personal.
- b. El personal de administración y gestión tendrá acceso ilimitado a los datos del paciente.
- c. Los profesionales deben conocer las medidas de seguridad aplicables para las funciones que desempeñan, así como notificar cualquier anomalía que detecten y pueda afectar a la seguridad de la información.
- d. Una vez finalizada la sesión de trabajo en el ordenador, debe cerrarse la ventana de consulta para impedir que cualquier persona pueda utilizarla sin necesidad de usar la clave.

133. Cuáles son los principios básicos de la bioética (señale la correcta):

- a. Beneficencia, compasión, justicia y confidencialidad.
- b. Beneficencia, justicia, compasión y autonomía.
- c. No maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia.
- d. No maleficencia, beneficencia, autonomía y confidencialidad.

134. Con respecto a los Comités de Bioética Asistencial C.E.A (señale la incorrecta):

- a. Entre sus funciones se encuentran asesorar en casos concretos, elaborar guías o protocolos y la formación en Bioética.
- b. La consulta es recomendable que sea por escrito, y debe realizarse por un profesional implicado en el caso.
- c. El resultado de la consulta se refleja en un informe dirigido a la persona que consultó y tiene carácter vinculante.
- d. El método utilizado es la deliberación que intenta ponderar tanto los principios como los valores implicados en cada caso.

135. Según lo recogido en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, el consentimiento informado (señale la respuesta incorrecta):

- a. Toda actuación en el ámbito de la salud de un paciente necesita el consentimiento libre y voluntario del afectado,
- b. El consentimiento será verbal por regla general. Sin embargo, se prestará por escrito en los casos siguientes: intervención quirúrgica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores y, en general, aplicación de procedimientos que suponen riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente.
- c. Todo paciente o usuario tiene derecho a ser advertido sobre la posibilidad de utilizar los procedimientos de pronóstico, diagnóstico y terapéuticos que se le apliquen en un proyecto docente o de investigación, que en ningún caso podrá comportar riesgo adicional para su salud.
- d. El paciente no puede revocar su consentimiento en cualquier momento, únicamente en los casos de intervención quirúrgica.

136. En lo referente a los derechos de acceso a la historia clínica, señale la pregunta correcta:

- a. El paciente tiene el derecho de acceso, en cualquier caso, a la documentación de la historia clínica y a obtener copia de los datos que figuran en ella.
- b. El derecho de acceso del paciente a la historia clínica no puede ejercerse también por representación debidamente acreditada.
- c. El derecho al acceso del paciente a la documentación de la historia clínica no puede ejercerse en perjuicio del derecho de terceras personas a la confidencialidad de los datos que constan en ella, recogidos en interés terapéutico del paciente, ni en perjuicio del derecho de los profesionales participantes en su elaboración, los cuales pueden oponer al derecho de acceso la reserva de sus anotaciones subjetivas.
- d. Los centros sanitarios y los facultativos de ejercicio individual facilitarán el acceso a la historia clínica de cualquier paciente a las personas vinculadas a él, por razones familiares o de hecho.

137. Según la Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, son competencias del Consejero competente en materia de sanidad (señale la pregunta incorrecta)

- a. Aprobar la Oferta de Empleo Público del personal estatutario.
- b. La convocatoria y resolución de los procedimientos para la provisión de los puestos de trabajo de libre designación, así como la remoción del personal que haya accedido al puesto de trabajo por este procedimiento.
- c. Aprobar los planes de ordenación de recursos humanos que afecten a centros e instituciones sanitarias dependientes del Servicio de Salud de Castilla y León.
- d. Proponer a la Junta de Castilla y León el establecimiento de la jornada de trabajo del personal de centros e instituciones sanitarias dependientes del Servicio de Salud de Castilla y León.

138. Señale la contestación correcta respecto a la oferta de empleo público para personal estatutario.

- a. Las necesidades de recursos humanos con asignación presupuestaria, que no puedan ser cubiertas con los efectivos de personal estatutario existentes, serán objeto de oferta de empleo público.
- b. La oferta de empleo público, previa negociación en la mesa correspondiente, será aprobada por la Consejería competente en materia de sanidad y será publicada en el «Boletín Oficial de Castilla y León», donde se determinará, al menos, el número de plazas que son de oferta y su distribución por categorías.
- c. La oferta de empleo público reservará un cupo de las plazas ofertadas para ser cubiertas por personas con un grado de discapacidad igual o superior al cincuenta por ciento, en ningún caso superior al diez por ciento o al porcentaje que se encuentre vigente con carácter general para la Administración de la Comunidad de Castilla y León.
- d. Las plazas ofertadas a los aspirantes seleccionados en las convocatorias derivadas de la oferta de empleo público deberán haber sido incluidas necesariamente en concurso de traslados con carácter previo. La concreción de dichas plazas se efectuará en el momento de su oferta a los aspirantes seleccionados.

139. Señale la respuesta correcta respecto al Concurso de traslados.

- a. El concurso de traslados estará abierto a la participación del personal estatutario fijo de la misma categoría y especialidad, del mismo o diferente nivel asistencial, del resto de los Servicios de Salud. El personal estatutario que desempeñe plaza en adscripción provisional en el Servicio de Salud de Castilla y León estará obligado a participar en los concursos de traslados, conforme se determine reglamentariamente.
- b. El concurso de traslados estará abierto a la participación del personal estatutario fijo de la misma categoría y especialidad, así como, en su caso, del mismo nivel asistencial, del resto de los Servicios de Salud. El personal estatutario que desempeñe plaza en adscripción provisional en el Servicio de Salud de Castilla y León estará obligado a participar en los concursos de traslados, conforme se determine reglamentariamente.

- c. El concurso de traslados estará abierto a la participación del personal estatutario, funcionario o laboral fijo de la misma categoría y especialidad, así como, en su caso, del mismo nivel asistencial, del resto de los Servicios de Salud. El personal estatutario que desempeñe plaza en adscripción provisional en el Servicio de Salud de Castilla y León estará obligado a participar en los concursos de traslados, conforme se determine reglamentariamente.
- d. El concurso de traslados estará abierto a la participación del personal estatutario fijo de la misma categoría y especialidad, así como, en su caso, del mismo nivel asistencial, del resto de los Servicios de Salud. El personal estatutario que desempeñe plaza en adscripción provisional en el Servicio de Salud de Castilla y León no estará obligado a participar en los concursos de traslados, conforme se determine reglamentariamente.

140. Según la Orden SAN/1211/2019, de 2 de diciembre, por la que se modifica la Orden SAN/957/2016, de 17 de noviembre, por la que se desarrolla la estructura orgánica de los Servicios Centrales de la Consejería de Sanidad y de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, la Dirección Técnica Hospitalaria y de Programación Asistencial está compuesta por: (señale la respuesta correcta)

- a. La Dirección Técnica Hospitalaria y de Programación Asistencial está compuesta por las siguientes unidades con rango de servicio: Servicio de Centros Hospitalarios, Servicio de Cartera de Servicios de Atención Especializada y Servicio de Actividad Concertada.
- b. La Dirección Técnica Hospitalaria y de Programación Asistencial está compuesta por las siguientes unidades con rango de servicio: Servicio de Programación Asistencial, Servicio de Centros Hospitalarios y Servicio de Actividad Concertada.
- c. La Dirección Técnica Hospitalaria y de Programación Asistencial está compuesta por las siguientes unidades con rango de servicio: Servicio de Programación Asistencial y Funcionamiento de Centros Hospitalarios, Servicio de Cartera de Servicios de Atención Especializada y Servicio de Centros Hospitalarios.
- d. La Dirección Técnica Hospitalaria y de Programación Asistencial está compuesta por las siguientes unidades con rango de servicio: Servicio de Programación Asistencial y Funcionamiento de Centros Hospitalarios, Servicio de Cartera de Servicios de Atención Especializada y Servicio de Actividad Concertada.

141. Señale la respuesta incorrecta sobre la Salud pública:

- a. Se configura como el conjunto de iniciativas organizadas por las Administraciones públicas para preservar, proteger y promover la salud de la población.
- b. Integrará los recursos y cuidados sanitarios con los recursos y cuidados de servicios sociales, de manera que se garantice la continuidad de la atención, la coordinación centrada en las personas y la elección del recurso más adecuado en cada caso.
- c. Comprenderá, al menos, la promoción de la salud, la protección de la salud, la información y vigilancia epidemiológica, la prevención de las enfermedades y las deficiencias, la ordenación e inspección sanitaria, la promoción de la seguridad alimentaria, la promoción y protección de la salud ambiental, la ordenación e inspección farmacéutica, la promoción y protección de la salud laboral y el control analítico en laboratorios.

- d. Las actuaciones se llevarán a cabo, con carácter de integralidad, desde las diferentes estructuras administrativas de salud pública centrales y periféricas, desde las Demarcaciones Sanitarias, así como desde las estructuras de atención primaria y especializada

142. Según la Ley 8/2010, de 30 de agosto, de ordenación del sistema de salud de Castilla y León, las prestaciones sanitarias se ordenan funcionalmente de forma integral y coordinada en: (señale la respuesta incorrecta)

- a. Atención Primaria.
- b. Atención Especializada.
- c. Atención de la Comisión Permanente del Consejo Castellano y Leonés de Salud.
- d. Atención de urgencia.

143. Señale la respuesta correcta sobre las funciones del Director económico, presupuestario y financiero

- a. Asume la jefatura superior del personal de la Gerencia Regional de Salud.
- b. Propone y, en su caso, somete a la aprobación del Presidente, la memoria anual, las tarifas por la concertación de servicios y las propuestas de ordenación de servicios.
- c. Dictar instrucciones y circulares relativas al funcionamiento y organización interna de la Gerencia Regional de Salud.
- d. La elaboración y propuesta, para su aprobación por el Presidente, del anteproyecto del presupuesto anual de ingresos y gastos de la Gerencia Regional de Salud.

144. Son órganos de la Gerencia Regional de Salud, todos los siguientes, excepto uno. Señálelo:

- a. El Presidente.
- b. Los asesores del Presidente
- c. El Director Gerente.
- d. El Director económico, presupuestario y financiero.

145. La solicitud de acreditación de un Comité de Ética Asistencial se dirigirá a la Consejería competente en materia de Sanidad, firmada por la persona o personas responsables de los correspondientes centros, servicios o establecimientos, y acompañada de los siguientes documentos: (señale la pregunta incorrecta)

- a. Copia del acuerdo de creación del Comité o certificación referida al momento en que comenzó a funcionar.
- b. Justificación documental de las actividades desarrolladas por el Comité durante el último año.
- c. Copia de las nóminas de los miembros del Comité, con expresión del puesto de trabajo que desempeñan, sus responsabilidades personales y su currículum vitae.
- d. Copia del reglamento de régimen interno del Comité.

146. De acuerdo a la Ley 8/2010, de 30 de agosto de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León, la principal estructura de referencia para la organización de las actuaciones sanitarias es:

- a. El Área de Salud
- b. Las Zonas Básicas de Salud

- c. Las Demarcaciones Sanitarias
- d. El Centro de Salud

147. El médico puede llevar a cabo las intervenciones clínicas indispensables a favor de la salud del paciente, sin necesidad de contar con previo consentimiento informado, en los siguientes casos, salvo uno, señálelo:

- a. Riesgo inmediato y grave para la integridad del paciente
- b. Riesgo para la salud pública
- c. Existencia acreditada de un estado de necesidad terapéutica
- d. Discapacidad intelectual grave y profunda

148. Una de los siguientes enunciados es falso respecto a las características de la historia clínica en Castilla y León

- a. En el ámbito del Sistema de Salud de Castilla y León, la historia clínica será única por paciente.
- b. La historia clínica deberá encontrarse unificada dentro de un mismo centro, servicio o establecimiento sanitario. Una historia clínica estará unificada cuando todos los documentos activos sustentados bajo un mismo soporte se encuentren archivados en un mismo contenedor.
- c. Las historias clínicas no es necesario que estén normalizadas en su estructura
- d. Los documentos que forman los episodios de la historia clínica deberán guardar un orden secuencial del proceso asistencial del paciente. Los profesionales sanitarios y no sanitarios tienen el deber de cooperar en el mantenimiento de este orden.

149. Respecto al acceso de la Historia clínica de un fallecido, una de las siguientes es correcta:

- a. Se puede facilitar el acceso a la historia clínica de un fallecido a cualquier persona que lo solicite.
- b. Los centros y los facultativos de ejercicio individual sólo facilitarán el acceso a la historia clínica de los pacientes fallecidos a las personas vinculadas a él por razones familiares o de hecho, salvo que el fallecido lo hubiera prohibido expresamente y así se acredite.
- c. El acceso de un tercero a la historia clínica del paciente fallecido motivado por un riesgo para su salud no se limitará.
- d. Los centros y los facultativos de ejercicio individual facilitarán el acceso a la historia clínica de los pacientes fallecidos a las personas vinculadas a él por cualquier causa.

150. En la ley 8/2003, de 8 de abril, sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud, se especifica respecto de los derechos reconocidos a los enfermos terminales todos los siguientes, menos uno. Señale cuál:

- a. El rechazo de tratamientos de soporte vital que alarguen innecesariamente el sufrimiento.
- b. El adecuado tratamiento del dolor y cuidados paliativos.
- c. La posibilidad de decidir la presencia de familiares y personas vinculadas en los procesos que requieran hospitalización.
- d. La posibilidad de elegir habitación en cualquier caso.

## PREGUNTAS DE RESERVA

151. Señale la respuesta FALSA referida a las vacunas

- a. Si los intervalos entre dosis de la misma vacuna son más cortos que los recomendados, en general no se consideran vacunas válidas.
- b. Cuando el intervalo entre dosis de la misma vacuna se alarga, vacuna puesta, vacuna válida.
- c. La vacuna contra la Hepatitis A es una vacuna vírica de subunidades.
- d. La vacuna antituberculosa (BCG) es una vacuna bacteriana entera, no es de subunidades.

152. Con respecto a la sífilis congénita una de las siguientes afirmaciones es falsa. Señale cuál:

- a. Se produce por el paso transplacentario de espiroquetas en cualquier momento de la gestación.
- b. La probabilidad de transmisión vertical es más alta en estadio terciario de la sífilis materna.
- c. Más de la mitad de los niños infectados son asintomáticos al nacimiento.
- d. La afectación más frecuente de la sífilis congénita precoz es hepática.

153. Señale cuál de los siguientes fármacos es de 2ª elección para el tratamiento de la Giardia Lamblia, en caso de contraindicación de los otros 3 fármacos nombrados:

- a. Metronidazol.
- b. Albendazol.
- c. Mebendazol.
- d. Paromomicina.

154. Una de las siguientes causas no es indicación de inmunoterapia en el asma: :

- a. Asma grave no controlada.
- b. Asma moderada.
- c. Asma leve.
- d. Asma leve con rinitis.

155. Con respecto a la distrofia muscular de Becker, una de las siguientes afirmaciones es falsa. Señale cuál:

- a. El inicio de los síntomas es más temprano que en la distrofia muscular de Duchenne.
- b. El grado de debilidad es menor que en la distrofia muscular de Duchenne.
- c. Con cuidados apropiados pueden sobrevivir más de 30 años.
- d. Más de la mitad de los pacientes presentan alteraciones cardíacas con disfunción ventricular izquierda en la ecocardiografía y alteraciones de la conducción cardíaca.

156. Respecto al rhabdomyosarcoma, uno de los siguientes es un factor pronóstico desfavorable:

- a. La localización del tumor en las extremidades.
- b. La edad del paciente inferior a 10 años.
- c. El subtipo histológico embrionario.
- d. Un tamaño tumoral inferior a 5 cm.

157. Sobre las anemias, señale la respuesta falsa:

- a. En las talasemias la ferritina se encuentra elevada y, la haptoglobina, disminuida o ausente.
- b. El hallazgo de esferocitos, no es patognomónico de la esferocitosis hereditaria.
- c. En la anemia megaloblástica por déficit de folatos aparece sintomatología neurológica.
- d. La talasemia  $\beta$  heterocigota no requiere ningún tratamiento.

158. Ante un varón de tres semanas de vida, con trombocitopenia, diarrea sanguinolenta y eccema atópico, señale la inmunodeficiencia primaria que debe sospechar de entre las siguientes:

- a. Síndrome de DiGeorge.
- b. Síndrome de Wiskott-Aldrich.
- c. Ataxia-telangiectasia.
- d. Síndrome de Chediak-Higashi.

159. Señale la afirmación cierta en relación a las siguientes entidades de reumatología pediátrica:

- a. En el seguimiento de la dermatomiositis se debe monitorizar las enzimas musculares, ya que tienen buena correlación con la actividad de la enfermedad.
- b. El síndrome periódico asociado con el receptor del factor de necrosis tumoral, (TRAPS) cursa con mialgias migratorias por miositis y es típica la elevación de la creatín-cinasa.
- c. En el síndrome de Muckle-Wells, la rótula presenta una imagen radiológica característica en miga de pan.
- d. El síndrome PAPA cursa con poliartritis destructiva de inicio oligoarticular y se debe a una activación persistente de la caspasa 1.

160. ¿Cuál de los siguientes no es un síndrome autoinflamatorio asociado a Criopirina?

- a. Síndrome PAPA.
- b. Síndrome CINCA.
- c. Síndrome de Muckle-Wells.
- d. Síndrome autoinflamatorio familiar inducido por frío.

161. Señale la respuesta falsa respecto a alergia alimentaria mediada por IgE:

- a. La sensibilización a alérgenos vegetales de tipo LTP se asocia a reacciones graves.
- b. La sensibilización a determinados epítopos del Ovomucoide, principal alérgeno de la clara de huevo, es la responsable del mal pronóstico de esta alergia.
- c. La persistencia de la alergia a la leche de vaca, se debe a la sensibilización a  $\alpha$ -lactoalbúmina.
- d. La tropomiosina de la gamba es su alérgeno mayoritario siendo una proteína termoestable.

162. Señale cuál de los siguientes no es un síntoma clínico de reacción alérgica mediada por IgE:

- a. Rechazo del alimento.
- b. Diarrea.
- c. Eccema.
- d. Estridor.

163. Una de los siguientes alérgenos, no pertenece al grupo de las proteínas de transferencia de lípidos (LTP):

- a. Pru p 3 de melocotón.
- b. Mal d 1 de manzana.
- c. Cor a 8 de avellana.
- d. Cit s 3 de naranja.

164. En la ley 8/2003, de 8 de abril, sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud, solo una de las siguientes afirmaciones es correcta respecto al derecho al acompañamiento,

- a. Todos los centros, servicios y establecimientos sometidos a la presente Ley deberán facilitar el acompañamiento de los pacientes por parte de, al menos, dos familiares o personas de su confianza, excepto en los casos en que esta presencia sea desaconsejable o incompatible con la prestación sanitaria conforme a criterios médicos.
- b. Se vigilará especialmente que, durante el proceso del parto, sea efectivo el derecho de toda mujer a que se facilite el acceso del padre o de otra persona designada por ella para estar presente, salvo cuando las circunstancias clínicas no lo hicieran aconsejable, circunstancias que serán explicadas a los afectados de forma comprensible.
- c. Los menores tendrán derecho a estar acompañados sólo por sus padres.
- d. Los incapacitados tendrán derecho a estar acompañados de quién crean conveniente.

165. En la ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, se especifican todos los siguientes como derechos digitales, salvo uno. Señale cuál:

- a. Derecho a la neutralidad de Internet.
- b. Derecho de acceso gratuito a Internet.
- c. Derecho a la educación digital.
- d. Derecho a la seguridad digital

