

**OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO DE PERSONAL ESTATUTARIO DE
INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA
DE CANTABRIA**

CATEGORÍA:

FEA PEDIATRÍA

Orden SAN/20/2016, de 12 de mayo, por la que se convocan pruebas selectivas para el acceso, mediante el sistema de concurso-oposición, a plazas de la categoría estatutaria de Facultativo Especialista de Área de Pediatría de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria

**EJERCICIO ÚNICO ELIMINATORIO
CUESTIONARIO TIPO TEST**

ADVERTENCIA:

NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE

- 1.- Según el artículo 9.1 de la Constitución, señale la respuesta correcta:
- A La Constitución garantiza el principio de retroactividad de las disposiciones sancionadoras no favorables o restrictivas de derechos individuales
 - B Los ciudadanos y los poderes públicos están sujetos a la Constitución y al resto del ordenamiento jurídico
 - C El español es la lengua oficial del Estado, excepto en las Comunidades Autónomas que cuenten con su propia lengua oficial
 - D La bandera de España está formada por tres franjas horizontales, roja, amarilla y roja, siendo las rojas de doble anchura que la amarilla
- 2.- De acuerdo con el artículo 149.1.16ª de la Constitución, el Estado tiene competencia exclusiva sobre:
- A Sanidad exterior
 - B Bases y coordinación general de la sanidad
 - C Legislación sobre productos farmacéuticos
 - D Todas las respuestas anteriores son verdaderas
- 3.- De acuerdo con el artículo 9 del Estatuto de Autonomía de Cantabria, corresponde al Parlamento de Cantabria:
- A Elegir de entre sus miembros al Presidente de la Comunidad Autónoma de Cantabria
 - B Controlar los medios de comunicación social, cuya titularidad corresponda a la Comunidad Autónoma.
 - C Impulsar y controlar la acción política del Gobierno
 - D Todas las respuestas anteriores son correctas
- 4.- De acuerdo con el artículo 46 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, son características fundamentales del Sistema Nacional de Salud, señale la respuesta incorrecta:
- A La organización adecuada para prestar una atención integral a la salud, comprensiva tanto de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad como de la curación y rehabilitación
 - B La extensión de sus servicios a toda la población
 - C La financiación de las obligaciones derivadas de la Ley mediante recursos exclusivamente de las Administraciones Públicas
 - D La prestación de una atención integral de la salud procurando altos niveles de calidad debidamente evaluados y controlados
- 5.- Según el artículo 12 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, ¿cómo se denomina el conjunto de actividades destinadas a recoger, analizar, interpretar y difundir información relacionada con el estado de la salud de la población y los factores que la condicionan, con el objeto de fundamentar las actuaciones de salud pública?
- A Protección de la salud
 - B Programa de salud pública
 - C Política sociosanitaria
 - D Vigilancia en salud pública

- 6.- De acuerdo con el artículo 8.3 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud:
- A Se acordará por el Ministerio de Sanidad y se aprobará mediante Ley
 - B Se acordará por cada servicio de salud y se aprobará mediante Ley
 - C Se acordará en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y se aprobará mediante Real Decreto
 - D Se acordará en el seno del Consejo de Ministros y se aprobará mediante Ley orgánica
- 7.- De acuerdo con el artículo 69.1 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud tiene como finalidad:
- A Promover la salud de la población a través de la información epidemiológica
 - B Promover la cohesión del Sistema Nacional de Salud a través de la garantía efectiva y equitativa de los derechos de los ciudadanos en todo el territorio del Estado
 - C Promover la investigación y la docencia en el ámbito sanitario a través de la creación de institutos de investigación sanitaria
 - D A, B y C son correctas
- 8.- De acuerdo con el artículo 87 del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, en relación con la prescripción de medicamentos y productos sanitarios en el Sistema Nacional de Salud, señale la respuesta incorrecta:
- A La prescripción se efectuará en la forma más apropiada para el beneficio de los pacientes, a la vez que se protege la sostenibilidad del sistema
 - B La prescripción por denominación comercial de medicamentos será posible siempre y cuando se respete el principio de mayor eficiencia para el sistema y en el caso de los medicamentos considerados como no sustituibles
 - C En todo caso, la prescripción de un medicamento para su utilización en condiciones diferentes a las establecidas en su ficha técnica deberá ser autorizada, previamente, por la comisión responsable de los protocolos terapéuticos u órgano colegiado equivalente en cada comunidad autónoma.
 - D Cuando la prescripción se realice por principio activo, el farmacéutico dispensará el medicamento de su agrupación homogénea, independientemente de su precio
- 9.- De acuerdo con el artículo 4 de 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, en relación con el derecho a la información asistencial, señale la afirmación incorrecta:
- A Toda persona está obligada a recibir la información sobre su estado de salud, no pudiendo en ningún caso oponerse a ser informada
 - B La información, como regla general, se proporcionará verbalmente dejando constancia en la historia clínica
 - C La información comprende, como mínimo, la finalidad y la naturaleza de cada intervención, sus riesgos y sus consecuencias
 - D Los pacientes tienen derecho a conocer, con motivo de cualquier actuación en el ámbito de su salud, toda la información disponible sobre la misma, salvando los supuestos exceptuados por la Ley

- 10.- De acuerdo con el artículo 9 de 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, y en relación con la prestación de consentimiento para actuaciones sanitarias por menores de edad, señale la respuesta incorrecta:**
- A Cuando se trate de una actuación de grave riesgo para la vida o salud del menor, según el criterio del facultativo, el consentimiento lo prestará el representante legal del menor, una vez oída y tenida en cuenta la opinión del mismo
 - B Para la interrupción voluntaria del embarazo de menores de edad o personas con capacidad modificada judicialmente será preciso, además de su manifestación de voluntad, el consentimiento expreso de sus representantes legales
 - C Los menores entre 14 y 16 años pueden consentir directamente, sin necesidad de intervención de su representante legal, para la práctica de ensayos clínicos y la práctica de técnicas de reproducción humana asistida
 - D Se otorgará el consentimiento por representación cuando el paciente menor de edad no sea capaz intelectual ni emocionalmente de comprender el alcance de la intervención
- 11.- La voluntad expresada con carácter previo, regulada en el artículo 34 de la Ley de Cantabria 7/2002 de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, deberá de otorgarse por escrito, formalizándose por alguno de los siguientes procedimientos:**
- A Ante notario, siendo precisa, en este caso, la presencia de testigos
 - B Ante dos testigos mayores de edad y con plena capacidad de obrar, de los cuáles uno, como mínimo, no debe tener relación de parentesco hasta el segundo grado ni relación laboral, patrimonial o de servicio, ni relación matrimonial ni de análoga afectividad a la conyugal con el otorgante
 - C Ante los funcionarios de la Consejería competente en materia de sanidad expresamente habilitados para tal función en los términos que reglamentariamente se establezcan
 - D Todas las respuestas anteriores son correctas
- 12.- Según el artículo 10 de la Ley de Cantabria 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, con la finalidad de alcanzar la mayor eficacia en la organización y funcionamiento del Sistema Sanitario Público de Cantabria:**
- A Cada Consejo de Salud se divide territorialmente en Áreas de Salud
 - B Cada Zona Básica de Salud se divide territorialmente en Áreas de Salud
 - C Cada Área de Salud se divide territorialmente en Zonas Básicas de Salud
 - D Ninguna de las anteriores respuestas es correcta
- 13.- De acuerdo con el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el Mapa Sanitario Autonómico de Cantabria, señale la respuesta correcta:**
- A El territorio de la Comunidad Autónoma de Cantabria se delimita en cuatro Áreas de Salud y cuarenta y dos Zonas Básicas de Salud
 - B El territorio de la Comunidad Autónoma de Cantabria se delimita en cuatro Zonas Básicas de Salud y cuarenta y dos Áreas de Salud
 - C El territorio de la Comunidad Autónoma de Cantabria se delimita en cuatro Áreas de Salud y veinticuatro Zonas Básicas de Salud
 - D El territorio de la Comunidad Autónoma de Cantabria se delimita en cuatro Zonas Básicas de Salud y veinticuatro Áreas de Salud

- 14.- Según el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el Mapa Sanitario Autonómico de Cantabria, el Centro de Salud de Ramales se encuentra en la siguiente Zona Básica de Salud:
- A Zona de Salud Liébana
 - B Zona de Salud Torrelavega – Cartes
 - C Zona de Salud Suances
 - D Zona de Salud Alto Asón
- 15.- Según el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el Mapa Sanitario Autonómico de Cantabria, la Zona de Salud Meruelo comprende los siguientes municipios:
- A Meruelo, Ajo, Galizano y Loredó
 - B Meruelo, Valdeolea y Valdeprado del Río
 - C Meruelo, Gama y Santoña
 - D Meruelo, Amuero, Bareyo y Noja
- 16.- De acuerdo con el artículo 49 de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de Instituciones Sanitarias de Cantabria, en relación con la provisión de puestos directivos, señale la respuesta incorrecta:
- A La libre designación, con convocatoria pública, será el procedimiento normalizado de provisión utilizado para la cobertura de los puestos de trabajo de carácter directivo
 - B Podrá participar en los procedimientos de libre designación el personal estatutario fijo y el personal funcionario de carrera
 - C Deberá efectuarse conforme al régimen laboral especial de alta dirección
 - D Podrá efectuarse conforme al régimen laboral especial de alta dirección
- 17.- El artículo 79 de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de Instituciones Sanitarias de Cantabria, en relación con la excedencia por cuidado de familiares dispone que:
- A El personal estatutario tendrá derecho a un periodo de excedencia de duración no superior a tres años para atender al cuidado de cada hijo o hija
 - B El periodo de excedencia será único por cada sujeto causante. Cuando un nuevo sujeto causante diera origen a una nueva excedencia, el inicio del periodo de la misma pondrá fin al que se viniera disfrutando
 - C El periodo de permanencia en esta situación será computable a efectos de trienios, carrera y derechos en el régimen de Seguridad Social que sea de aplicación
 - D Todas las respuestas anteriores son verdaderas
- 18.- Según el artículo 73.2 de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de Instituciones Sanitarias de Cantabria, el personal estatutario que pase a desempeñar puestos directivos en entidades del sector público:
- A Será declarado en situación de excedencia voluntaria
 - B Será declarado en situación de excedencia forzosa
 - C Será declarado en situación de servicios especiales
 - D Será declarado en situación de expectativa de destino

- 19.- Según el artículo 84.2 de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de Instituciones Sanitarias de Cantabria, señale la respuesta correcta respecto al régimen disciplinario:
- A Será aplicable al personal temporal, tramitándose el correspondiente expediente hasta su conclusión, con independencia de que se haya finalizado la prestación de servicios temporales
 - B En ningún caso resulta aplicable al personal temporal, el régimen disciplinario únicamente resulta aplicable al personal estatutario fijo
 - C Será aplicable al personal temporal pero se suspenderá la tramitación del expediente disciplinario en el momento en el que finalice la prestación de servicios temporales
 - D Todas las respuestas anteriores son incorrectas
- 20.- De acuerdo con el artículo 5 de la Ley de Cantabria 7/2006, de 15 de junio, de garantías de tiempos máximos de respuesta en la atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público de Cantabria, los o las pacientes que requieran atención sanitaria especializada, de carácter programado y no urgente, en el ámbito del sistema sanitario público de Cantabria, recibirán la misma en los siguientes plazos máximos:
- A Sesenta días para el acceso a primeras consultas de asistencia especializada
 - B Noventa días en el caso de procedimientos quirúrgicos
 - C Veinte días para la realización de pruebas diagnósticas especializadas
 - D Ninguna de las respuestas anteriores es correcta
- 21.- La Ley de Cantabria 7/2006, de 15 de junio, de garantías de tiempos máximos de respuesta en la atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público de Cantabria, en su artículo 9, regula el certificado de garantía. De las siguientes afirmaciones, señale cuál es la respuesta incorrecta:
- A Tendrá una vigencia de un año, contado desde la fecha de su expedición
 - B Será expedido por el Servicio Cántabro de Salud, en el plazo máximo de treinta días desde que la solicitud de la persona interesada tenga entrada en el registro del órgano competente
 - C El Servicio Cántabro de Salud estará facultado para dejar sin efecto el certificado concedido, si pudiera prestar la atención sanitaria requerida
 - D Todas las respuestas anteriores son incorrectas
- 22.- Según el artículo 8.1 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, el órgano científico técnico especializado de la Administración General del Estado que tiene como misión el análisis y estudio de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, así como la promoción y apoyo a la mejora de las mismas, es el:
- A La Inspección de Trabajo y Seguridad Social
 - B El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud
 - C El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo
 - D El Comité de Seguridad y Salud
- 23.- Según el artículo 35.1 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, los representantes de los trabajadores con funciones específicas en materia de prevención de riesgos en el trabajo son:
- A Los Delegados Sindicales
 - B Los Delegados de Personal
 - C Los Delegados de Prevención
 - D Todas las respuestas anteriores son correctas

- 24.- Según el apartado 8.2 del Acuerdo Marco en salud laboral y participación de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales en el Servicio Cántabro de Salud, se constituirá un servicio de prevención propio en:
- A La Dirección Gerencia del Servicio Cántabro de Salud
 - B La Consejería de Sanidad
 - C La Gerencia de Atención Especializada del Área I (Hospital Universitario Marqués de Valdecilla), la Gerencia de Atención Especializada del Área II (Hospital Comarcal de Laredo) y Gerencia de Atención Especializada de las Áreas III-IV (Hospital Comarcal Sierrallana) y en la Gerencia de Atención Primaria
 - D En el ámbito del Servicio Cántabro de Salud no se constituirán servicios de prevención
- 25.- Con relación al artículo 7.3 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, aquellos que hagan referencia al origen racial, a la salud y a la vida sexual:
- A Podrán ser recabados, tratados y cedidos en cualquier momento
 - B Sólo podrán ser recabados, tratados y cedidos cuando, por razones de interés general, así lo disponga una ley o el afectado consienta expresamente
 - C En cualquier caso podrán ser recabados, tratados y cedidos, por razones de interés general
 - D En ningún caso podrán ser recabados, tratados o cedidos
- 26.- La Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, según su artículo 2.1, es de aplicación a:
- A Los ficheros establecidos para la investigación del terrorismo y formas graves de delincuencia organizada
 - B Los ficheros sometidos a la normativa sobre protección de materias clasificadas
 - C Los datos de carácter personal registrados en soporte físico, que los haga susceptibles de tratamiento, y a toda modalidad de uso posterior de estos datos por los sectores público y privado
 - D A, B y C son correctas
- 27.- La anemia de Fanconi es:
- A Mosaicismo
 - B Síndrome de inestabilidad cromosómica
 - C Disomia uniparental
 - D Síndrome de delección intersiticial
- 28.- Tres de las siguientes afirmaciones son características de la herencia ligada al cromosoma X, excepto:
- A Las mujeres son transmisoras sanas y los varones están afectados
 - B Todas las hijas de un varón afectado son portadoras no afectadas
 - C Un varón afectado nunca tiene un hijo varón afectado
 - D Una mujer portadora tiene todos los hijos varones afectados
- 29.- La condrodisplasia punctata es una manifestación clínica de uno de los siguientes teratógenos clínicos:
- A Warfarina
 - B Plomo
 - C Bifenoles
 - D Mercuriales orgánicos

- 30.- De los siguientes elementos teratógenos para el ser humano, ¿cuál causa teratogenicidad con poca probabilidad?
- A Radioyodo
 - B Metronidazol
 - C Citomegalovirus
 - D Difenilhidantoína
- 31.- De las siguientes manifestaciones clínicas de la toxoplasmosis congénita, ¿cuál es la menos frecuente?
- A Coriorretinitis
 - B Hidrocefalia
 - C Cataratas
 - D Microcefalia
- 32.- El porcentaje de la hemoglobina del recién nacido constituido por la hemoglobina fetal es del:
- A 90%
 - B 70%
 - C 50%
 - D 30%
- 33.- ¿Cuál de los siguientes reflejos no es característico del recién nacido?
- A Reflejo espinal
 - B Reflejo de búsqueda de Peiper
 - C Reflejo de Moro inferior
 - D Reflejo de flexión cefálica
- 34.- Cuando la prematuridad no se asocia a bajo peso, es mayor el riesgo de las siguientes complicaciones, excepto:
- A Hipoglucemia
 - B Policitemia
 - C Distrés respiratorio
 - D Enterocolitis necrosante
- 35.- En los recién nacidos, hijos de madres con anti-Ro 52/SSA positiva, el aumento de la edad materna implica riesgo de:
- A Hidrocefalia biventricular
 - B Malabsorción intestinal
 - C Malformación adenomastoidea quística
 - D Bloqueo cardíaco congénito

- 36 .- Entre las alteraciones vegetativas y respiratorias en la abstinencia neonatal a opiáceos, no se encuentra:**
- A Sudoración
 - B Hipotermia
 - C Taquipnea
 - D Bostezos frecuentes
- 37 .- Indique que afirmación no es correcta acerca de la retinopatía de la prematuridad:**
- A Progresa hasta las 40 - 45 semanas de edad postmenstrual
 - B Es poco dependiente del rango de presiones arteriales de oxígeno del prematuro
 - C El diagnóstico se establece mediante oftalmoscopia indirecta
 - D En los casos graves está indicada la fotocoagulación con laser
- 38 .- La adrenalina en reanimación neonatal está indicada cuando a pesar de una ventilación y compresiones torácicas adecuadas, la frecuencia cardiaca es inferior a:**
- A 70 lat./min.
 - B 60 lat./min.
 - C 40 lat./min.
 - D 20 lat./min.
- 39 .- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto a la Reanimación Neonatal no es correcta?**
- A El bicarbonato sódico puede producir hipercapnia e hiperosmolaridad
 - B El uso de sangre puede estar indicado ante una hemorragia significativa
 - C La naloxona esta indicada en situaciones especiales en sala de partos
 - D La vía de elección para la administración de fármacos es la vena umbilical
- 40 .- ¿Cuál de las siguientes anomalías genéticas no causa distrés respiratorio neonatal?**
- A Déficit de Proteína A del surfactante
 - B Déficit de Proteína B del surfactante
 - C Déficit de Proteína C del surfactante
 - D Displasia alveolo capilar
- 41 .- ¿Cuál de los siguientes signos de Dificultad Respiratoria no se valora en la Escala de Silverman?**
- A Retracción intercostal
 - B Retracción supraesternal
 - C Retracción xifoidea
 - D Aleteo nasal

- 42.- **¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta respecto a la administración de surfactante exógeno en la enfermedad de las membranas hialinas?**
- A Mejora la oxigenación sin incrementar la capacidad residual funcional
 - B Aumenta la distensibilidad pulmonar
 - C Disminuye la tasa de enfisema intersticial
 - D No incrementa las alteraciones neurológicas a largo plazo
- 43.- **¿Qué afirmación de las siguientes no es correcta respecto a la adiponecrosis subcutánea del recién nacido?**
- A Es una lesión indurada
 - B La lesión se adhiere a planos profundos
 - C En ocasiones genera atrofia cutánea residual
 - D Puede generar, como complicación, hipocalcemia sintomática
- 44.- **Respecto a la infección neonatal por Listeria, señale la respuesta correcta:**
- A La forma meningítica es más precoz que la forma septicémica
 - B La infección materna es afebril y pasa desapercibida
 - C El líquido amniótico es comúnmente limpio
 - D Cabe la posibilidad de un contagio extrauterino del recién nacido
- 45.- **El momento de máxima rentabilidad de la procalcitonina como marcador de infección neonatal se sitúa entre:**
- A Las primeras 6 horas
 - B Entre las 6 y las 12 horas
 - C Entre las 12 y las 18 horas
 - D Entre las 12 y las 24 horas
- 46.- **La administración al recién nacido, especialmente pretérmino, de uno de los siguientes fármacos puede asociarse a trombocitopenia:**
- A Ampicilina
 - B Metilmicina
 - C Vancomicina
 - D Metronidazol
- 47.- **La ictericia tardía del recién nacido (> 72 horas de vida) es infrecuente que sea debida a:**
- A Policitemia
 - B Hepatitis
 - C Hipotiroidismo
 - D Síndrome de Crigler-Najjar

- 48.- La administración de Ig G anti-D en todos los embarazos Rh negativos no sensibilizados, debe realizarse en la gestación entre las semanas:
- A Antes de la 22
 - B Entre la 22 y 28
 - C Entre la 28 y la 34
 - D Entre la 20 y la 34
- 49.- ¿Qué títulos de anticuerpos en la prueba de Coombs indirecta son indicativos de riesgo en las gestantes sensibilizadas antiRh?:
- A 1/32
 - B 1/16
 - C 1/8
 - D Cualquier titulación positiva
- 50.- Las manifestaciones clínicas de la hipomagnesemia neonatal aparecen con cifras menores a:
- A 1,2 mgr/dl.
 - B 1,8 mgr/dl.
 - C 2,4 mgr/dl.
 - D 2,8 mgr/dl.
- 51.- Las necesidades de hierro en la infancia a partir del tercer mes de vida son de:
- A 0,5 mgr/Kg/día
 - B 1,0 mgr/Kg/día
 - C 1,5 mgr/Kg/día
 - D 2,0 mgr/Kg/día
- 52.- Las siguientes afirmaciones son ciertas respecto a la lactancia materna a demanda, excepto una. Señálela:
- A El tamaño del pecho no influye en la capacidad de producción de leche
 - B Es preferible ofrecer el pecho cuando los lactantes estén tranquilos sin esperar a que lloren
 - C El tiempo y la frecuencia varían entre las tomas
 - D La postura y el agarre del lactante no influye en el éxito de la lactancia a demanda
- 53.- ¿Cuál de las siguientes recomendaciones sobre el aporte de grasas en las fórmulas infantiles es falsa?:
- A La absorción debe ser superior al 85%
 - B El ácido linoleico debe ser del 7 al 12% de las grasas totales
 - C El contenido de ácido palmítico y láurico debe ser inferior al 15% conjuntamente
 - D La concentración de ácidos grasos trans debe ser la mayor posible, entre el 10 y el 15% de las grasas totales

- 54.- La proporción seroproteína/caseína de las leches de continuación debe ser:
- A 60/40
 - B 50/50
 - C 40/60
 - D 20/80
- 55.- ¿Cuál de los siguientes agentes antidiarreicos tiene mecanismo antisecretor?
- A Colestiramina
 - B Loperamida
 - C Sales de aluminio
 - D Sales de bismuto
- 56.- En los casos de deshidratación leve o moderada en que se utiliza rehidratación oral, las soluciones hiposódicas deben tener osmolaridad entre:
- A 230-240 mOsm/l.
 - B 240-250 mOsm/l.
 - C 250-260 mOsm/l.
 - D 260-270 mOsm/l.
- 57.- El contenido de potasio en la mayor parte de las soluciones de rehidratación oral (mEq/L) es de:
- A 10
 - B 15
 - C 20
 - D 25
- 58.- Uno de los siguientes no es un índice antropométrico utilizado:
- A Índice de Waterloo para el peso
 - B Índice de Waterloo para la talla
 - C Índice de Wang
 - D Índice de Schukla
- 59.- ¿Cuál de las siguientes proteínas séricas no es utilizada en la valoración bioquímica del estado de nutrición?
- A Transferrina
 - B Ferritina
 - C Proteína ligada al retinol
 - D Fibronectina

- 60.- Referido al Índice de Masa Corporal, el momento del rebote adiposo acontece en el siguiente rango de edad:
- A 3-4 años
 - B 5-6 años
 - C 7-8 años
 - D 9-10 años
- 61.- En la mayor parte de las revisiones de criterios utilizados para definir el síndrome metabólico, el HDL colesterol está por debajo de:
- A 50 mgr/dl.
 - B 55 mgr/dl.
 - C 60 mgr/dl.
 - D 65 mgr/dl.
- 62.- Una de las siguientes características de composición fecal no se presenta en una diarrea secretora:
- A Na > 70 mEq/L
 - B Cociente Na / K > 0,2
 - C pH en heces > 5
 - D Cuerpos reductores positivos
- 63.- En la enfermedad celiaca, ¿qué porcentaje de pacientes son HLA-DQ2 positivos?
- A 60%
 - B 70%
 - C 80%
 - D 90%
- 64.- La "hiperplasia de criptas" se encuentra en la clasificación anatomopatológica de Marsh de la enfermedad celiaca en el grado:
- A 1
 - B 2
 - C 3a
 - D 3b
- 65.- ¿Cuál es el tratamiento de elección en la fibrosis quística del primer aislamiento de Pseudomona aeruginosa?
- A Tratamiento endovenoso con doxiciclina y meropenem durante 3 semanas
 - B Fluorquinolonas orales por 3 semanas y un antibiótico inhalado
 - C Un ciclo de 14 días con tratamiento endovenoso con antibiótico antipseudomona, más tratamiento antibiótico inhalado
 - D B y C son ciertas

- 66.- **¿Qué manifestación de un error innato del metabolismo no se espera encontrar en un neonato?**
- A Letargia, lipotimia y rechazo de tomas
 - B Alteraciones del equilibrio ácido-base
 - C Hiperglucemia
 - D Hiperamoniemia
- 67.- **El signo guía en las glucogenosis es:**
- A Depresión neurológica e insuficiencia hepática
 - B Hipoglucemia, hiperlactacidemia y hepatomegalia
 - C Hipoglucemia, hiperamoniemia y hepatomegalia
 - D Hipertransaminasemia, acidosis no láctica y hepatomegalia
- 68.- **¿Cuál de las siguientes hipercolesterolemias es autosómica recesiva?**
- A Abetalipoproteinemia familiar
 - B Apo-B100 defectuosa familiar
 - C Hipertrigliceridemia familiar
 - D Hipercolesterolemia familiar
- 69.- **Dentro del tratamiento hospitalario de los defectos de la betaoxidación de los ácidos grasos, hay que evitar uno de los siguientes fármacos:**
- A Paracetamol
 - B Ibuprofeno
 - C Carnitina
 - D Vitaminas liposolubles
- 70.- **De los siguientes trastornos por déficit de vitamina D, señale el que no es debido a resistencia a la vitamina D:**
- A Raquitismo primario por déficit de 1-alfa-hidroxilasa
 - B Osteodistrofia renal
 - C Síndromes malabsortivos
 - D Síndrome de De-Toni-Debré-Fanconi
- 71.- **¿Cuál de las siguientes determinaciones no es necesaria para el control del tratamiento de la hipovitaminosis D?**
- A Calcidiol
 - B PTH y fosfatasa alcalina
 - C Colecalciferol
 - D Calcio y fósforo

72.- De las siguientes afirmaciones, señale la respuesta incorrecta:

- A El hipocrecimiento armónico puede resultar de la variabilidad normal en el proceso de crecimiento o ser la manifestación de múltiples alteraciones
- B Cuando el niño presenta disminución mantenida de peso y talla desde el nacimiento, el riesgo de que la talla final sea baja, es mayor que cuando solo se afecta el peso
- C En ausencia de rasgos sindrómicos, no está indicada la realización de cariotipo en una niña de talla baja desconocida
- D La GH estimula el crecimiento longitudinal de los huesos largos, de manera prácticamente dependiente de la dosis

73.- Señale la respuesta incorrecta:

- A La pubertad precoz se define como la aparición de caracteres sexuales antes de los 9 años en niñas y 8 años en niños
- B Mucho más infrecuente que la pubertad precoz central es la pubertad precoz periférica que puede ser genética o adquirida
- C La forma congénita más frecuente de pubertad precoz periférica es la hiperplasia suprarrenal congénita en el varón
- D La pubertad precoz por alteración intracraneal es más frecuente en los varones (33-90%) que en el sexo femenino (8-30%)

74.- El porcentaje de la hipófisis constituida por la adenohipófisis es el:

- A 50%
- B 60%
- C 70%
- D 80%

75.- En la evaluación del eje corticotropo se emplean los siguientes métodos, excepto:

- A Prueba de corticoliberina (CRH)
- B Prueba de supresión con dexametasona
- C ACTH plasmático
- D Cuantificación seriada de esteroides urinarios

76.- La forma menos frecuente y más grave de hiperplasia suprarrenal congénita es:

- A Déficit de 11 hidroxilasa
- B Déficit de colesterol desmolasa
- C Déficit de 17 hidroxilasa
- D Déficit de 3 beta-hidroxiesteroide-deshidrogenasa

77.- El síndrome de Swyer corresponde a:

- A Disgenesia gonadal completa 46,XY
- B Disgenesia gonadal parcial 46,XY
- C Síndrome de regresión testicular embrionaria
- D Trastorno de la diferenciación sexual 46,XY ovotesticular

- 78 .- Dentro de los trastornos de diferenciación sexual con cariotipo 46,XX debidos a anomalías en el desarrollo de los conductos mullerianos, se encuentran los siguientes, excepto:**
- A Deficiencia de P450-oxidoreductasa
 - B Síndrome de Mayer-Rokitansky
 - C Síndrome de Murcs
 - D MODY-5
- 79 .- El efecto máximo de la insulina regular en el tratamiento de la diabetes se produce entre:**
- A 1-2 horas
 - B 2-3 horas
 - C 3-4 horas
 - D a las 5 horas
- 80 .- Las dosis de insulina que se requieren para el tratamiento de la diabetes de forma más común son de:**
- A 0,1 - 0,3 UI/Kg peso/día
 - B 0,3 - 0,5 UI/Kg peso/día
 - C 0,5 - 0,7 UI/Kg peso/día
 - D 0,7 - 0,9 UI/Kg peso/día
- 81 .- Señale cuál de las siguientes inmunodeficiencias primarias no es una inmunodeficiencia combinada:**
- A Disgenesia reticular
 - B Inmunodeficiencia variable común
 - C Síndrome de Omenn
 - D Síndrome de Hiper Ig M
- 82 .- Señale la respuesta falsa respecto al SIDA en la infancia:**
- A La transmisión vertical es la vía principal de contagio en el niño
 - B La cifra de CD8 es el factor pronóstico más importante en el seguimiento del niño con SIDA
 - C Aunque la determinación de anticuerpos no distingue el origen materno o del niño en los primeros 18 meses, su negatividad excluye la infección
 - D La carga vírica está más elevada en los niños que en los adultos y permanece más tiempo elevada desde la primoinfección
- 83 .- Son criterios diagnósticos del síndrome de shock tóxico estafilocócico todos los siguientes, excepto:**
- A Hipotensión (tensión arterial sistólica <percentil 5 para la edad del paciente)
 - B Eritrodermia macular difusa
 - C Descamación 1 o 2 semanas desde comienzo de enfermedad que no afecta a palmas y plantas
 - D Afectación multisistémica de 3 o más órganos

84 .- En cuanto al diagnóstico etiológico de la tosferina, ¿cuál es la respuesta correcta?:

- A La especificidad del cultivo es del 80%
- B La reacción en cadena de la polimerasa (PCR) en tiempo real se interfiere por la toma de antibióticos
- C La PCR en tiempo real puede dar falsos negativos en muestras recogidas después de 3 semanas de evolución de la enfermedad
- D La inmunofluorescencia directa (IFD) no se recomienda por el alto coste

85 .- Señale la respuesta correcta en la fiebre reumática:

- A La poliartritis migratoria afecta generalmente a pequeñas articulaciones
- B La carditis aparece en el 60% de los casos
- C La corea suele dejar secuelas
- D El eritema marginatum afecta a un 23% de los pacientes

86 .- Para el diagnóstico de meningitis bacteriana o vírica, señale la opción falsa:

- A No hay ningún criterio clínico aislado que tenga sensibilidad y especificidad altas
- B La proteína C reactiva tiene un elevado valor predictivo positivo
- C La procalcitonina permite discriminar entre etiología bacteriana o vírica con una sensibilidad del 94% y una especificidad del 100%
- D La escala de meningitis bacteriana (Bacterial Meningitis Score, BMS) tiene una sensibilidad del 95%

87 .- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta?

- A La meningitis predomina en menores de 5 años
- B El 80% de las meningitis están causadas por virus
- C Los enterovirus son los principales responsables de las meningitis asépticas
- D La meningitis tuberculosa es más frecuente en adultos que en niños

88 .- Respecto a la enfermedad meningocócica, señale la respuesta falsa:

- A La mortalidad de la enfermedad meningocócica en condiciones óptimas de tratamiento es del 8-10%
- B La mayoría de las muertes se producen a partir del tercer día y son secundarias a fracaso cardiorespiratorio
- C El 10-20% de los supervivientes presentan secuelas permanentes
- D La complicación más frecuente es la sordera (5-10%)

89 .- Señale la respuesta incorrecta respecto a la enfermedad meningocócica:

- A Las complicaciones no supurativas infecciosas ocurren entre 4-9 días tras el inicio de la enfermedad
- B La complicación más frecuente derivada de la vasculitis es el síndrome compartimental
- C Es factor de mal pronóstico la elevación de la velocidad de sedimentación globular (VSG)
- D La aparición de petequias en las 12 horas previas al ingreso es factor de mal pronóstico

90.- Respecto a la enfermedad de Kawasaki, señale la opción incorrecta:

- A En los lactantes menores de 6 meses y niños mayores de 9 años es más probable que aparezcan formas incompletas
- B En las formas incompletas los signos y síntomas más frecuentes son exantemas (80%) y fiebre de más de 5 días (97%)
- C Las formas incompletas tienen menor riesgo de presentar aneurismas
- D Hay que realizar diagnóstico diferencial con infección por adenovirus y mycoplasma

91.- ¿Cuál de los siguientes agentes causales no produce un exantema petequial o purpúrico?

- A Rickettsia connori
- B Enterovirus (echovirus y coxackie)
- C Parvovirus B19
- D Reacciones medicamentosas

92.- Señale la respuesta correcta respecto a la mononucleosis infecciosa:

- A El periodo de incubación es de 1-3 semanas
- B La fiebre está presente en el 70% de los casos
- C La faringitis aparece en el 30% de los casos
- D La hepatomegalia se observa en el 15% de los casos

93.- Señale la respuesta correcta respecto a la mononucleosis infecciosa:

- A La duración media de la fiebre es de 6 días
- B La linfadenopatía aparece hasta en el 70% de los casos
- C Aparece esplenomegalia en un 15% de los casos
- D El exantema cutáneo es muy típico en los niños tratados con amoxicilina y aparece en los primeros 4 días de ingesta

94.- En la afectación neurológica por herpes, señale la respuesta correcta:

- A En los niños mayores suele ser debida a Virus Herpes simple-2 (VHS-2)
- B Las pruebas de imagen y la detección del virus por PCR en el líquido cefalorraquídeo (LCR) pueden ser negativas en las fases precoces
- C La encefalitis por VHS-1 presenta secuelas más numerosas
- D El electroencefalograma (EEG) muestra en el 30% de los casos descargas focales intermitentes con ondas de alta amplitud

95.- En la infección cutánea por herpes, señale la respuesta correcta:

- A La manifestación más frecuente de la infección cutánea por herpes es el panadizo cutáneo
- B No remiten sin el tratamiento adecuado
- C En ocasiones requieren manipulación quirúrgica
- D No se acompañan de síntomas generales ni linfadenitis

- 96 .- El virus coxackie A no suele ser responsable de uno de los siguientes procesos:**
- A Herpangina
 - B Enfermedad mano-pie-boca
 - C Miopericarditis
 - D Parálisis motora
- 97 .- Respecto a la tuberculosis (TBC) señale la respuesta incorrecta:**
- A La TBC pulmonar primaria es asintomática en el 50% de los casos
 - B El cultivo es positivo en un 40-50% de los casos
 - C La TBC del sistema nervioso central es más frecuente entre los 4-10 años de edad
 - D La TBC osteoarticular suele manifestarse como forma de artrosis con afectación predominante en la columna vertebral
- 98 .- Señale la respuesta correcta respecto a la resistencia al tratamiento tuberculoso:**
- A La resistencia primaria es la más frecuente en niños
 - B El fármaco que presenta mayor tasa de resistencias es la rifampicina
 - C Las resistencias secundarias o adquiridas se ven al inicio del tratamiento, en las dos primeras semanas
 - D La multiresistencia obliga a pautas con 4-6 fármacos durante 6 meses
- 99 .- Todas las siguientes respuestas son falsas contraindicaciones de la vacunación, excepto:**
- A Enfermedad / infección aguda leve con temperatura menor de 38°
 - B Historia familiar de efectos adversos tras la vacunación
 - C Encefalopatía de origen desconocido en los 7 días siguientes tras la administración de vacuna con componentes de tos ferina, contraindica la administración de dosis posteriores que contengan dicho componente
 - D Sospecha de haber padecido la enfermedad para la que se vacuna
- 100 .- En relación al tratamiento del vómito, señale la respuesta incorrecta:**
- A La metoclopramida puede indicarse en determinadas circunstancias para reflujo gastroesofágico
 - B Una dosis de ondansetrón puede facilitar la rehidratación vía oral del niño con vómitos secundarios a una gastroenteritis
 - C En los vómitos que aparecen en la cinetosis se puede utilizar la difenhidramina
 - D No está indicada la profilaxis de los vómitos en la cinetosis con hiosciamina
- 101 .- En los vómitos cíclicos, señale la respuesta correcta:**
- A Puede ser necesario descartar trastornos renales, metabólicos, endocrinos y de los senos paranasales
 - B Los exámenes complementarios que pueden realizarse son hemograma, velocidad de sedimentación globular, amoniaco, cociente calcio/creatinina y ácidos orgánicos
 - C En ocasiones hay que realizar una prueba de imagen cerebral
 - D Todas son correctas

102 .- En la clasificación de la apendicitis aguda, señale la respuesta incorrecta:

- A En la fase congestiva se observa compromiso venoso-linfático
- B En la fase supurativa/flemonosa existe proliferación bacteriana
- C En la fase gangrenosa hay necrosis de pared
- D En la fase gangrenosa hay compromiso arterial-venoso-linfático

103 .- De los siguientes microorganismos que se pueden aislar tras la perforación en una apendicitis aguda, ¿cuál no es frecuente?

- A Escherichia coli
- B Peptostreptococcus
- C Stenotrophomona
- D Pseudomona

104 .- Respecto al tratamiento del estreñimiento, señale la respuesta incorrecta:

- A Los estudios comparativos con lactulosa son favorables al polietilenglicol por eficacia y efectos secundarios
- B El aceite de parafina produce flatulencia y disminuye de forma importante la absorción de vitaminas liposolubles
- C La dosis habitual de aceite de parafina es 1 ml/Kg/día
- D Las sales de magnesio se utilizan sobre todo en lactantes

105 .- Con respecto a la infección por Giardia lamblia, señale la respuesta correcta:

- A La intolerancia a la lactosa aparece asociada en más de un 50% de los casos
- B El tinidazol se utiliza en mayores de 3 años en dosis única
- C El metronidazol tiene una eficacia menor que el tinidazol y más efectos secundarios
- D El mebendazol tiene una eficacia menor que el tinidazol y más efectos secundarios

106 .- Con relación al paludismo, señale la respuesta correcta:

- A Ante un caso de paludismo grave con gota gruesa positiva, debe tratarse la enfermedad como si el causante fuera Plasmodium falciparum
- B El paludismo cerebral aparece en más del 50% de los casos en zonas endémicas
- C El paludismo congénito suele estar producido por el Plasmodium vivax
- D El Plasmodium falciparum da lugar a cuadros de fiebre más leve e hiperesplenismo

107 .- Con relación al virus de la hepatitis C, señale la respuesta incorrecta:

- A Es el virus hepatotrope que origina más casos de infección crónica
- B En los niños la transmisión perinatal es el modo más prevalente de contagio
- C Se recomienda el cribado de rutina a todas las embarazadas
- D El estado de portador de hepatitis C en una mujer, no contraindica la lactancia materna

- 108 .- Con relación al tratamiento de la faringoamigdalitis aguda por Estreptococo beta hemolítico del grupo A (EBHGA), señale la respuesta incorrecta:**
- A El tratamiento debe ser habitualmente con penicilina o amoxicilina
 - B Es igual de efectivo en niños una dosis de 750 mg de amoxicilina una vez al día que tres dosis diarias de 250 mg de penicilina V
 - C El creciente uso de macrólidos (eritromicina, azitromicina) se correlaciona con el aumento de tasas de resistencia de EBHGA a esos antibióticos
 - D El estado de portador de EBHGA debe ser tratado con amoxicilina en la mayoría de los casos
- 109 .- En la otitis media aguda (OMA) en pediatría, señale la respuesta incorrecta:**
- A Es obligado tratar siempre la OMA que afecta a menores de 6 meses de edad
 - B Entre 6 y 24 meses de edad se puede tener inicialmente una actitud expectante en pacientes no graves
 - C El tratamiento inicial de la OMA es amoxicilina-clavulánico a 80 mg/Kg/día oral en tres dosis
 - D Si el resultado no es adecuado por vía oral, se puede administrar ceftriaxona intramuscular
- 110 .- Con respecto a las bronquiolitis agudas, señale la respuesta incorrecta:**
- A Se debe mantener la saturación de oxígeno (SO₂) por encima de 92 %
 - B El antecedente de prematuridad se considera un factor de riesgo
 - C No se deben realizar radiografía de tórax ni pruebas virales sistemáticamente
 - D La administración de suero salino hipertónico en urgencias evita ingresos en planta
- 111 .- Para el tratamiento de las bronquiolitis agudas, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?:**
- A No se debe administrar habitualmente salbutamol ni adrenalina inhalados
 - B Únicamente se debe considerar el uso de suero salino hipertónico en urgencias para evitar ingresos
 - C La pulsioximetría continua se debe mantener en todo paciente ingresado por bronquiolitis, aunque no reciba oxígeno
 - D El límite de saturación de oxígeno por debajo del cual debe administrarse oxígeno es de 94-95%
- 112 .- Para el tratamiento de la neumonía en pediatría, señale la respuesta incorrecta:**
- A El antibiótico de elección en pacientes ambulatorios es amoxicilina a dosis altas
 - B Ante neumonías en mayores de 3 meses que precisan ingreso hospitalario, se debe administrar cefotaxima iv
 - C Si se sospecha etiología viral se debe mantener una actitud expectante y no iniciar tratamiento antibiótico precoz
 - D En niños con neumonía asociada a gripe, se recomienda amoxicilina-clavulánico, en vez de amoxicilina
- 113 .- Con respecto al tratamiento de la crisis asmática en pediatría, señale la respuesta correcta:**
- A La eficacia de la administración de beta2 de acción corta en inhaladores presurizados con cámara espaciadora, es superior a su administración mediante nebulización
 - B El bromuro de ipratropio puede sustituir al salbutamol cuando este sea inefectivo
 - C Los corticoides por vía parenteral son más eficaces que por vía oral
 - D Las Guías Clínicas actuales respaldan usar prednisona, prednisolona o dexametaxona indistintamente

- 114.- Con respecto al tratamiento de fondo del asma en pediatría, señale la respuesta incorrecta:
- A Los corticoides inhalados son el tratamiento de elección en todos los casos de asma intermitente
 - B Una vez iniciado el tratamiento con corticoides inhalados se debe buscar la dosis mínima que controle los síntomas
 - C La frecuencia de efectos adversos de los corticoides inhalados se relaciona con la dosis
 - D La eficacia de la adición de agonistas beta de larga duración a los corticoides inhalados, es superior a doblar la dosis de estos
- 115.- En un recién nacido de 12 horas de vida diagnosticado de coartación de aorta grave e insuficiencia cardiaca, ¿cuál de los siguientes fármacos debe administrarse inicialmente?
- A Digoxina
 - B Diuréticos
 - C Prostaglandina E1
 - D Dobutamina
- 116.- En el tratamiento de la persistencia del conducto arterioso del recién nacido pretérmino, la administración de indometacina está contraindicada si existe:
- A Hemorragia intraventricular grado I
 - B Recuento de plaquetas de 100.000/microL
 - C Enterocolitis necrotizante
 - D A y C son correctas
- 117.- ¿Cuál de las siguientes cardiopatías congénitas se acompaña de hipovascularización pulmonar?
- A Tetralogía de Fallot grave
 - B Anomalia de Ebstein
 - C Transposición de grandes arterias con estenosis pulmonar
 - D Todas son correctas
- 118.- ¿Cuál de las siguientes opciones terapéuticas considera menos adecuada en el tratamiento de la transposición de grandes arterias?
- A Prostaglandina E1
 - B Oxígeno
 - C Atrioseptostomía de Raskhind
 - D Digoxina, si existe insuficiencia cardiaca
- 119.- La secuencia aceptada de sincronización masaje cardiaco-ventilación en el lactante con Parada Cardiorrespiratoria es:
- A 15/2
 - B 5/1
 - C 30/2
 - D A y C son correctas

- 120 .- Con respecto al uso de la vía intraósea en pediatría, señale la respuesta correcta:**
- A Debe canalizarse cuando ante una reanimación cardiopulmonar no se consigue una vía venosa en 60 segundos
 - B Una vez canalizada, se puede mantener sin problemas durante 7 días
 - C El punto de canalización en el lactante debe ser el fémur proximal
 - D Se puede administrar por la vía intraósea todo tipo de fármacos, excepto bicarbonato
- 121 .- Con relación a la hematuria en pediatría, señale la respuesta incorrecta:**
- A La presencia de cilindros hemáticos en el sedimento urinario sugiere origen renal
 - B La orina de color rojo brillante con o sin coágulos, sugiere origen glomerular
 - C La hematuria microscópica transitoria es común en procesos febriles
 - D El tumor de Wilms es la neoplasia que con mayor frecuencia produce hematuria
- 122 .- ¿Cuál de los siguientes hallazgos de laboratorio no se encuentra en el Síndrome Nefrótico Idiopático?**
- A Proteinuria mayor de 40 mg/m²/hora
 - B Hipoalbuminemia
 - C Hipercolesterolemia
 - D Hipocomplementemia
- 123 .- Con relación al tratamiento del Síndrome Nefrótico en pediatría, señale la respuesta correcta:**
- A Debe ser en régimen de hospitalización, aunque el edema sea leve o moderado
 - B Se debe limitar la ingesta de sodio hasta que se inicie la resolución del cuadro
 - C El tratamiento con esteroides no se debe iniciar hasta hacer una biopsia renal
 - D El uso de diuréticos no aumenta el riesgo de complicaciones tromboembólicas
- 124 .- Con relación a la infección de tracto urinario (ITU) en pediatría, señale la respuesta incorrecta:**
- A Se recomienda la realización rutinaria de DMSA-Tc99 en fase aguda en pacientes con ITU pielonefítica
 - B Se recomienda la realización de una ecografía de vías urinarias tras una primera ITU febril
 - C En niños que no controlan la micción y que no requieren un diagnóstico o tratamiento inmediato, se puede recoger orina por bolsa perineal o al acecho
 - D Las malformaciones del sistema urinario (reflujo vesicoureteral, uropatía obstructiva, etc.) son motivo de ingreso ante una ITU febril
- 125 .- Con respecto al tratamiento de una Infección Urinaria febril en un lactante de 5 meses, señale la respuesta incorrecta:**
- A Se puede realizar de forma ambulatoria con cefalosporinas de 3^a generación vía oral, si el paciente presenta buen estado
 - B En pacientes ingresados se utilizarán cefalosporinas de 3^a generación o aminoglucósidos iv
 - C La duración del tratamiento antibiótico será de 7-10 días
 - D Se recomienda que una vez iniciado el tratamiento antibiótico por cualquier vía de administración, el paciente sea evaluado clínicamente en un plazo de 72-96 horas

- 126 .- La uropatía obstructiva más frecuente en la infancia es:**
- A Válvulas de uretra posterior
 - B Obstrucción de la unión pieloureteral
 - C Duplicidad ureteral
 - D Estenosis ureteral
- 127 .- Con relación a la criptorquidia unilateral, señale la respuesta correcta:**
- A El tratamiento inicial debe ser hormonal con gonadotropina coriónica
 - B El tratamiento quirúrgico se debe plantear a partir de los 6 meses de edad
 - C La ecografía está indicada para localizar un testículo no palpable
 - D La incidencia en recién nacidos a término es de un 5-8%
- 128 .- ¿En cuál de las siguientes enfermedades no se produce una anemia microcítica e hipocroma?**
- A Intolerancia a las proteínas de leche de vaca
 - B Beta Talasemia
 - C Insuficiencia renal crónica
 - D Enfermedad inflamatoria crónica
- 129 .- Con relación a la esferocitosis hereditaria, son ciertas las siguientes afirmaciones, excepto:**
- A Existe anemia, esplenomegalia e ictericia recurrente
 - B La adición de glucosa o ATP corrige parcialmente el aumento de la fragilidad osmótica de los hematíes incubados
 - C La mitad de los recién nacidos con este defecto presentan anemia e hiperbilirrubinemia
 - D En los niños de 3 a 5 años, el tratamiento de elección es la esplenectomía
- 130 .- Con relación a la Drepanocitosis, señale la respuesta incorrecta:**
- A La crisis vasooclusiva más frecuente en mayores de 5 años, es la dactilitis bilateral
 - B En las crisis febriles, es preciso descartar sepsis por *S. Pneumoniae* o *H. Influenza* y osteomielitis por *Salmonella*
 - C Las crisis de dolor abdominal son de diversa etiología y pueden hacer pensar en abdomen agudo quirúrgico
 - D Las crisis de anemia aguda son debidas a infección por Parvovirus B19 o a deficiencia de ácido fólico
- 131 .- Con respecto a las trombosis de origen congénito en pediatría, señale la respuesta incorrecta:**
- A La deficiencia heterocigota de proteína C, proteína S o antitrombina III no suele originar trombosis venosas a edades precoces
 - B Las cifras de proteína C, proteína S o antitrombina III, se pueden medir en sangre
 - C El periodo neonatal es el más sensible en los pacientes afectos para padecer trombosis
 - D En los niños mayores o adolescentes, las trombosis son secundarias a procedimientos médicos o quirúrgicos

- 132 .- Con relación a la Púrpura Trombopénica Idiópatica, señale la respuesta incorrecta:**
- A Es la causa más frecuente de trombopenia aguda en niños sanos
 - B Se deben ingresar pacientes con sangrado activo o cifra de plaquetas menor de 20.000/microL
 - C El tratamiento con prednisona se inicia a 2 mg/Kg/día, durante 7 días
 - D La inmunoglobulina iv en perfusión continua se indica si hay sangrado activo y plaquetas menor de 30.000/microL
- 133 .- ¿Cuál de las siguientes manifestaciones clínicas es la menos frecuente en las leucemias linfoblásticas agudas en pediatría?**
- A Anorexia e irritabilidad
 - B Dolor articular
 - C Fiebre intermitente
 - D Púrpura petequiral
- 134 .- La forma clínica de presentación más frecuente del neuroblastoma es:**
- A Síndrome de Horner
 - B Proptosis
 - C Masa mediastínica
 - D Masa abdominal
- 135 .- Con respecto al tumor de Wilms, señale la respuesta correcta:**
- A La edad más frecuente en el diagnóstico es entre los 6-10 años
 - B El signo más frecuente en el diagnóstico es palpación de una masa abdominal
 - C La predisposición familiar a padecerlo se hereda de forma autosómica recesiva
 - D Todas son correctas
- 136 .- La forma clínica de parálisis cerebral infantil que presenta mayor incidencia de epilepsia es:**
- A Diplejia espástica
 - B Tetraplejia espástica
 - C Parálisis cerebral atáxica
 - D Parálisis cerebral discinética
- 137 .- Respecto a las convulsiones parainfecciosas, señale la respuesta correcta:**
- A Se asocian exclusivamente a infecciones víricas intestinales
 - B Son una variedad de convulsiones febriles
 - C Suelen tener una duración prolongada
 - D Pueden repetir durante el proceso infeccioso

138 .- En la epilepsia mioclónica juvenil, señale la respuesta incorrecta:

- A Afecta de forma predominante a pacientes de 12 a 18 años
- B Se acompaña de crisis tónico-clónicas generalizadas tras despertarse
- C Tiene buen pronóstico
- D El tratamiento de elección es carbamacepina

139 .- Con respecto a la hidrocefalia en el niño, señale la respuesta incorrecta:

- A La cefalea es el síntoma más frecuente en el niño mayor
- B Un aumento excesivo del perímetro cefálico es típico en el lactante
- C Siempre se acompaña de edema de papila a cualquier edad
- D Los pacientes afectados tienen un riesgo elevado de alteraciones cognitivas

140 .- Con respecto a los tumores cerebrales en niños, señale la respuesta incorrecta:

- A El glioma óptico se suele asociar a neurofibromatosis
- B La prueba radiológica principal para el diagnóstico es la resonancia magnética
- C Los craneofaringiomas suelen mostrar calcificaciones en la tomografía computerizada craneal
- D Los tumores cerebrales supratentoriales no suelen producir focalidad ni convulsiones

141 .- En la distrofia muscular de Duchenne, señale la respuesta correcta:

- A La sintomatología aparece en los primeros meses de vida
- B Se afecta antes la musculatura distal que la proximal
- C Se hereda con carácter recesivo ligado al cromosoma X
- D Todas son falsas

142 .- En la artritis idiopática juvenil de comienzo sistémico, la manifestación clínica menos frecuente es:

- A Fiebre elevada intermitente
- B Exantema maculopapular evanescente en tronco y extremidades
- C Miocarditis
- D Linfadenopatía múltiple simétrica

143 .- Con respecto al lupus eritematoso sistémico en el niño, señale la respuesta incorrecta:

- A La manifestación cardíaca más habitual es la pericarditis
- B Se suele acompañar de anticuerpos antifosfolípidicos positivos
- C Las manifestaciones clínicas más frecuentes son las articulares
- D Las manifestaciones neurológicas afectan solo al sistema nervioso central

- 144 .- ¿Cuál de las siguientes medidas es prioritaria ante un niño de 3 años que acude a urgencias somnoliento, con la sospecha de haber ingerido un ansiolítico hace más de una hora?**
- A Investigar tóxicos en orina
 - B Administrar carbón activado
 - C Evaluar la vía respiratoria y la ventilación
 - D Determinar el equilibrio ácido-básico
- 145 .- La administración de carbón activado está indicada en la ingestión de:**
- A Metanol
 - B Carbamazepina
 - C Sulfato ferroso
 - D B y C son correctas
- 146 .- Con relación al diagnóstico de sospecha de maltrato infantil en un niño, señale la respuesta incorrecta:**
- A En mayores de 3 años se debe realizar de rutina una serie ósea y valorar hacer tomografía computerizada craneal
 - B Los hematomas de color rojo púrpura indican una duración de 5-7 días
 - C La ecografía transfontanelar normal no descarta posibles lesiones
 - D La aparición de hemorragias retinianas apoyan mucho el diagnóstico
- 147 .- Con relación al Síndrome de Münchhausen por poderes, señale la respuesta incorrecta:**
- A Consiste en que un sujeto inventa sintomatología de otro que se encuentra en situación de indefensión
 - B Pueden existir antecedentes familiares
 - C El periodo entre la producción de los primeros síntomas y el diagnóstico es amplio
 - D El perpetrador suele ser indistintamente el padre o la madre.
- 148 .- Con relación al trastorno por déficit de atención con hiperactividad, señale la respuesta incorrecta:**
- A La escala de Conner es suficiente para la realización del diagnóstico
 - B Se clasifica actualmente en tres subtipos en función de los síntomas
 - C El tratamiento se basa en fármacos e intervención psicosocial
 - D Se suele asociar comorbilidad con frecuencia
- 149 .- Con respecto a la enuresis nocturna simple, señale la respuesta correcta:**
- A Se considera patológica a partir de 7 años de edad
 - B El riesgo de anomalía de las vías urinarias o espina bífida es superior a la población general
 - C El tratamiento con alarmas tiene una tasa de éxito superior al 75%
 - D Los fármacos son un tratamiento de primera línea

150.- En el adolescente con depresión, además de la psicoterapia y el apoyo social ¿qué fármaco puede ser más adecuado?

- A Diazepam
- B Sales de litio
- C Fluoxetina
- D Amitriptilina

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

151.- ¿Cuál de los siguientes tripletes de bases del ARN no condiciona un codón stop o señal de terminación?

- A UAA
- B UGA
- C UAG
- D GAU

152.- Todas las siguientes son técnicas de bandeado cromosómico excepto:

- A Bandas G
- B Bandas de alta resolución
- C Bandas Q
- D Bandas M

153.- ¿En qué porcentaje de recién nacidos sin trastornos pulmonares evidentes se produce síndrome de escape aéreo?

- A 0,01%
- B 0,10%
- C 0,25%
- D 1%

154.- ¿Qué valores de glucosa en sangre en recién nacido se consideran constitutivos de hiperglucemia entre 3-4 horas de ayuno?

- A 110 mgr/dl.
- B 115 mgr/dl.
- C 120 mgr/dl.
- D 125 mgr/dl.

155.- De las siguientes afirmaciones respecto a la fibrosis quística, señale la respuesta correcta:

- A En las mutaciones de Clase II se sintetiza una proteína normal, pero con anomalía en su repliegue. A esta clase pertenece la mutación $\Delta 508$
- B Las mutaciones de Clase I son las más frecuentes
- C La mutación G551D es de Clase III
- D La A y la C son correctas

- 156 .- Señale cuál de las siguientes afirmaciones es correcta respecto al IGF-1:**
- A Está integrada por 70 aminoácidos y tiene un peso molecular de 7,65 KD
 - B El 50% se encuentra unido al IGF BP3
 - C El 20% está en forma libre
 - D Solo una pequeña cantidad de IGF-1 circulante es de origen hepático
- 157 .- En la práctica clínica ¿cuál de los siguientes se considera criterio de hipocrecimiento?**
- A Tallas que se sitúan por debajo de 2 desviaciones estándar (D.E.) para la edad, sexo y etnia del sujeto
 - B Tallas que aún estando -2 D.E. para la población general, se sitúan más de 2 D.E. por debajo del carril de crecimiento correspondiente a su talla diana
 - C Una velocidad de crecimiento que se mantiene persistentemente disminuida
 - D Todas son correctas
- 158 .- En cuanto al diagnóstico de inmunodeficiencias primarias, señale la respuesta incorrecta:**
- A A cualquier edad, la presencia de 2 o más infecciones invasivas como meningitis o sepsis por neisseria hará pensar en un defecto del complemento (C5-C9)
 - B La presencia de abscesos recurrentes cutáneos haría sospechar un déficit de moléculas de adhesión leucocitaria
 - C En niños con infecciones bacterianas oportunistas de repetición se ha de descartar enfermedad granulomatosa crónica
 - D Se ha de sospechar en pacientes con reacciones sistémicas graves a vacunas con microorganismos vivos
- 159 .- Con respecto a la infección por el virus de la hepatitis B, señale la respuesta correcta:**
- A En España los genotipos A3, D5 y D1 son los más prevalentes
 - B Hay mayor transmisión vertical con los genotipos B y C
 - C La transmisión horizontal temprana es más frecuente con el genotipo A
 - D No hay evidencia de que la variabilidad genética influya en la resistencia al tratamiento con interferón
- 160 .- En la parálisis cerebral infantil, señale la respuesta incorrecta:**
- A La discapacidad motora es el principal problema de los pacientes
 - B La fisioterapia es una medida terapéutica fundamental para corregir el control postural-motor
 - C El diagnóstico es fundamentalmente clínico
 - D Se considera actualmente una encefalopatía no estática