

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

CATEGORÍA:

Pediatra-Puericultor/a de Área y en E.A.P.

Orden SAN/30/2022, de 28 de diciembre, por la que se convocan pruebas selectivas para el acceso, mediante el sistema de concurso oposición, a plazas de la categoría estatutaria de Pediatra-Puericultor/a de Área y en E.A.P. de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

EJERCICIO ÚNICO CUESTIONARIO TIPO TEST

ADVERTENCIA:

NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE

1.- Según el artículo 53 de la Constitución Española de 1978:

- A Los derechos y libertades reconocidos en el Capítulo segundo del Título I vinculan a todos los poderes públicos
- B Cualquier ciudadano podrá recabar la tutela de las libertades y derechos reconocidos en el artículo 94 ante los Tribunales ordinarios por un procedimiento basado en el principio de celeridad
- C El reconocimiento, el respeto y la protección de los principios reconocidos en el Capítulo tercero del Título I informará el Tribunal Constitucional
- D El recurso de amparo no será aplicable a la objeción de conciencia reconocida en el artículo 30

2.- De acuerdo con la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, señale la respuesta INCORRECTA:

- A El Estado y las Entidades Municipales podrán establecer planes de salud conjuntos
- B Para conseguir la máxima operatividad y eficacia en el funcionamiento de los servicios a nivel primario, las Áreas de Salud se dividirán en zonas básicas de salud
- C Las Comunidades Autónomas podrán establecer planes en materia de su competencia en los que se proponga una contribución financiera del Estado para su ejecución
- D El sector privado vinculado mantendrá la titularidad de centros y establecimientos dependientes del mismo, así como la titularidad de las relaciones laborales del personal que en ellos preste sus servicios

3.- Según el artículo 18.3 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, las Administraciones Públicas, a través de sus Servicios de Salud y de los órganos competentes en cada caso, desarrollarán la asistencia sanitaria especializada, que incluirá:

- A La educación sanitaria como elemento primordial para la mejora de la salud individual y comunitaria
- B La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad del individuo y de la comunidad
- C La asistencia domiciliaria, la hospitalización y la prevención
- D La asistencia domiciliaria, la hospitalización y la rehabilitación

4.- Según lo dispuesto en la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, la organización y gestión de la vigilancia en salud pública, le corresponde a:

- A La Administración General del Estado
- B Las comunidades autónomas y a las ciudades de Ceuta y Melilla
- C La Administración local
- D Todas las respuestas anteriores son correctas

5.- Según la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, la rehabilitación básica es propia de la:

- A Atención de urgencia
- B Atención primaria
- C Atención sociosanitaria
- D Atención sanitaria especializada

- 6.- De acuerdo con el artículo 69 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 es:**
- A** Un organismo autónomo encargado de la evaluación y autorización de medicamentos de uso humano y veterinario, promoviendo el conocimiento científico-técnico y poniéndolo al servicio de la sociedad para su beneficio y progreso
 - B** El principal Organismo Público de Investigación, que financia, gestiona y ejecuta la investigación biomédica en España
 - C** El órgano permanente de coordinación, cooperación, comunicación e información de los servicios de salud entre ellos y con la Administración del Estado
 - D** Una fundación dedicada a la investigación y a la integración social de las personas con discapacidad
- 7.- De acuerdo con la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, el ejercicio de las profesiones sanitarias se llevará a cabo con plena autonomía técnica y científica, y de acuerdo con el siguiente principio:**
- A** Existirá formalización escrita de su trabajo reflejada en una historia clínica que deberá ser común para cada centro y única para cada paciente atendido en él
 - B** Los protocolos de práctica clínica y asistencial deberán ser utilizados de forma sistemática, como guía de decisión para todos los profesionales de un equipo
 - C** La historia clínica tenderá a ser soportada en medios electrónicos y a no ser compartida entre profesionales, centros y niveles asistenciales
 - D** La progresiva consideración de la interdisciplinariedad y discrecionalidad de los equipos profesionales en la atención sanitaria
- 8.- El objeto de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, es:**
- A** Regular los aspectos básicos de las profesiones sanitarias tituladas en lo que se refiere a su ejercicio por cuenta propia o ajena
 - B** Establecer los registros de profesionales que permitan hacer efectivo los derechos de los ciudadanos respecto a las prestaciones sanitarias
 - C** Una adecuada planificación de los recursos humanos del sistema de salud
 - D** Todas las respuestas anteriores son correctas
- 9.- ¿Cuál es el objeto del Decreto 139/2004, de 5 de diciembre, por el que se crea y regula el Registro de Voluntades Previas de Cantabria?**
- A** La inscripción de los documentos de voluntades expresadas con carácter previo otorgadas ante notario o ante tres testigos.
 - B** La inscripción de los documentos de voluntades expresadas con carácter previo, independientemente de que se hubieran otorgado ante notario o ante tres testigos.
 - C** La inscripción de los documentos de voluntades expresadas con carácter previo otorgadas ante notario o ante dos testigos.
 - D** La inscripción de los documentos de voluntades expresadas con carácter previo, independientemente de que se hubieran otorgado judicialmente.

- 10 .- Conforme el artículo 7 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, el derecho a la intimidad implica:**
- A Respetar el carácter confidencial de los datos referentes a la salud de las personas, y a que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización amparada por la Ley
 - B Respetar el carácter confidencial de los datos referentes a la salud, que serán accesibles para las personas a las que se refieran tales datos y para el personal de la Administración Sanitaria.
 - C Respetar el carácter confidencial de los datos referentes a la salud, que serán accesibles para las personas a las que se refieran tales datos, para el personal de los servicios de salud y para investigadores sanitarios.
 - D Que la confidencialidad de los datos referentes a la salud se cederá ante las necesidades sanitarias de la comunidad, valoradas discrecionalmente por el profesional que preste la asistencia
- 11 .- Conforme 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, las medidas oportunas para garantizar el derecho a la intimidad se adoptarán por:**
- A El Gobierno
 - B Los centros sanitarios
 - C La Unión Europea
 - D El Ministerio de Sanidad
- 12 .- De acuerdo con el artículo 6 de la La Ley 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, la inclusión de nuevas prestaciones en el Sistema Sanitario Público de Cantabria requerirá:**
- A La aprobación del Gobierno de Cantabria, a propuesta de la Consejería competente en materia de sanidad, previo informe de la Consejería de Economía y Hacienda
 - B La aprobación del Gerente del Servicio Cántabro de Salud, a propuesta de la Gerencia de Atención Primaria o Especializada, previo informe de la Consejería de Economía y Hacienda
 - C La aprobación del Director General de Planificación, Ordenación, Gestión del Conocimiento y Salud Digital de Cantabria, previo informe de la Consejería de Economía y Hacienda
 - D La aprobación de la Consejería de Economía y Hacienda, a propuesta del Director General de Planificación, Ordenación, Gestión del Conocimiento y Salud Digital, previo informe del Gerente del Servicio Cántabro de Salud
- 13 .- De acuerdo con lo establecido en el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria, ¿qué Área de Salud es Especial?**
- A Área I: (Especial) Santander
 - B Área II: (Especial) Laredo
 - C Área III: (Especial) Reinosa
 - D Área IV: (Especial) Sierrallana
- 14 .- Conforme el Mapa sanitario autonómico de Cantabria, la localidad de Ruiloba, ¿a qué Zona de Salud pertenece?**
- A Zona de Salud Besaya
 - B Zona de Salud Suances
 - C Zona de Salud Meruelo
 - D Zona de Salud Altamira

- 15 .- De acuerdo con el artículo 4 del Decreto 215/2019, de 14 de noviembre, de Estructura Básica del Servicio Cántabro de Salud, es una función de la Subdirección de Gestión Económica e Infraestructuras:**
- A La gestión del inventario del Organismo
 - B La elaboración de propuestas de conciertos de asistencia sanitaria
 - C La elaboración y tramitación de las propuestas de modificaciones de créditos del presupuesto
 - D La gestión y control del patrimonio propio o adscrito
- 16 .- Señale qué fin general NO tiene atribuido el Servicio Cántabro de Salud, según su Ley de creación.**
- A La provisión de servicios de asistencia sanitaria
 - B La gestión de centros sanitarios
 - C La dirección estratégica del organismo
 - D La gestión de servicios sanitarios
- 17 .- Respecto de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A El ejercicio de funciones en promoción interna temporal no supondrá la consolidación de derecho alguno de carácter retributivo o en relación con la obtención de nuevo nombramiento
 - B Se entenderá que solicita la excedencia voluntaria por interés particular como personal estatutario, y será declarado en dicha situación por el servicio de salud en que prestaba servicios, quien no se incorpore al destino obtenido en un procedimiento de movilidad voluntaria
 - C Los destinos obtenidos mediante sistemas de movilidad voluntaria son irrenunciables
 - D El personal estatutario nunca podrá ser destinado a centros o unidades ubicadas fuera del ámbito previsto en su nombramiento
- 18 .- De acuerdo con la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de Personal Estatutario de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, la carrera profesional se estructura en cuatro grados, para cuyo reconocimiento habrán de acreditarse los requisitos y méritos que se determinen, siempre que se cumpla el siguiente periodo mínimo de servicios prestados exigible en el Sistema Nacional de Salud:**
- A Grado I: cinco años. Grado II: quince años. Grado III: veinte años. Grado IV: veintidós años
 - B Grado I: cinco años. Grado II: diez años. Grado III: quince años. Grado IV: veintidós años
 - C Grado I: tres años. Grado II: seis años. Grado III: doce años. Grado IV: veinte años
 - D Grado I: cinco años. Grado II: diez años. Grado III: quince años. Grado IV: veinte años
- 19 .- Según la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, la empleada estatutaria víctima de violencia de género que se vea obligada a abandonar la plaza o el puesto de trabajo en la localidad donde viniera prestando servicios, para hacer efectiva su protección o su derecho a una asistencia social integral, tendrá derecho preferente a:**
- A Ocupar otra plaza o puesto de trabajo de análogas características que se encuentre vacante y cuya provisión sea necesaria
 - B Ocupar otra plaza o puesto de trabajo de análogas características que se encuentre vacante, con independencia de que sea necesaria su provisión
 - C Ocupar cualquier plaza o puesto de trabajo que se encuentre vacante y cuya provisión sea necesaria
 - D Ocupar cualquier plaza o puesto de trabajo que se encuentre vacante, con independencia de que sea necesaria su provisión

- 20 .- Según la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, la comisión de servicios de carácter forzoso:**
- A** Que implique cambio de Área de Salud, pero no de localidad, dará derecho a la percepción de la indemnización que se determine, previa negociación en la Mesa Sectorial de Personal de Instituciones Sanitarias
 - B** No podrá reiterarse hasta transcurridos seis meses desde su finalización
 - C** En todo caso, dará derecho a la percepción de la indemnización que se determine, previa negociación en la Mesa Sectorial de Personal de Instituciones Sanitarias
 - D** No podrá reiterarse hasta transcurrido un año desde su finalización
- 21 .- De acuerdo con el artículo 34 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, los procedimientos para la promoción interna se desarrollarán por el sistema de:**
- A** Oposición
 - B** Concurso
 - C** Concurso-oposición
 - D** Todas las respuestas anteriores son correctas
- 22 .- El artículo 14 de la Ley 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, establece que la Consejería competente en materia de sanidad elaborará un informe anual de listas de espera que tendrá el siguiente contenido:**
- A** Datos sobre el total de pacientes en lista de espera. Tiempos máximos de espera. Número de pacientes que han utilizado centros privados concertados por superación de los tiempos máximos garantizados por esta ley. Medidas correctoras encaminadas a mejorar la atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público
 - B** La media de pacientes en lista de espera. Tiempos medios de espera. Número de pacientes que han utilizado centros privados no concertados por superación de los tiempos máximos garantizados por esta ley. Medidas correctoras encaminadas a mejorar la atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público
 - C** Datos sobre el total de pacientes en lista de espera. Tiempos medios de espera. Número de pacientes que no han utilizado centros privados concertados por superación de los tiempos máximos garantizados por esta ley. Medidas correctoras encaminadas a mejorar la atención sanitaria especializada en el sistema sanitario privado
 - D** Datos sobre el total de pacientes en lista de espera. Tiempos medios de espera. Número de pacientes que han utilizado centros privados no concertados por superación de los tiempos máximos garantizados por esta ley. Medidas correctoras encaminadas a mejorar la atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público
- 23 .- De acuerdo con el artículo 10 de la Ley 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, serán causas de extinción del derecho a la garantía de atención sanitaria especializada:**
- A** Solicitar dos veces el aplazamiento para recibir la atención sanitaria por la que está inscrito
 - B** La caducidad del certificado de garantía
 - C** La falta de asistencia justificada a la cita programada
 - D** Todas las respuestas anteriores son correctas

- 24 .- Según lo establecido en el Acuerdo Marco en salud laboral y participación de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales en el Servicio Cántabro de Salud, ¿quién es responsable de que se adopten las medidas necesarias para la aplicación de las actividades dirigidas a la mejora de la seguridad y la salud en los centros?**
- A Los jefes y responsables de los distintos servicios y unidades médicas
 - B El Director Gerente del Servicio Cántabro de Salud
 - C Los directores gerentes de atención primaria y especializada
 - D La Comisión de Coordinación de Salud Laboral del Servicio Cántabro de Salud
- 25 .- El artículo 102 de la Ley de Cantabria 2/2019, de 7 de marzo, para la igualdad efectiva entre mujeres y hombres, contempla:**
- A La integración de la perspectiva de género en investigación en salud
 - B Trafico y explotación sexual
 - C Mujeres e interculturalidad
 - D Igualdad en la cultura y en el deporte
- 26 .- Conforme la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, no constituirá discriminación en el acceso al empleo, incluida la formación necesaria:**
- A Una diferencia de trato basada en una característica relacionada con el sexo cuando, debido a la naturaleza de las actividades profesionales concretas o al contexto en el que se lleven a cabo, dicha característica no constituya un requisito profesional esencial y determinante, siempre y cuando el objetivo sea ilegítimo y el requisito desproporcionado
 - B Una diferencia de trato basada en una característica relacionada con el sexo cuando, debido a la naturaleza de las actividades profesionales concretas o al contexto en el que se lleven a cabo, dicha característica no constituya un requisito profesional esencial y determinante, siempre y cuando el objetivo sea legítimo y el requisito proporcionado
 - C Una diferencia de trato basada en una característica relacionada con el sexo cuando, debido a la naturaleza de las actividades profesionales concretas o al contexto en el que se lleven a cabo, dicha característica constituya un requisito profesional esencial y determinante, siempre y cuando el objetivo sea ilegítimo y el requisito desproporcionado
 - D Una diferencia de trato basada en una característica relacionada con el sexo cuando, debido a la naturaleza de las actividades profesionales concretas o al contexto en el que se lleven a cabo, dicha característica constituya un requisito profesional esencial y determinante, siempre y cuando el objetivo sea legítimo y el requisito proporcionado
- 27 .- Respecto a los principios básicos de sueño saludable para adolescentes es FALSO:**
- A Utilizar la cama sólo para dormir.
 - B Conviene realizar ejercicio de forma habitual.
 - C El fin de semana se debe dormir mucho más para “recuperar” el sueño.
 - D Hacer de los 30-60 minutos antes de acostarse un tiempo tranquilo o de relajación.
- 28 .- En la realización de la revisión de salud las siguientes funciones son competencia de pediatra y enfermería EXCEPTO:**
- A Historia clínica evolutiva.
 - B Antropometría y su registro gráfico.
 - C Valoración del desarrollo psicomotor.
 - D Anotaciones en el documento de Salud Infantil.

- 29 .- Respecto a los indicadores sociales de riesgo para la salud en la infancia y adolescencia recogidos en el Programa de Salud Infantil y Adolescencia de Cantabria, señale la FALSA:**
- A No vacunación.
 - B Absentismo escolar o falta de escolarización.
 - C Adicciones (alcohol, drogas, juego...).
 - D Niños con discapacidad y/o enfermedad crónica.
- 30 .- Respecto a la entrevista de cribado HEADSS (Hogar, Estudios, Actividades, Drogas, Sexualidad y Suicidio/depresión) utilizada en el examen de cribado de adolescentes para obtener una anamnesis psicosocial rápida NO es una pregunta de la entrevista al ADOLESCENTE la siguiente:**
- A ¿Has consumido drogas o alcohol?
 - B Todo el mundo se siente triste o enfadado alguna vez, ¿Y tú?
 - C ¿Cuáles son tus actividades predilectas?
 - D ¿Cómo se llevan tus padres entre sí?
- 31 .- Respecto a las características del crecimiento en función de la edad es CORRECTO:**
- A Entre los 12 y 24 meses se crecen 24 centímetros/año.
 - B El estirón de la adolescencia explica alrededor del 15% de la talla del adulto.
 - C En la infancia la estatura suele cambiar frecuentemente de línea de percentil.
 - D La velocidad máxima de talla en chicos adolescentes es de 8 centímetros/año.
- 32 .- El cuestionario m-CHAT revisado para la detección del autismo en niños pequeños con entrevista de seguimiento es una herramienta para evaluar el riesgo de Trastorno del Espectro Autista. Respecto a los resultados obtenidos indique la FALSA:**
- A Una puntuación total entre 0-2 es de bajo riesgo.
 - B Si obtenemos una puntuación de riesgo medio debemos administrar la entrevista de seguimiento para obtener información adicional.
 - C Una puntuación de 3 indica riesgo alto y debemos remitir el caso de inmediato para evaluación diagnóstica y para determinar la necesidad de intervención temprana.
 - D Si el niño es menor de 24 meses de edad se recomienda repetir el test a partir de los 2 años.
- 33 .- En el desarrollo psicomotor de un lactante a los 4 meses se consideran signos de alarma los siguientes EXCEPTO:**
- A Falta de control cefálico.
 - B No mira un objeto suspendido.
 - C Juega con sus manos.
 - D Ausencia de sonrisa social.
- 34 .- Respecto a la exploración del cráneo del recién nacido, señale la afirmación FALSA:**
- A El caput succedaneum se manifiesta por un área de edema circular blando con bordes difusos.
 - B La hemorragia subgaleal no queda restringida por los límites de las suturas.
 - C El cefalohematoma se presenta como una masa mal circunscrita que traspasa las líneas de sutura.
 - D El tamaño de las fontanelas es sumamente variable al nacer.

35 .- En la cura con sal del granuloma umbilical es CIERTO:

- A Se utiliza sal común de cocina.
- B Se cubre el granuloma con una pizca de sal y una gasa durante 20 minutos.
- C El procedimiento se repite dos veces al día durante 3 días.
- D Todas las anteriores son ciertas.

36 .- Están muy poco estudiadas las necesidades de suplementos de los niños <1500 gramos ó <32 semanas tras el alta hospitalaria. Parece que los dos suplementos más ampliamente aceptados son la vitamina D y el hierro. Señale la afirmación FALSA:

- A Se recomienda que los niños prematuros menores de un año de edad corregida reciban un suplemento de vitamina D3 de 400 unidades internacionales/día.
- B La suplementación con hierro ha demostrado mejorar el desarrollo neurológico y el crecimiento a medio y largo plazo.
- C No se recomienda proporcionar más de 15 gramos de fortificante por día.
- D Se recomienda suplementar a los niños <1500 gramos ó <32 semanas alimentados con lactancia materna con 4 miligramos/kilo/día de hierro en forma de sulfato ferroso.

37 .- Se considera un factor de riesgo de hiperbilirrubinemia significativa:

- A Edad gestacional mayor de 38 semanas.
- B Lactancia artificial.
- C Ictericia de inicio a las 72 horas de vida.
- D Ninguno de los anteriores.

38 .- Las guías recomiendan una serie de medidas para facilitar la resolución mecánica de la ingurgitación mamaria, siendo FALSO:

- A Antes de la toma realizar extracción manual de leche.
- B Tomar ibuprofeno o en su defecto paracetamol.
- C Hay que espaciar las tomas.
- D Se puede realizar la presión inversa suavizante.

39 .- Respecto a las recomendaciones actuales para los requerimientos de nutrientes durante la alimentación complementaria, es FALSO:

- A Se recomienda un aporte de fibra de 10 gramos/día.
- B Las proteínas deben ser el 15% de la ingesta total de energía.
- C Entre los 9 y 11 meses se recomienda aportar 686 kilocalorías/día.
- D Las grasas saturadas deben ser menos del 10% de la ingesta total de energía.

- 40.- Podemos **AFIRMAR** respecto al momento **MÁS** adecuado de introducción de alimentos complementarios a la lactancia:
- A No hay que ofrecer el huevo antes de los 9 meses de edad.
 - B Los frutos secos deben evitarse hasta los 6 años de edad.
 - C Las frutas de “pelo” deben retrasarse hasta los 12 meses de edad.
 - D Se recomienda introducir el gluten entre los 4 y 11 meses de edad, idealmente alrededor del sexto mes; y en pequeñas cantidades al inicio.
- 41.- Para una correcta interpretación de las mediciones antropométricas se han elaborado índices nutricionales. Señale la **CORRECTA**:
- A La relación peso/talla depende de la edad y raza.
 - B El porcentaje de peso estándar valora malnutrición crónica.
 - C El porcentaje de talla para la edad valora malnutrición aguda.
 - D El índice de masa corporal no diferencia entre masa grasa y magra, por tanto no diferencia entre sobrepeso y constitución atlética.
- 42.- Respecto a las recomendaciones nutricionales en la edad preescolar y escolar, señale la **FALSA**:
- A Hay que distribuir las calorías aportando un 25-35% de proteínas, un 10-15% de lípidos y un 50-60% de hidratos de carbono.
 - B Se debe reducir al mínimo la ingesta de azúcares libres.
 - C Se debe restringir la sal.
 - D Respecto al aporte de grasas se debe incrementar el consumo de monoinsaturadas y de poliinsaturadas, especialmente de omega 3.
- 43.- Respecto a los principales factores de riesgo de obesidad, señale la **CORRECTA**:
- A Ingesta elevada de proteínas en los primeros meses de vida.
 - B Lactancia materna.
 - C Peso elevado al nacer.
 - D Todas son correctas.
- 44.- En la valoración del niño con obesidad, señale la **CORRECTA**:
- A Un índice de masa corporal mayor del percentil 75 define obesidad.
 - B Para valorar el riesgo de complicaciones se puede utilizar la medida de la circunferencia de la cintura.
 - C El tipo de lactancia no debe tenerse en cuenta.
 - D El índice de masa corporal es un buen indicador ya que no tiene limitaciones.
- 45.- Existen algunas situaciones especiales que pueden asemejarse a un fallo de medro pero que son en realidad variantes de la normalidad, entre las que se encuentran todas **EXCEPTO**:
- A Niños hijos de padres pequeños que crecen en percentiles bajos tanto de peso como de talla dentro de su potencial genético.
 - B Caída en la gráfica de percentiles de 3 tramos.
 - C Niños grandes para la edad gestacional que regresan hacia la media (catch-down).
 - D Caída en la gráfica de percentiles de 2 tramos.

- 46.- El diagnóstico formal de discapacidad intelectual requiere la aplicación de test individuales de inteligencia y funcionamiento adaptativo. Señale la CORRECTA:
- A La escala de inteligencia de Weschler para niños se usa para niños con funcionamiento por debajo de los 6 años de edad mental.
 - B La escala de conducta adaptativa de Vineland se aplica directamente al niño.
 - C La escala de Bayley de desarrollo infantil no puede aplicarse hasta los 42 meses de edad.
 - D Ninguna de las anteriores es correcta.
- 47.- Son características del síndrome alcohólico fetal todas las siguientes EXCEPTO:
- A Retraso del desarrollo.
 - B Macrocefalia.
 - C Anomalías faciales.
 - D Anomalías conductuales.
- 48.- En la exploración física para el diagnóstico de un síndrome dismórfico se considera una anomalía MENOR:
- A Fontanela anterior grande.
 - B Manchas de Brushfield.
 - C Asimetría del tamaño de las orejas.
 - D Todas las anteriores son correctas.
- 49.- Señala la respuesta CORRECTA respecto a las vacunas:
- A El intervalo mínimo entre la administración de una vacuna inactiva y una vacuna atenuada es de 2 meses.
 - B Para disminuir pinchazos pueden mezclarse vacunas en una misma jeringa.
 - C La administración no simultánea de vacunas parenterales atenuadas debe separarse por un intervalo mínimo de 4 semanas.
 - D La administración de la vacuna antigripal intranasal debe separarse 2 meses de la administración de una vacuna viva atenuada parenteral.
- 50.- Respecto a la campaña de prevención de bronquiolitis con Nirsevimab se considera población infantil con alto riesgo de enfermedad grave por Virus Respiratorio Sincitial una de las siguientes:
- A Síndrome de Down.
 - B Pacientes con cardiopatías congénitas con afectación hemodinámica significativa.
 - C Prematuros de menos de 35 semanas.
 - D Todas son correctas.
- 51.- ¿Cuál de las siguientes NO es una contraindicación para la vacunación?
- A Reacción alérgica anafiláctica a una dosis previa de una vacuna.
 - B Historia de reacción de hipersensibilidad tipo Arthus.
 - C Antecedente de encefalopatía en los 7 días posteriores a la recepción de una dosis de cualquier vacuna con un componente antipertúsico.
 - D Tratamiento inmunosupresor en vacunas de virus vivos.

52 .- Se consideran contraindicaciones de las vacunas SIN serlo:

- A Enfermedad aguda leve, con o sin fiebre.
- B Ausencia de examen físico previo en persona con apariencia sana.
- C Antecedentes de convulsiones febriles o epilepsia estable.
- D Ninguna de las respuesta anteriores es una contraindicación para la vacunación.

53 .- En la anamnesis y exploración física de las adenopatías cervicales se consideran signos de alarma todos los siguientes EXCEPTO:

- A Tamaño de 1,5 cm.
- B Pérdida de peso >10%.
- C Hepato-esplenomegalia asociada.
- D No disminución del tamaño tras dos semanas de antibioterapia.

54 .- En el despistaje de una inmunodeficiencia se considera una señal de alerta:

- A Antecedentes familiares de inmunodeficiencia.
- B Infecciones recurrentes que precisan tratamiento parenteral.
- C Fallo en el crecimiento del niño.
- D Todas las anteriores son correctas.

55 .- Respecto a los criterios clínicos clásicos para la definición de enfermedad de Kawasaki señale la respuesta FALSA:

- A Fiebre persistente menor de 5 días.
- B Exantema polimorfo.
- C Eritema y grietas en los labios.
- D Linfadenopatía cervical mayor de 1,5 centímetros de diámetro.

56 .- ¿En cuál de los siguientes casos está indicado repetir el examen de audición en la fase inicial de la infancia?

- A Lactante con fosita preauricular.
- B Prematuro que superó el cribado al mes de vida corregida.
- C Lactante con infección congénita por Citomegalovirus que supera el cribado neonatal.
- D Lactante que no pasó el cribado neonatal a las 48 horas de vida pero sí posteriormente.

57 .- Respecto a las herramientas para la exploración oftalmológica en el niño, señale la respuesta INCORRECTA:

- A El reflejo rojo evalúa la transparencia ocular y la retina.
- B El titmus stereo test permite sospechar ambliopía en preescolares.
- C El cover test detecta forias o estrabismo.
- D Respecto a la medida de la agudeza visual un niño de 4 ó 5 años tendrá una agudeza visual de 1.

- 58.- Respecto al cribado selectivo de dislipemia señale la respuesta CORRECTA respecto a su indicación:
- A Niño de 1 año con madre con colesterol total mayor de 240 mg/dL.
 - B Adolescente de 13 años con historia familiar de hipertensión arterial.
 - C Niño de 7 años con enfermedad de Kawasaki con aneurismas coronarios.
 - D Niño de 5 años con abuelo fallecido de infarto agudo de miocardio a los 75 años.
- 59.- Debemos considerar población infantil con riesgo de padecer Hipertensión Arterial a la siguiente:
- A Sobrepeso/obesidad.
 - B Soplo cardíaco funcional.
 - C Alto consumo de alimentos precocinados y bajo de frutas y verduras frescas.
 - D Las respuestas A y C son correctas.
- 60.- En relación a la profilaxis primaria y tratamiento de contactos de un paciente con tuberculosis señale la respuesta CORRECTA:
- A Todos los contactos deben recibir tratamiento siempre.
 - B La profilaxis primaria se realiza con isoniacida a dosis de 30 mg/kg/día.
 - C El segundo Mantoux debe repetirse a las dos semanas del primer negativo.
 - D Todas las respuestas anteriores son incorrectas.
- 61.- Los “one pill killers” son aquellos medicamentos en los que un comprimido alcanza la dosis letal o altamente tóxica para un niño de 10 kilogramos de peso. Indique cuál de los siguientes pertenece a esta categoría:
- A Anticonceptivos orales.
 - B Dextrometorfano.
 - C Verapamilo.
 - D Betametasona.
- 62.- Se considera un factor de alto riesgo de displasia evolutiva de caderas tras el nacimiento:
- A Prematuridad.
 - B Oligoamnios.
 - C Pie zambo.
 - D Sexo femenino.
- 63.- Respecto al diagnóstico de la alergia mediante pruebas cutáneas señale la FALSA:
- A No hace falta suspender el tratamiento de base del paciente con antihistamínicos.
 - B Los ciclos prolongados de corticoides sistémicos pueden eliminar la reactividad cutánea.
 - C Es necesario un control negativo para asegurarse de que el paciente no tiene dermatografismo.
 - D Las pruebas cutáneas intradérmicas no se recomiendan con alérgenos alimentarios por el riesgo de provocar una anafilaxia.

- 64 .- 1 de cada 5 niños españoles afirma haber sido víctima de acoso escolar o bullying. A este respecto señale el tipo de acoso recibido **MÁS FRECUENTEMENTE**:
- A Sexual.
 - B Cibernético.
 - C Físico.
 - D Psicológico.
- 65 .- Señale la secuencia **CORRECTA** dentro del algoritmo de soporte vital básico pediátrico para sanitarios
- A No responde- gritar pidiendo ayuda- abrir vía aérea.
 - B Abrir vía aérea- no responde- 15 compresiones torácicas.
 - C No responde- 15 compresiones torácicas- gritar pidiendo ayuda.
 - D Gritar pidiendo ayuda- 2 ventilaciones y 15 compresiones torácicas- llamar al 112.
- 66 .- Son factores de riesgo asociados al síndrome de muerte súbita del lactante todos los siguientes **EXCEPTO**:
- A Ausencia de Lactancia materna.
 - B Uso de chupete.
 - C Exposición al tabaco.
 - D Posición en decúbito lateral para dormir.
- 67 .- Respecto a los métodos para la medición del dolor señale la respuesta **CORRECTA**:
- A En niños mayores de 3 años usaremos preferentemente la escala OPS (Objective Pain Scale).
 - B En niños de 3-7 años usaremos la escala facial de Wong Baker.
 - C En niños menores de 7 años usaremos la escala verbal numérica.
 - D Todas son correctas.
- 68 .- En relación a la elección del tipo de fármaco según la escala de dolor señale la respuesta **FALSA**:
- A Dolor leve por cefalea paracetamol oral.
 - B Dolor severo por politraumatismo grave fentanilo intravenoso.
 - C Dolor moderado por artralgia paracetamol oral.
 - D Dolor moderado por dolor abdominal cólico metamizol oral.
- 69 .- En relación a los tests de diagnóstico rápido para la detección de estreptococo beta hemolítico del grupo A señale la respuesta **INCORRECTA**:
- A Se basan en la extracción química del antígeno de los carbohidratos del estreptococo del Grupo A.
 - B Ofrecen una alternativa al cultivo faríngeo con una sensibilidad y especificidad diagnóstica cercana al 90-100%.
 - C Los reactivos utilizados habitualmente son nitrito sódico y ácido acético.
 - D Los reactivos utilizados habitualmente son hidróxido potásico y ácido clorhídrico.

70 .- En relación a la rinitis alérgica (RA), ¿cuál de estas afirmaciones es CORRECTA?.

- A Los corticoides nasales son la segunda línea de tratamiento de la RA.
- B La base fundamental del diagnóstico es la realización del prick test.
- C Se considera que la RA está infradiagnosticada.
- D El entorno ambiental del niño influye poco en los síntomas de la RA.

71 .- Con respecto al diagnóstico de la tosferina señale la respuesta INCORRECTA:

- A La técnica diagnóstica de elección es el cultivo.
- B La sensibilidad de la PCR disminuye a partir de la tercera semana desde el inicio de los síntomas.
- C La serología de la tosferina permite el diagnóstico en fases tardías y es poco usada en la práctica clínica.
- D El cultivo es el gold estándar en el diagnóstico de la infección de Bordetella pertusis.

72 .- En relación a la neumonía adquirida en la comunidad (NAC) infantil señale la respuesta INCORRECTA:

- A Los agentes etiológicos más frecuentes de NAC son los virus respiratorios en los niños >5 años, Mycoplasma pneumoniae y Chlamydia pneumoniae en los <5 años y Streptococcus pneumoniae en todas las edades.
- B El diagnóstico es fundamentalmente clínico. La Rx de tórax no es necesaria su realización sistemática. La ecografía pulmonar es una técnica a tener en cuenta en la actualidad.
- C Si se sospecha etiología bacteriana, la amoxicilina oral en caso de tratamiento ambulatorio es el antibiótico de primera elección para los niños menores de 5 años con neumonía leve/moderada.
- D En los mayores de 5 años, la elección es un macrólido, salvo que presenten una neumonía lobar o derrame pleural, en cuyo caso el tratamiento inicial seguirán siendo los antibióticos betalactámicos.

73 .- Un niño de 7 años presenta una crisis de asma, con una frecuencia respiratoria de 37 respiraciones por minuto, se auscultan sibilancias en toda la espiración con fonendoscopio y no hay uso del musculo esternocleidomastoideo, como valoraría la gravedad de la crisis de asma usando la escala de Pulmonary Score?.

- A Crisis asmática leve.
- B Crisis asmática moderada.
- C Crisis asmática grave
- D Crisis de asma de riesgo vital.

74 .- En una crisis de asma en un niño de 6 años con una puntuación de Pulmonary Score de 7 y Sat O2 <91% señale la respuesta INCORRECTA:

- A Se administrará oxígeno continuo hasta conseguir una saturación por encima del 94%.
- B Se administrara 8 a 10 pulsaciones de salbutamol inhalado con dispositivo MDI con cámara espaciadora y mascarilla facial.
- C Dentro de la 1ª hora del inicio de tratamiento, se administrará prednisona/prednisolona por vía oral a una dosis de 2mg/kg u otro corticoide equipotente.
- D Se derivará urgentemente al hospital más próximo en ambulancia medicalizada.

- 75 .- En relación a los medicamentos utilizados en la crisis de asma señale la respuesta INCORRECTA:**
- A Cada pulsación de salbutamol inhalado es de 200 mcg.
 - B La solución para nebulización de salbutamol se administra con un máximo de 5 mg.
 - C La dosis de dexametasona es de 0,6 mg/kg.
 - D La dosis nebulizada de bromuro de ipratropio en las crisis asmáticas graves es de 500 mcg en los mayores de 20 kg.
- 76 .- Usted ha realizado un prick test en un niño con asma bronquial para estudiar que desencadenantes alérgicos tiene. ¿Qué diámetro en milímetros debe tener una pápula para ser considerada positiva en el Prick test?.**
- A 1 milímetro (mm).
 - B 2 mm.
 - C 3 mm.
 - D 4 mm.
- 77 .- Como herramientas y escalas de ayuda para valorar los trastornos respiratorios del sueño y el tamaño amigdalar se encuentran las siguientes, EXCEPTO:**
- A Escala de Friedman.
 - B Escala de Mallampatti.
 - C Cuestionario de Chervin.
 - D Cuestionario de Eyberg.
- 78 .- En el seguimiento de un niño con cardiopatía congénita y tratamiento con digoxina los signos del ECG característicos por impregnación digitalica son todos los siguientes EXCEPTO:**
- A Acortamiento del QT.
 - B Disminución de la frecuencia cardiaca.
 - C Aumento del segmento ST.
 - D Descenso del segmento ST.
- 79 .- En relación a la coartación aórtica (CoAo) señale la respuesta INCORRECTA:**
- A La mayoría de las CoAo son yuxtaductales.
 - B Se puede asociar a Comunicación Interventricular en un tercio de los pacientes.
 - C Se asocia típicamente con el Síndrome de Klinefelter.
 - D La hipertensión postoperatoria en los pacientes mayores es relativamente frecuente.
- 80 .- En relación a las cardiopatías congénitas señale la respuesta INCORRECTA:**
- A Las comunicación interventricular (CIV) es una de las cardiopatías más frecuentes.
 - B El ductus persistente presenta un soplo eyectivo en foco pulmonar.
 - C La CIV forma parte de los defectos de la Tetralogía de Fallot.
 - D Las CIV musculares son menos frecuentes que las CIV perimembranasas.

81 .- Con respecto a las arritmias señale la respuesta INCORRECTA:

- A La mayor parte de las extrasístoles ventriculares son benignas por lo que no precisan tratamiento.
- B Los Bloqueos Auriculo-Ventriculares de 1º grado generalmente no tienen repercusión clínica.
- C El síndrome de Wolff-Parkinson-White (WPW) se caracteriza por un intervalo PR corto y ondas deltas.
- D La adenosina oral a dosis de 0,1 mg/kg es el tratamiento de elección en las taquicardias del síndrome de WPW.

82 .- Con respecto a las arritmias señale la respuesta INCORRECTA:

- A El síndrome de Brugada se asocia con descenso del segmento ST en las derivaciones V1 a V3 y bloqueo de rama derecha.
- B El síndrome de QT largo es un trastorno de repolarización del miocardio con prolongación del intervalo QT.
- C La ablación con radiofrecuencia es una técnica con alta tasa de éxito (90%) pero no exenta de complicaciones.
- D La flecainida y los beta-bloqueantes son los fármacos elegidos en el tratamiento a largo plazo de los niños con Taquicardia Supraventricular.

83 .- Dentro de los criterios mayores de la fiebre reumática están los siguientes EXCEPTO:

- A Carditis.
- B Artralgias.
- C Eritema marginado.
- D Nódulos subcutáneos.

84 .- En relación a la diarrea aguda señale la respuesta INCORRECTA:

- A El rotavirus es el principal agente causal de diarrea infantil en Europa.
- B Entre las bacterias la Salmonella spp. es la más frecuente seguida del Campylobacter jejuni.
- C El mejor indicador para medir el grado de deshidratación es el porcentaje de pérdida ponderal.
- D Durante las primeras 4 horas de rehidratación inicial, el volumen aproximado a administrar estará entre 50-100 ml/kg según sea la deshidratación leve o moderada.

85 .- Se suele considerar diarrea crónica cuando la duración supera:

- A 7 días.
- B 10 días.
- C 14 días.
- D 21 días.

86 .- En relación a las pruebas complementarias en el reflujo gastroesofágico señale la respuesta CORRECTA:

- A El tránsito digestivo superior con contraste no es de uso rutinario.
- B Las dos pruebas principales son la endoscopia digestiva alta y la ph/impedanciometría esofágica.
- C La manometría y la gammagrafía son de uso rutinario.
- D Son correctas A y B.

87 .- El estreñimiento funcional engloba los siguientes criterios EXCEPTO:

- A Dos o menos deposiciones por semana.
- B Historia de posturas retentivas.
- C Presencia de una gran masa fecal en el recto.
- D Incontinencia fecal no retentiva.

88 .- En relación a la enfermedad celiaca señale la respuesta INCORRECTA:

- A Tras la retirada del gluten de la dieta, la recuperación histológica completa se produce de forma rápida.
- B Un 30% de la población general presenta los alelos de riesgo de HLA DQ2 y DQ8.
- C No existe un tratamiento farmacológico eficaz.
- D El tratamiento es la supresión de la dieta de todos los productos que contengan gluten.

89 .- Entre los grupos de riesgo de enfermedad celiaca señale la respuesta INCORRECTA:

- A Déficit de IgA.
- B Diabetes mellitus tipo II.
- C Enfermedad tiroidea autoinmune.
- D Síndrome de Williams.

90 .- Señale la respuesta INCORRECTA con respecto a la colitis ulcerosa (CU):

- A Se estima que entre el 15-20 % de los casos debutan en la edad pediátrica.
- B La forma más habitual de presentación consiste en una diarrea mucosanguinolenta que se suele acompañar de dolor abdominal cólico.
- C La endoscopia digestiva alta y baja son las técnicas fundamentales para el diagnóstico y clasificación de la CU.
- D El megacolon tóxico es una complicación frecuente y grave en la CU pediátrica.

91 .- Con respecto a la intolerancia a la lactosa señale la respuesta CORRECTA:

- A El diagnóstico es esencialmente clínico con respuesta a la supresión de la lactosa en la dieta.
- B El déficit primario de lactasa es infrecuente antes de los 3 años.
- C El uso de alimentos parcialmente digeridos como el yoghurt y quesos es una alternativa en muchos pacientes.
- D Todas son correctas.

92 .- Entre los alimentos recomendados con calcio en los niños con intolerancia a lactosa, señale la respuesta CORRECTA:

- A Legumbres.
- B Espinacas.
- C Salmón.
- D Todas son correctas.

93 .- Con respecto a las hepatitis agudas, señale la respuesta INCORRECTA:

- A La causa más frecuente es la infección por el virus de hepatitis A (VHA).
- B El virus de la hepatitis E se transmite fundamentalmente por vía sexual.
- C Se consideran títulos protectores de anticuerpos frente a la hepatitis B en niños vacunados aquellos >10 mUI/ml.
- D La infección por el VHA no cursa de forma crónica.

94 .- Entre las características de la hepatitis C (VHC) en los niños, señale la respuesta INCORRECTA:

- A El genotipo 1b es el más frecuente.
- B La vía de transmisión más frecuente es madre-hijo.
- C La detección de anti-VHC positivos en un niño de 12 meses confirma la transmisión e infección.
- D El tratamiento con fármacos antivirales combinados tiene baja toxicidad y una eficacia cercana al 100%.

95 .- Señale la respuesta INCORRECTA en relación a los fenotipos del Déficit de Alfa1-antitripsina:

- A El fenotipo SS se corresponde con la normalidad.
- B El fenotipo MZ tiene un riesgo bajo de afectación pulmonar y aumento de riesgo de enfermedad hepática.
- C El fenotipo SZ asocia riesgo leve de enfisema y de enfermedad hepática en la edad adulta.
- D El fenotipo ZZ (homocigoto) es el responsable del 95% de los casos de enfermedad hepática y pulmonar.

96 .- En cuanto a la infección por Helicobacter pylori (Hp) señale la respuesta INCORRECTA:

- A En ausencia de úlcera, la mayoría de los niños infectados son asintomáticos.
- B La anemia refractaria al tratamiento es una de las indicaciones de estudio de la infección por Hp.
- C Los métodos invasivos basados en la endoscopia y en la biopsia gástrica, son los recomendados para el diagnóstico de la infección por Hp.
- D Los métodos no invasivos como el test del aliento con urea C13 y el test de antígeno de Hp en heces no sirven para el control de la erradicación de infección por Hp.

97 .- En relación al tratamiento de la infección por Helicobacter pylori (Hp) señale la respuesta INCORRECTA:

- A El tratamiento clásico de la infección por Hp se basa en una triple terapia que incluye dos antibióticos y un antisecretores ácido.
- B La dosis estándar de amoxicilina para un niño de > 35 kg de peso es de 500 mg por la mañana y noche.
- C La dosis estándar de claritromicina para un niño de >35 Kg de peso es de 500 mg por la mañana y noche.
- D La dosis estándar de Metronidazol para un niño de > 35 kg de peso es 500 mg por la mañana y noche.

98 .- La diabetes mellitus tipo 1 es una de las enfermedades crónicas más prevalentes en las edades pediátricas. Señale la respuesta CORRECTA:

- A En un niño con clínica cardinal de hiperglucemia (poliuria y polidipsia), la demostración de una glucemia >200 mg/dl (sin necesidad de estar en ayunas) es diagnóstica de diabetes mellitus.
- B En un paciente asintomático, una glucemia en ayunas >100 mg/dl es diagnóstica de debut de diabetes.
- C En un paciente asintomático, una glucemia >126 mg/dl a las 2 horas de una sobrecarga oral de glucosa es diagnóstica de debut de diabetes.
- D Todas son correctas.

99 .- En relación al hipotiroidismo congénito señale la respuesta INCORRECTA:

- A Es la causa más frecuente de alteraciones endocrinas en el recién nacido.
- B Es la causa más frecuente de retraso mental prevenible.
- C La exploración inicial del recién nacido es habitualmente patológica.
- D La causa más frecuente es la disgenesia tiroidea.

100 .- Señale la respuesta CORRECTA en relación al retraso constitucional del crecimiento (RCC):

- A En el 10-20% de los casos se hallan 1-2 progenitores con antecedentes de RCC.
- B Peso y longitud al nacer son anormales.
- C Velocidad de crecimiento anormal en los primeros años.
- D Talla final normal o en límites bajos.

101 .- En relación a la pubertad precoz, señale la respuesta INCORRECTA:

- A La pubertad precoz central (PPC) idiopática es la causa más frecuente de pubertad precoz en las niñas.
- B En la PPC en los varones prevalece la causa orgánica.
- C La pubertad precoz periférica es más frecuente que la PPC.
- D La RMN es una prueba obligada en los varones con PPC.

102 .- Entre las causas de hipogonadismo hipogonadotrópico se encuentran las siguientes EXCEPTO una de ellas:

- A Síndrome de Kallman.
- B Tumores del Sistema Nervioso Central.
- C Síndrome de Turner.
- D Panhipopituitarismo.

103 .- En relación al estudio del eje hipotalámico-hipofisario-gonadal señale la respuesta INCORRECTA:

- A Una testosterona total $>0,5$ ng/ml habitualmente sugiere inicio puberal.
- B La FSH es mejor marcador de inicio de pubertad que la LH.
- C Un estradiol superior a 20 pg/ml habitualmente sugiere inicio puberal.
- D La FSH es más sensible para detectar el daño gonadal.

104 .- Con respecto al hipospadias señale la respuesta INCORRECTA:

- A Es la segunda anomalía congénita más frecuente del aparato genitourinario.
- B La hernia inguinal y la criptorquidia son las anomalías más frecuentemente asociadas.
- C El diagnóstico es ecográfico.
- D El hipospadias más frecuente es de localización distal.

105 .- En relación al tratamiento de las sinequias vulvares señale la respuesta INCORRECTA:

- A Si la paciente esta asintomática, el tratamiento conservador es el más recomendado.
- B En caso de síntomas o infecciones urinarias de repetición la crema de estrógenos es una opción.
- C En caso de síntomas o infecciones urinarias de repetición la crema de corticoides es una opción.
- D Las sinequias tratadas tienen una baja tasa de recurrencia.

106 .- Entre las indicaciones pediátricas del estudio ecográfico de la Infección del Tracto Urinario (ITU), señale la respuesta INCORRECTA:

- A Primer episodio de ITU febril.
- B ITU afebril en una niña de 10 años.
- C ITU recurrente.
- D ITU atípica.

107 .- En relación a un reflujo vesicoureteral (VU) que produce moderada dilatación con cierto grado de tortuosidad manteniendo la visualización de las impresiones papilares en la Cistouretrografía Miccional Seriada (CUMS), señale la respuesta CORRECTA según la clasificación del International Reflux Study Committee:

- A Reflujo VU Grado 2.
- B Reflujo VU Grado 3.
- C Reflujo VU Grado 4.
- D Reflujo VU grado 5.

108 .- El Síndrome nefrítico se caracteriza por las siguientes manifestaciones EXCEPTO una de ellas:

- A Edemas.
- B Hipertensión.
- C Poliuria.
- D Hematuria.

109 .- Con respecto a la nefropatía de la Púrpura de Schönlein-Henoch (PSH) señale la respuesta INCORRECTA:

- A Es una vasculitis sistémica que afecta a los vasos de pequeño calibre.
- B La lesión glomerular se observa en alrededor del 30% de los niños.
- C La gravedad de la nefropatía es proporcional a la intensidad de las lesiones cutáneas o digestivas.
- D El pronóstico de la nefropatía generalmente es favorable.

- 110 .- Ante un niño de 6 años afecto de escapes de orina nocturnos desde siempre y urgencia miccional con polaquiria diurna, señale la respuesta CORRECTA:**
- A Enuresis primaria monosintomática.
 - B Enuresis secundaria.
 - C Incontinencia diurna y enuresis no monosintomática.
 - D Incontinencia nocturna y síndrome enurético.
- 111 .- En relación al sangrado menstrual abundante en la adolescente, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A Esta relacionado con la inmadurez del eje Hipotalámico-Hipofisario-ovárico y la anovulación.
 - B El tratamiento con ácido tranexámico no puede administrarse con el tratamiento hormonal de forma combinada.
 - C Los AINES han demostrado ser eficaces en el control del sangrado menstrual.
 - D En los casos leves, se recomienda una dieta rica en alimentos con hierro o aporte de hierro.
- 112 .- Acude a consulta un lactante de 35 días que presenta fiebre (39°C) de 12 horas de evolución sin otros síntomas asociados. ¿Qué actitud es la mas CORRECTA?**
- A Derivación hospitalaria.
 - B Administración de antitérmico, valoración de la respuesta y si cede, control en consulta en 24 horas.
 - C Si hay buen estado general, administración de antitérmico y observación domiciliaria.
 - D Realización de tira reactiva de orina y si es normal observación domiciliaria .
- 113 .- En relación a la infección respiratoria por *Chlamydia pneumoniae* en edad pediátrica, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A Se suele manifestar como una neumonía atípica.
 - B La tos suele remitir a los pocos días de iniciar el tratamiento.
 - C Puede desencadenar exacerbaciones respiratorias en pacientes con Fibrosis Quística.
 - D El tratamiento de elección son los macrólidos.
- 114 .- Cual NO es un criterio diagnóstico del Síndrome PANDAS:**
- A Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC) o trastorno de tics.
 - B Relación temporal con infección por *Streptococcus pyogenes*.
 - C Inicio después de la adolescencia.
 - D Hiperactividad motora.
- 115 .- En relación con la enfermedad tuberculosa en la edad pediátrica, señale la respuesta CORRECTA:**
- A El riesgo de desarrollar enfermedad tras la primoinfección, así como de padecer formas graves, es mayor en menores de un año.
 - B Siempre que la Prueba de tuberculina y los Interferon-Gama Release Assays (IGRAS) son negativos se descarta la enfermedad.
 - C Se debe comenzar el tratamiento, tras la confirmación microbiológica.
 - D Todas son correctas.

- 116 .- Una Prueba Tuberculina (PT) mayor o igual a 5 mm se considera positiva en los siguientes casos, EXCEPTO:**
- A En niños con VIH.
 - B En niños en contacto íntimo con un caso sospechoso de Tuberculosis.
 - C En niños con conversión de la PT previamente negativa.
 - D En el niño sano, incluido el niño inmigrante.
- 117 .- En relación con las parasitosis intestinales, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A Los pacientes con amebiasis sólo deben tratarse si presentan síntomas.
 - B En el caso de una colitis amebiana están contraindicados los corticoides.
 - C En el caso de un paciente con Giardiasis, todos los miembros de la familia deben ser estudiados y tratados.
 - D En pacientes inmunocompetentes, la infección por *Cryptosporidium* generalmente tiene resolución espontánea sin requerir tratamiento.
- 118 .- En el diagnóstico diferencial de los exantemas maculopapulosos en la infancia, señale la opción INCORRECTA:**
- A Enfermedad de Kawasaki- exantema polimorfo generalizado.
 - B Rubeola- exantema tenue confluyente que afecta a palmas y plantas.
 - C Eritema infeccioso- exantema reticulado.
 - D Sarampión- exantema confluyente que afecta a palmas y plantas.
- 119 .- El metapneumovirus humano es un virus respiratorio que se está convirtiendo en una causa frecuente de enfermedad grave de las vías respiratorias en niños de todo el mundo. Respecto a las manifestaciones clínicas, señale la más INFRECUEENTE:**
- A Sibilancias en la auscultación pulmonar.
 - B Encefalitis.
 - C Fiebre.
 - D Rinitis, coriza.
- 120 .- Respecto a la enfermedad de mano-pie-boca. Señale la opción CORRECTA:**
- A Nunca hay afectación cardio-pulmonar.
 - B La onicomadesis es un síntoma precoz de la enfermedad.
 - C El virus Coxsackie A 16 puede asociarse a complicaciones graves.
 - D Se asocia siempre a crisis aplásicas en pacientes inmunodeprimidos.
- 121 .- Respecto al sarampión, cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA:**
- A Se requieren niveles altos de inmunidad en una población (aproximadamente el 95%) para interrumpir la diseminación endémica.
 - B Las manchas de Koplic son el signo patognomónico de la enfermedad y aparecen 1-4 días antes del inicio del exantema.
 - C En el sarampión no complicado, la VSG y la PCR (reactantes de fase aguda) son a menudo normales.
 - D Se puede descartar la enfermedad si los anticuerpos plasmáticos de tipo inmunoglobulina M (IgM), son negativos a las 48 horas del inicio del exantema.

122 .- En relación con la infección por Parvovirus B19, señale la respuesta FALSA:

- A La manifestación más frecuente es el eritema infeccioso.
- B No se han descrito complicaciones neurológica en niños sanos.
- C Puede producir erupciones cutáneas atípicas, la mayoría de ellas de naturaleza petequeial o purpúrica.
- D Puede producir una crisis aplásica grave en niños con enfermedades hemolíticas crónicas.

123 .- ¿Cuál de estos agentes infecciosos es el más frecuentemente implicado en la bronquiolitis obliterante?

- A Enterovirus.
- B Bocavirus.
- C Adenovirus.
- D Metapneumovirus.

124 .- En relación al diagnóstico de la hipertensión intracraneal (HTIC), señale la respuesta FALSA:

- A La punción lumbar está contraindicada si existe HTIC con focalidad neurológica pese a la normalidad de la neuroimagen.
- B La ecografía cerebral es una opción, en lactantes con ventana transfontanelar.
- C La ausencia de edema de papila bilateral descarta el diagnóstico.
- D La RNM es de elección en pacientes estables en los que se sospecha una presión intracraneal (PIC) crónicamente elevada.

125 .- Señale cuál NO es una característica de la cefalea secundaria a hipertensión intracraneal:

- A Mejora con el ortostatismo.
- B Empeora con maniobras de Valsalva.
- C Es persistente y progresiva.
- D Predominio vespertino.

126 .-Cuál NO es un signo de alarma en el manejo de las cefaleas:

- A Edad inferior a 10 años.
- B Empeoramiento con la tos o con la defecación.
- C Falta de respuesta a analgésicos.
- D Despertares nocturnos por el dolor.

127 .- En la migraña con aura típica, señale los síntomas acompañantes más frecuentes:

- A Alteraciones visuales.
- B Alteraciones sensitivas.
- C Alteraciones motoras.
- D Trastornos del lenguaje.

128 .- En relación a los trastornos paroxísticos no epilépticos, señale la opción INCORRECTA:

- A En la mayoría de los casos, no es necesario realizar ningún examen adicional.
- B En el diagnóstico diferencial un EEG intercrisis normal descarta la epilepsia.
- C Generan gran inquietud en la familia por lo que requieren tranquilizar e informar a los padres.
- D Pueden aparecer desde las primeras semanas de vida .

129 .- Cual NO es un criterio diagnóstico del Síndrome Opsoclonus-mioclonus:

- A Ataxia.
- B Movimientos oculares erráticos.
- C Trastornos del sueño.
- D Alteraciones de la pigmentación de la piel.

130 .- Cual NO es una recomendación de la Guía Práctica sobre Cuidados Paliativos Pediátricos para el tratamiento del dolor moderado o grave:

- A Comenzar siempre con opioides menores.
- B Se propone la morfina como opioide mayor de primera elección.
- C Se propone un abordaje integral, con medidas farmacológicas y no farmacológicas, que tengan en cuenta las condiciones del dolor y las características particulares del paciente y su familia.
- D Informar al paciente y su familia sobre los beneficios y los potenciales efectos adversos del tratamiento del dolor.

131 .- Cuáles son los tipos más frecuentes de neoplasias infantiles, en orden de mayor a menor frecuencia:

- A Leucemias, tumores del sistema nervioso central (SNC), linfomas.
- B Tumores del SNC, leucemias, linfomas.
- C Leucemias, linfomas, tumores del SNC.
- D Linfomas, tumores del SNC, leucemias.

132 .-Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el tumor de Wilms es FALSA:

- A Una de las asociaciones de este tumor es con aniridia, anomalías genitourinarias y retraso mental (Sd WAGR).
- B La localización más frecuente de las metástasis son el hígado y huesos.
- C La presentación clínica habitual es el hallazgo casual de una masa abdominal.
- D Hasta el 25% de los supervivientes de un tumor de Wilms presentan efectos adversos a largo plazo.

133 .- Respecto a la trombocitopenia inmune primaria (PTI) señale la respuesta FALSA:

- A Se considera PTI crónica la persistencia de trombocitopenia después de 12 meses desde el diagnóstico.
- B El objetivo del tratamiento se centra en controlar las hemorragias con relevancia clínica, no en corregir las cifras de plaquetas hasta valores normales.
- C Se considera criterio de ingreso hospitalario un recuento de cifras de plaquetas ≤ 60.000
- D La esplenectomía se puede considerar un tratamiento en casos de urgencia hemorrágica de riesgo vital o en pacientes sintomáticos refractarios a otros tratamientos.

134 .- En relación a la leucemia linfoblástica aguda (LLA) en edad pediátrica, señale la respuesta FALSA:

- A La LLA B es el inmunofenotipo más frecuente.
- B Se puede observar un aumento del volumen testicular.
- C Los lactantes tienen menor riesgo de recidiva.
- D La mayoría de los pacientes presentan anemia y trombocitopenia.

135 .- En cuanto a los traumatismos dentales, señale la afirmación CORRECTA:

- A Si se produce una avulsión de un diente temporal se debe limpiar con agua fría, introducir en leche desnatada y acudir al dentista para su reimplante.
- B La concusión es un traumatismo sobre las estructuras de soporte del diente, con desplazamiento y fractura de algunos de ellos.
- C La luxación intrusiva es una de las lesiones que pueden afectar a la pieza permanente intraósea con más frecuencia.
- D La fractura coronal del esmalte, cursa sin pérdida de estructura dental.

136 .- Señale cuál es un criterio MAYOR en el diagnóstico de la dermatitis atópica:

- A Prurito.
- B Xerosis.
- C Queilitis.
- D Pitiriasis alba.

137 .- En la valoración del ojo rojo, señale la respuesta CORRECTA:

- A El test de fenilefrina es de utilidad realizarlo para descartar una escleritis.
- B El glaucoma se asocia a miosis arreactiva.
- C El hiposfagma es muy doloroso.
- D Si hay tinción en el test de fluoresceína descartamos defecto epitelial.

138 .- Con respecto a la blefaritis, señale la respuesta FALSA:

- A Es la causa más frecuente de conjuntivitis crónica en niños mayores.
- B La complicación más frecuente es el chalazión.
- C Puede producir picor ocular.
- D El antibiótico oral de elección en casos graves es la amoxicilina – clavulánico.

139 .- ¿Qué articulación valoramos con la maniobra de Fabere?

- A Rodilla.
- B Tobillo.
- C Articulación sacro-iliaca.
- D Hombro.

140 .- Indique qué hueso se encuentra afectado en la enfermedad de Sever:

- A Astrágalo.
- B Cuboides.
- C Calcáneo.
- D Navicular.

141 .-Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la edad de derivación para intervención de cirugía pediátrica es FALSA:

- A Los pacientes que presenten hernia umbilical deben ser derivados a cirugía pediátrica a partir de los 3-4 años, si no se ha producido previamente la resolución espontánea de la hernia.
- B Los pacientes que presenten hipospadias distales con estenosis de meato deben ser derivados en el momento del diagnóstico.
- C Se recomienda esperar a los dos años de edad para derivar a los pacientes que presenten hernia inguinal, dado el alto porcentaje de resoluciones espontáneas que se producen.
- D Los pacientes que presenten hernia epigástrica deben ser derivados a partir de los 3 años.

142 .- ¿Cuál de los siguientes datos analíticos es MENOS habitual en pacientes con Anorexia Nerviosa?

- A Hipocolesterolemia.
- B Niveles basales disminuidos de la hormona luteinizante (LH) y de la hormona folículoestimulante (FSH).
- C Hiper cortisolismo.
- D Disminución de los niveles séricos del factor de crecimiento semejante a la insulina (IGF-I).

143 .- ¿Cuál NO es un criterio diagnóstico de Anorexia Nerviosa Atípica?

- A Alteración de la percepción del peso o la silueta corporal.
- B Miedo intenso a ganar peso.
- C Pérdida significativa de peso, presentando valores por debajo de percentiles mínimos normales.
- D Negación del peligro que comporta el bajo peso corporal.

144 .- Cuales son las recomendaciones en el seguimiento del niño con trastorno del espectro autista (TEA) en Atención Primaria:

- A Coordinarse con los padres para que éstos anticipen la consulta al niño, evitar tiempos de espera antes de la consulta y recibirle en un medio seguro y tranquilo.
- B Vigilar el estado nutricional y la presencia de trastornos del sueño.
- C Valorar riesgo/beneficio de exploraciones o procedimientos que puedan conllevar contacto físico y adaptarlos a sus condiciones.
- D Todas son recomendaciones adecuadas.

145 .- Respecto a la detección del trastorno del espectro autista (TEA) señale la opción CORRECTA:

- A No es necesario un seguimiento estrecho del desarrollo de los hermanos de niños con TEA, ya que la probabilidad de afectación no es muy alta.
- B Se puede descartar en casos de niños con una capacidad intelectual dentro de la normalidad.
- C La prevalencia del TEA está disminuyendo en los últimos años.
- D Los síntomas comprenden una limitación importante para la interacción social y la presencia de intereses restrictivos y de movimientos repetitivos.

146 .- Señale la respuesta INCORRECTA en relación con los trastornos por ansiedad:

- A El Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo en Niños (STAI-C) es útil en el diagnóstico en edades entre 9-15 años.
- B Es poco habitual presentar más de un trastorno ansioso de forma simultánea.
- C Es frecuente la comorbilidad con depresión, trastorno por déficit de atención o problemas del sueño.
- D Se debe valorar la presencia de síntomas de ansiedad en el niño en diferentes ambientes.

147 .- En relación con el tratamiento del Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC) en niños, señale la respuesta INCORRECTA:

- A La Terapia Cognitivo Conductual (TCC) es la más estudiada y la que ha demostrado mayor eficacia.
- B Otras terapias que han demostrado validez son la terapia interpersonal y la terapia dialéctica conductual.
- C La medicación de elección son los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) pero no están aprobados en niños < 16 años .
- D La primera fase de todo tratamiento requiere una intervención psicosocial y psicoeducativa con menores y familias.

148 .- Según el DSM-5 cual NO es un Trastorno disruptivo del control de los impulsos y de la conducta:

- A Cleptomanía.
- B Trastornos por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).
- C Trastorno negativista desafiante.
- D Trastorno de la conducta de inicio infantil.

149 .- ¿Cuál NO se considera un “factor de protección” que reduce la probabilidad de que los menores cometan conductas de abuso de nuevas tecnologías?

- A Alta autoestima.
- B Impulsividad.
- C Comunicación familiar adecuada.
- D Buenas habilidades sociales.

150 .- Son pilares de la entrevista motivacional, todas EXCEPTO:

- A Escucha reflexiva.
- B Aceptar la ambivalencia.
- C Hacer preguntas cerradas.
- D Reforzar la autoeficiencia.

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

- 151 .- En la época neonatal son signos guía que nos pueden hacer sospechar que existe un cuadro obstructivo todos los siguientes EXCEPTO:**
- A Oligoamnios.
 - B Vómitos biliosos.
 - C Retraso en la emisión del primer meconio.
 - D Polihidramnios.
- 152 .- Respecto a las recomendaciones nutricionales en la adolescencia, señale la FALSA:**
- A Se recomienda hacer una aproximación de las necesidades energéticas a partir de ecuaciones para el cálculo del gasto energético
 - B El aporte energético debe ser un 10-30% en forma de proteínas, un 25-35% en forma de grasas y un 45-65% en forma de hidratos de carbono
 - C Hay una mayor necesidad de tiamina, riboflavina, niacina, vitamina B12, vitamina B6 y ácido fólico
 - D Se recomienda una ingesta de 2500 miligramos/día de calcio
- 153 .- Respecto a la genética y dismorfología, señale la respuesta CORRECTA:**
- A El síndrome de Noonan puede ser causado por más de un gen.
 - B Las mutaciones que afectan a un sólo gen siempre producen el mismo fenotipo.
 - C El síndrome de DiGeorge se debe a la duplicación de genes localizados en el cromosoma 22q11.
 - D Los análisis de detección del número de copias basados en matrices proporcionan información sobre la localización de las regiones genómicas.
- 154 .- ¿Cual de las siguientes vacunas es efectiva en la profilaxis post exposición para el control de brotes?**
- A Virus del Papiloma Humano.
 - B Difteria.
 - C Varicela.
 - D Ninguna de las anteriores es correcta.
- 155 .- En relación al Síndrome de apnea/hipoapnea del sueño (SAHS) un índice de apneas/hipoapneas por cada hora (IAH) de 9 corresponde a:**
- A SAHS leve.
 - B SAHS moderado.
 - C SAHS grave.
 - D SAHS de riesgo vital.
- 156 .- Entre las causas de hipogonadismo hipergonadotrópico se encuentran las siguientes EXCEPTO una de ellas:**
- A Disgenesia gonadal.
 - B Síndrome de Klinefelter.
 - C Síndrome de Prader-Willi.
 - D Atrofia postorquidopexia.

- 157.- ¿Que criterio se considera de riesgo elevado para padecer una infección bacteriana grave (escala NICE) en un lactante de 9 meses?
- A Llanto enérgico.
 - B Quejido.
 - C Frecuencia cardíaca 160lpm.
 - D Actividad disminuida.
- 158.- Según la Guía de Práctica Clínica sobre Cuidados Paliativos en Pediatría del Ministerio de Sanidad, señale la respuesta CORRECTA:
- A Deben comenzar cuando finaliza el tratamiento activo de la enfermedad.
 - B Los pacientes candidatos a recibirlos siempre deben sufrir enfermedades graves, para las cuales el tratamiento curativo no existe.
 - C Los profesionales sanitarios deben evaluar y aliviar el sufrimiento físico, psicológico y social del niño, niña o adolescente.
 - D Todas son correctas.
- 159.- Con relación a la enfermedad de Legg-Calvé-Perthes señale la respuesta CORRECTA:
- A Es más frecuente en niñas que en niños.
 - B Es más frecuente entre los 8 y 10 años.
 - C Por norma general, el pronóstico es mejor en niños a partir de 6-7 años.
 - D La presentación bilateral sincrónica es poco frecuente.
- 160.- ¿Cuál NO es una manifestación del Síndrome de Confusión Filial?
- A Ampliación por parte del niño de las hostilidades a toda la familia y al entorno del padre no custodio.
 - B Las justificaciones aportadas por los niños para defender sus posiciones hostiles e irracionales tienen conexión real con la experiencia verdadera.
 - C Ausencia de sentimiento de culpa por la crueldad hacia el progenitor no custodio.
 - D Falta de ambivalencia normal: un padre es bueno en todo y el otro es malo en todo.