



1.- ¿Cuál de las siguientes vacunas es de virus vivos atenuados?

- A) Rabia
- B) Fiebre amarilla
- C) Hepatitis A
- D) Papilomavirus humano

2.- ¿Cuál de las siguientes vacunas es efectiva en la profilaxis postexposición para el control de brotes?

- A) Difteria
- B) Varicela
- C) Tosferina
- D) Rabia

3.- La evaluación del crecimiento en los recién nacidos menores de 1500gr o de 32 semanas de edad gestacional es un aspecto muy importante en las diferentes revisiones. Respecto al mismo, señale la respuesta correcta:

- A) La ganancia ponderal es muy importante. El aumento de peso muy rápido y mayor del correspondiente para la talla en estos niños se correlaciona con un mayor riesgo de enfermedad cardiovascular y diabetes en el adulto
- B) La ganancia ponderal es un aspecto muy importante. Una ganancia de peso insuficiente en los primeros años de vida se relaciona con mayor riesgo de enfermedad cardiovascular y diabetes en el adulto
- C) La ganancia ponderal es un aspecto muy importante. Se debe intentar que aumenten de peso lo más rápido posible, independientemente de la talla, y esto se asocia a un riesgo de enfermedad en la edad adulta igual que el de un recién nacido a término
- D) Lo más importante es valorar la ingesta. Si tienen una ingesta de alimentos equilibrada y adecuada para su edad, aunque la ganancia de peso sea escasa para la talla, no se afecta el desarrollo cognitivo

4.- ¿Cuál de las siguientes asociaciones es cierta?

- A) Síndrome de Menkes = Gigantismo cerebral
- B) Síndrome de McCune-Albright = Osteitis fibrosa quística
- C) Síndrome de Sotos = Síndrome de la muleca feliz
- D) Síndrome de Angelman = Síndrome del cabello ensortijado

5.- ¿Cuál es el cariotipo encontrado con mayor frecuencia en los pacientes con Síndrome de Klinefelter?

- A) 47 XXY
- B) Mosáico 47XXY/46XY
- C) 48XXYY
- D) 48XXXXY

6.- ¿Cuál de las siguientes lesiones de la cavidad oral es benigna y desaparece habitualmente de manera espontánea sin necesidad de tratamiento?

- A) Nódulos de Bohn
- B) Frenillo labial superior con diastema de incisivos centrales
- C) Épulis congénito del recién nacido
- D) Ránula



7.- Según la guía para el reflujo gastroesofágico de la EPSGHAN y la NAPSGHAN 2018, ante un lactante de 3 meses, que consulta por vómitos de varias semanas de duración ¿cuál es la actitud correcta?

- A) Si buena ganancia de peso y asintomático no realizar estudios complementarios
- B) Si vómitos en aumento, sin otros signos de alarma, pautar ranitidina
- C) Si vómitos persisten tras tratamiento con omeprazol, cambiar fórmula a hidrolizado de proteínas de leche de vaca o eliminar éstas de la dieta de la madre lactante
- D) Si vómitos mejoran con omeprazol, mantenerlo al menos 3-6 meses

8.- En un niño de 8 años con antecedentes de alergia alimentaria, que presenta vómitos, dolor retroesternal y disfagia de 20 días de evolución y ayer tuvo un episodio de atragantamiento ¿cuál es el diagnóstico más probable de los siguientes?

- A) Reflujo gastroesofágico
- B) Esofagitis péptica
- C) Esofagitis eosinofílica
- D) Gastritis por *Helicobacter pylori*

9.- En un paciente de 8 años, con estreñimiento crónico e incontinencia fecal retentiva ¿cuál debería ser el primer paso en el tratamiento?

- A) Desimpactación con un enema de fosfato
- B) Lactulosa a una dosis de 15 ml dos veces al día durante varios meses
- C) Dieta rica en residuos
- D) Polietilenglicol a dosis altas durante varios días

10.- En relación a la otitis media el enunciado correcto es:

- A) En caso de otitis medias recurrentes con más de 3 episodios en 6 meses o 4 en un año está indicado tratamiento con probióticos y vitamina D
- B) En la otitis media con otorrea persistente durante más de tres meses, el tratamiento se basa en antihistamínicos orales y aerosoles
- C) La otitis serosa o con derrame ocurre con frecuencia después de un episodio de otitis media aguda y puede persistir durante algunas semanas
- D) Para la otitis serosa se ha confirmado el beneficio del tratamiento con glucocorticoides intranasales en niños

11.- La causa más frecuente de disfonía crónica en un niño es:

- A) Pólipo laríngeo
- B) Quiste laríngeo
- C) Nódulos vocales
- D) Disfonía funcional

12.- ¿En cuál de los siguientes casos se puede realizar con seguridad lavado de oído, a temperatura corporal, para la extracción de un cuerpo extraño?

- A) Perla de un pendiente con integridad timpánica
- B) Pila tipo botón con membrana timpánica íntegra
- C) Insecto con microperforación timpánica
- D) Algodón que impide ver membrana timpánica



- 13.- ¿Cuál es el tratamiento de elección para una sinusitis en un niño de 4 años correctamente vacunado y sin otra enfermedad de base?
- A) Claritromicina a 15 mgr/kg/día
 - B) Amoxicilina a dosis altas (80-90 mgr/Kg/día)
 - C) Amoxicilina a dosis normales (50 mgr/kg/día)
 - D) Amoxicilina-acido clavulánico a 80-90 mgr/kg/día de amoxicilina
- 14.- Acude un paciente a su consulta por fiebre de 38°C y dificultad respiratoria. Al entrar a la consulta nota que al niño le cuesta respirar, tiene tiraje supraesternal moderado, estridor en reposo y a la auscultación hipoventilación leve. No está agitado. ¿Cuál sería el diagnóstico más probable?
- A) Laringitis leve
 - B) Laringitis moderada
 - C) Laringitis grave
 - D) Cuerpo extraño
- 15.- El plan de automanejo, en la educación del asma (PAE), incluye todos los siguientes aspectos MENOS UNO. Señálelo:
- A) Reconocimiento de los síntomas
 - B) Control ambiental
 - C) Tratamiento de la crisis
 - D) Entrenamiento para hacer la espirometría
- 16.- En la revisión de un varón de 9 meses, la enfermera de pediatría le avisa porque no toca el testículo derecho. L e explora y tampoco puede palparlo, aun poniendo al paciente en cucullas. ¿Cuál sería el tratamiento más adecuado?
- A) Derivaría al urólogo infantil para tratamiento
 - B) Esperaría a la revisión de 12 meses para volver a explorarlo
 - C) Pediría una ecografía abdominal para localizar el testículo
 - D) Iniciaría tratamiento hormonal de prueba para valorar si baja el testículo
- 17.- En un adolescente con sobrepeso que presenta dolor en la rodilla izquierda, sin antecedente traumático, sin otros síntomas y con una exploración normal, ¿cual sería la actuación más apropiada?
- A) Solicitar una radiografía de rodilla
 - B) Derivar a traumatología
 - C) Solicitar una radiografía de cadera
 - D) Explorar la cadera
- 18.- ¿Qué recomendación es la más apropiada para un varón adolescente de 13 años deportista que presenta desde hace un mes dolor en la rodilla izquierda, sobre todo en la tuberosidad tibial anterior que se exacerba con el ejercicio?
- A) Solicitar una radiografía de rodilla
 - B) Evitar el ejercicio físico durante 1 mes
 - C) Recomendar paracetamol u otros analgésicos según necesidad
 - D) Derivar a traumatología

19.- ¿Cuál es el principal objetivo del tratamiento de la fiebre con antitérmicos?

- A) Normalizar la temperatura
- B) Reducir la posibilidad de aparición de una convulsión febril
- C) Prevenir daño neurológico
- D) Mejorar el bienestar del niño

20.- ¿Cuál de los siguientes marcadores se eleva más precozmente en el caso de una infección bacteriana?

- A) PCR
- B) Procalcitonina
- C) VSG
- D) Ferritina

21.- Respecto al impétigo señale la respuesta correcta:

- A) En los casos en que hay que administrar tratamiento sistémico, en España es prioritario en la mayoría de ellos, prescribir un antibiótico efectivo frente a *Estafilococo metilín resistente*
- B) En todos los casos debe administrarse tto sistémico
- C) En los casos en que hay que administrar tratamiento sistémico, en España el tratamiento de elección es Penicilina V
- D) La presencia de una única lesión un niño sano sin factores de riesgo es susceptible de recibir tratamiento tópico

22.- Respecto a las infecciones por Enterovirus, señale la respuesta correcta:

- A) Más del 90 % de infecciones por enterovirus son asintomáticas o cursan como un cuadro febril inespecífico
- B) La miocarditis es una complicación frecuente de las infecciones por enterovirus
- C) El virus se elimina exclusivamente por vía fecal
- D) La onicomadesis es un signo precoz en las infecciones por enterovirus

23.- Respecto a la neumonía adquirida en la comunidad, ante sospecha de neumonía típica (tos y fiebre de 39, 2, de 2 días de evolución, taquipnea, AP con crepitantes en base izda., e imagen radiológica de consolidación en LII) en un niño de 6 años, previamente sano, sin factores de riesgo y correctamente vacunado, ¿cuál es el tratamiento de elección?

- A) Amoxicilina clavulánico formulación 8:1
- B) Azitromicina
- C) Amoxicilina a altas dosis
- D) Amoxicilina a dosis standard

24.- ¿Cuál de estos fármacos no está disponible en las farmacias españolas y hay que comprarlos en las oficinas de medicamentos extranjeros?

- A) Ivermectina
- B) Paromomicina
- C) Albendazol
- D) Metronidazol

- 25.- Con respecto a las dermatofitosis, señala la respuesta correcta:
- A) El tratamiento sistémico, por vía oral, está indicado en la mayoría de los casos en niños y adolescentes
 - B) La tinea incognita es una presentación atípica debida a una reacción de hipersensibilidad a los antígenos de los dermatofitos
 - C) Se recomienda iniciar tratamiento empírico sin recoger muestras para estudio microbiológico en la tinea corporis y en la tinea capitis
 - D) Los antifúngicos sistémicos más usados en las dermatofitosis son fluconazol, itraconazol y terbinafina
- 26.- ¿Cuál de las siguientes pruebas definen la alergia alimentaria no IgE mediada?
- A) Prick test o RAST negativos y prueba de provocación negativa
 - B) Prick test o RAST negativos y prueba de provocación positiva
 - C) Prick test o RAST positivos y prueba de provocación negativa
 - D) Prick test o RAST positiva y prueba de provocación positiva
- 27.- El alérgeno más importante de la clara y que puede ser útil como marcador de persistencia clínica de alergia al huevo y para predecir la tolerancia al huevo cocido es:
- A) Conalbumina
 - B) Ovoalbumina
 - C) Ovomucoide
 - D) Lisozima
- 28.- En el tratamiento domiciliario del edema laríngeo (principal causa de riesgo vital) en el Angioedema Hereditario se recomienda:
- A) Corticoides orales
 - B) Icatibant subcutáneo (antagonista del receptor de bradiquinina)
 - C) Autoinyectores de adrenalina intramuscular
 - D) Antihistamínicos orales
- 29.- En relación con la exclusión escolar en distintas patologías, señale la opción correcta:
- A) En niños afectos de escarlatina no hay que hacer exclusión escolar independientemente de si se ha realizado o no tratamiento
 - B) En los niños diagnosticados de megaloeritema es necesario realizar exclusión escolar mientras presenten exantema
 - C) Un paciente con lesiones de herpes zoster puede contagiar varicela a través del contacto directo con las lesiones
 - D) La varicela que presenta un niño vacunado previamente no es contagiosa y no precisa exclusión escolar del niño afectado
- 30.- ¿En cuál de los siguientes grupos niños está indicado hacer cribado de dislipemia?
- A) Niños \geq de 2 años con dietas muy desequilibradas ricas en grasas saturadas
 - B) Niños \geq de 1 año con antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular precoz (mujeres menores de 65 a o varones menores de 55 años)
 - C) Niños \geq de 2 años con antecedentes familiares de obesidad, hipertensión arterial o diabetes mellitus
 - D) Niños \geq de 1 año con padre o madre con colesterol total superior o igual a 240 mgr/dl

31.- ¿Cuál de esta combinación de valores de laboratorio es compatible con raquitismo por déficit de vitamina D?

- A) Calcio sérico normal o bajo, fósforo sérico elevado, PTH sérica elevada y calcio en orina bajo
- B) Calcio sérico normal o bajo, fósforo sérico bajo, PTH sérica elevada y calcio en orina bajo
- C) Calcio y fósforo sérico bajos, PTH normal y calcio en orina elevado
- D) Calcio sérico normal o bajo, fósforo sérico elevado, PTH sérica elevada y calcio en orina bajo

32.- Niña de 7 años y 4 meses que consulta por inicio de vello púbico. No hay antecedentes personales ni familiares de interés. Exploración normal. Presenta un estadio de Tanner S1P2. Señale la respuesta correcta:

- A) Por sospecha inicial de una forma no clásica de hiperplasia suprarrenal congénita solicito analítica hormonal con andrógenos suprarrenales
- B) Probablemente se trate de una pubarquia precoz aislada. Informe del proceso y de la no necesidad de realizar exploraciones complementarias
- C) Es una forma de pubertad precoz incompleta y solicito edad ósea como estudio inicial
- D) Solicito niveles basales de gonadotropinas y estradiol. Si son normales descarto que se trate de una pubertad precoz y tranquilizo a la familia

33.- Niña de 13 años que no ha iniciado botón mamario. Destacan como antecedentes personales trasplante de médula ósea en el primer año de vida por inmunodeficiencia y enfermedad injerto contra huésped crónica tipo anemia hemolítica autoinmune. Como antecedentes familiares: madre menarquia a los 15 años y padre refiere estirón "casi a los 18 años". La edad ósea de la niña es de 11 años, y en analítica se observan cifras muy altas de FSH y LH con estradiol casi indetectable. Señale la correcta:

- A) Pubertad retrasada secundaria a su enfermedad crónica
- B) Retraso constitucional de crecimiento y desarrollo
- C) Hipogonadismo hipergonadotropo
- D) Hipogonadismo hipogonadotropo

34.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA en relación con al tratamiento de la psoriasis en niños?

- A) Puede usarse el ácido salicílico (al 3-5%) como queratolítico, aunque debe evitarse en niños menores de 2 años por el riesgo de absorción y toxicidad sistémica (salicilismo)
- B) Los fármacos más frecuentemente utilizados como primera opción son los corticoides tópicos,
- C) El uso de análogos de la vitamina D (como el calcipotriol) es off-label en menores de 18 años
- D) El uso de tacrolimus es especialmente útil en la cara en menores de 2 años

35.- En una adenopatía, todos los siguientes son datos que deben alertar sobre etiología tumoral, EXCEPTO uno. Señálelo:

- A) Localización supraclavicular
- B) Consistencia leñosa
- C) Aparición aguda de adenopatía dolorosa acompañada de fiebre
- D) Aumento de tamaño progresivo durante 4 semanas

- 36.-** Respecto a la exploración oftalmológica recomendable en el niño, todas las respuestas son ciertas EXCEPTO una. Señálela:
- A) El test de Brückner o del reflejo rojo permite valorar leucocorias en neonatos y lactantes pequeños
 - B) El test de Hirschberg permite valorar pseudostrabismos en neonatos y lactantes pequeños
 - C) El Cover test (prueba tapar y destapar) permite valorar forias y estrabismos en prescolares y escolares
 - D) El Test de Lang permite sospechar ambliopía en preescolares
- 37.-** En relación con los traumatismos y quemaduras oculares, señale la respuesta FALSA:
- A) Si existe un antecedente traumático y riesgo de perforación ocular, se debe ocluir con un vendaje compresivo, prescribir ayuno y remitir a un servicio de urgencias oftalmológicas, donde una ecografía ocular puede ser muy útil
 - B) Una causticación es una emergencia oftalmológica que requiere lavado con suero inmediato antes de la exploración de las lesiones
 - C) La quemadura corneal con cigarrillos en niños no suele indicar maltrato
 - D) Ante una erosión corneal, siempre debemos evertir el párpado superior en busca de cuerpos extraños y nunca debemos tapar el ojo con un parche
- 38.-** Señale la respuesta correcta en relación con la patología oftalmológica en niños:
- A) La causa más frecuente de epifora en neonato y lactante es la obstrucción congénita del conducto nasolagrimal (OCNL), y se deben derivar la mayoría de ellos al oftalmólogo antes de los 6 meses de edad por la presencia de conjuntivitis de repetición
 - B) La causa más frecuente de ceguera tratable en niños es el glaucoma congénito
 - C) La causa más frecuente de uveítis anteriores pediátricas es la artritis idiopática juvenil
 - D) En una causticación ocular por polvo de cal se debe lavar el ojo de manera inmediata con agua o suero, ya que cada segundo cuenta
- 39.-** Acude a nuestra consulta un niño de 10 años por cefalea de varios meses de evolución con episodios de unas 4 a 6 horas de duración, acompañados de vómitos y fotofobia. Cuando aparecen, el niño busca la tranquilidad de su habitación y se queda dormido. ¿Cuál es el diagnóstico clínico más probable?
- A) Cefalea tensional
 - B) Migraña
 - C) Sinusitis frontal
 - D) Hipertensión intracraneal idiopática
- 40.-** ¿En cuál de los siguientes trastornos del sueño el despertar programado puede ser eficaz?
- A) Sonambulismo
 - B) Pesadillas
 - C) Despertar confusional
 - D) Retraso de fase



41.- Las recomendaciones europeas de reanimación cardiopulmonar pediátrica de 2015 incluyen las siguientes actuaciones EXCEPTO una. Señálela:

- A) En el tratamiento de la taquicardia supraventricular, cuando se realiza cardioversión como tratamiento, recomiendan utilizar una dosis inicial de 1 julio/kg
- B) En la RCP básica se recomienda que la administración de cada respiración dure alrededor de un segundo
- C) En los cuidados postresucitación se deben tomar las medidas desde el ámbito extrahospitalario para mantener la hipotermia
- D) Las recomendaciones europeas de 2015 mantienen el mismo algoritmo de actuación en la RCP básica y avanzada

42.- Según las recomendaciones de reanimación cardiopulmonar pediátrica europea de 2015, señale cual sería su actitud ante un lactante inconsciente que no responde a estímulos, y cuyos padres refieren que estando jugando con un objeto ha comenzado con tos y dificultad respiratoria:

- A) Dar cinco golpes interescapulares y cinco compresiones abdominales
- B) Dar cinco golpes interescapulares y cinco golpes en tórax
- C) Abrir la boca y mirar si hay un objeto. Abrir vía aérea y dar 5 ventilaciones de rescate. Si ninguna de ellas expande el tórax seguir con golpes interescapulares y torácicos
- D) Abrir la boca y mirar si hay un objeto. Abrir vía aérea y dar 5 ventilaciones de rescate. Si ninguna de ellas expande el tórax iniciar compresiones torácicas, alternando 15 compresiones y 2 ventilaciones

43.- Niño de 2 años cuyos padres han encontrado muy somnoliento y ahora no son capaces de despertar. Exploración: TEP inestable con alteración de la apariencia. FC 120 lpm, TA 90/50 mm de Hg, Sat. O₂ del 97% (administrado O₂ con mascarilla a su llegada), FR 25 rpm. Escala de Glasgow de 10-11 con pupilas midriáticas poco reactivas. ¿Qué medida sería más recomendable realizar se mientras canaliza una vía?

- A) Administrar diazepam rectal
- B) Realizar glucemia capilar
- C) Administrar naloxona
- D) Administrar midazolam im

44.- En los últimos años, sociedades e instituciones científicas nacionales e internacionales han emitido recomendaciones de "no hacer" ("do not do") determinadas intervenciones médicas por carecer de un aval científico suficiente. Las siguientes intervenciones forman parte de estas recomendaciones en el manejo de la patología aguda o urgente, EXCEPTO una. Señálela:

- A) No retrasar la antibioterapia empírica ante la sospecha de enfermedad meningocócica invasiva con el objetivo de recoger cultivos en sangre o líquido cefalorraquídeo
- B) No usar antitérmicos con el objetivo de prevenir las crisis convulsivas febriles
- C) No solicitar urocultivo de control tras infección del tracto urinario (ITU) simple en pacientes asintomáticos
- D) No solicitar analítica de orina (tira reactiva o uroanálisis) en lactantes febriles sin otros síntomas de Infección del tacto Urinario

- 45.-** Ante un niño que ha ingerido un producto cáustico, señale la respuesta correcta:
- A) En niños asintomáticos que han ingerido lejía de uso casero con concentraciones inferiores al 10% podemos derivar al domicilio
 - B) Son de especial riesgo aquellos productos con pH comprendido entre 3 y 12
 - C) No hay riesgo de lesión esofágica grave si la exploración de orofaringe es normal
 - D) En los primeros 30 minutos puede ser útil el uso de diluyentes como el agua o la leche
- 46.-** Según el Protocolo de Coordinación de Atención Temprana los requisitos necesarios para poder ser beneficiario de plaza de atención temprana son todos MENOS uno de los siguientes. Señálelo:
- A) Ser menor de 5 años en el momento de la adjudicación
 - B) No estar escolarizado en un Centro de Educación Especial
 - C) No estar escolarizado en Educación Primaria
 - D) Tener en vigor la Resolución de necesidad de atención temprana
- 47.-** Todas las siguientes son comorbilidades frecuentes del TDAH (Trastorno de déficit de atención con hiperactividad), EXCEPTO una. Señálela:
- A) Síndrome de Tourette
 - B) Trastorno oposicionista desafiante
 - C) Trastorno obsesivo compulsivo
 - D) Trastorno de la lectoescritura
- 48.-** Acude a nuestra consulta la madre de una paciente de 9 años para comentarnos que está muy preocupada por su hija. Desde siempre ha sido una niña miedosa e insegura, pero desde hace dos meses, coincidiendo con el inicio del curso escolar, se niega a ir al colegio, no quiere separarse de su madre, por la noche se levanta y va al dormitorio de sus padres y no quiere dormir sola. ¿Cuál sería el diagnóstico más probable?
- A) Agarofobia
 - B) Trastorno de ansiedad por separación
 - C) Fobia al colegio
 - D) Trastorno depresivo
- 49.-** Acude a la consulta un niño de 5 años, acompañado por su madre. Refiere que lleva dos años queriendo jugar siempre disfrazado de princesa, de mayor dice que quiere ser azafata de vuelo y desde hace 7 meses exige que se le llame Ana. La madre está preocupada porque el padre cree que es homosexual. Señale la respuesta correcta:
- A) Al llevar ya dos años de proceso, el niño puede ser transexual y hay que derivarle a endocrino para planificar el bloqueo puberal
 - B) Esta conducta es frecuente en la homosexualidad y no es una enfermedad psiquiátrica
 - C) El cuadro que presenta este niño es sugerente de disforia de género y se asocia con malestar psicológico
 - D) El cuadro que presenta el niño es sugerente de incongruencia de género y no representa una enfermedad psiquiátrica

50.- Según el "Documento de consenso sobre el abordaje de la Enfermedad de Chagas en Atención Primaria de salud de áreas no endémicas". Señala la respuesta correcta:

- A) En las dos fases de la enfermedad, aguda y crónica, el diagnóstico en Atención Primaria debe hacerse con pruebas directas parasitológicas
- B) La transmisión en países no endémicos como España se realiza exclusivamente a través de la transmisión vertical madre-hijo
- C) Debe realizarse serología de Chagas a todo menor de 14 años procedente de áreas endémicas (América del Sur y Centroamérica incluyendo las islas del Caribe)
- D) En los niños recién nacidos de madres con Enfermedad de Chagas las pruebas serológicas no son útiles para llegar a un diagnóstico precoz de Chagas congénito

51.- ¿Cuáles son las lesiones cerebrales que con más frecuencia causan pubertad precoz?

- A) Hamartomas hipotalámicos
- B) Esclerosis tuberosa
- C) Astrocitomas
- D) Ependimomas

52.- Atendemos a un niño de 10 años que presenta sintomatología catarral, conjuntivitis, tos y fiebre desde hace 5 días. En las últimas 24 horas presenta exantema que desde cara se ha extendido al resto del cuerpo. Ante la sospecha de sarampión, señale la opción correcta:

- A) Si ha recibido dos dosis de vacuna triple vírica no se trata de sarampión y deben investigarse otras posibilidades
- B) Si ha recibido una dosis de triple vírica no puede realizarse el diagnóstico de certeza
- C) Debe realizarse serología y PCR en muestra faríngea, indicar aislamiento y declarar a Salud Pública si se confirma el resultado
- D) Debe realizarse serología y PCR en muestra faríngea, indicar aislamiento y declarar a Salud Pública de forma urgente la sospecha

53.- ¿Cuál es la causa más frecuente de hiperplasia suprarrenal congénita?

- A) Déficit de 17-hidroxilasa
- B) Déficit de 3 β -hidroxiesteroide deshidrogenasa
- C) Déficit de 11 β -hidroxilasa
- D) Déficit de 21-hidroxilasa

54.- Lactante de 2 meses alimentado con lactancia materna hasta ahora, que presenta irritabilidad, regurgitaciones y vómitos en aumento, estreñimiento, con escasa ganancia de peso ¿qué actitud sería la correcta?

- A) Retirar proteínas de leche de vaca (PLV) de la dieta de la madre. Si el lactante lo necesita, dar fórmula extensamente hidrolizada de PLV
- B) Retirar PLV de la dieta de la madre. Si el lactante lo necesita, dar fórmula de soja
- C) Seguir con lactancia materna, sin cambios en la dieta de la madre. Si el lactante lo necesita, dar fórmula antirreflujo (AR)
- D) Seguir con lactancia materna, sin cambios en la dieta de la madre. Si el lactante lo necesita, dar fórmula extensamente hidrolizada de PLV



55.- El síndrome metabólico está en relación sólo con una de las siguientes alteraciones. Señálela:

- A) Apnea obstructiva del sueño
- B) Aumento de HDL-Colesterol
- C) Resistencia a la insulina
- D) Diabetes mellitus tipo 1

56.- Según el Documento "Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma" (ARIA), la primera línea de tratamiento para un adolescente con despertares nocturnos y que falta a sus entrenamientos de fútbol ocasionalmente por su rinitis alérgica desde abril a junio es:

- A) Antihistamínicos orales
- B) Corticoides nasales
- C) Antihistamínicos nasales
- D) Antileucotrienos orales

57.- De las siguientes, ¿cual es la causa MENOS frecuente de dolor torácico?

- A) Musculoesquelética
- B) Cardíaca
- C) Respiratoria
- D) Psicológica

58.- Respecto al periodo de exclusión escolar de pacientes afectados de las siguientes patologías, señale la respuesta correcta:

- A) Los niños afectados de hepatitis A solo son infectivos en la fase preictérica por lo que no deben ser excluidos de su entorno escolar
- B) Los niños afectados de tiña corporis en áreas descubiertas deben ser excluidos de deportes de contacto
- C) Los niños afectados de sarna no precisan exclusión escolar
- D) Los niños afectados de citomegalovirus deben ser excluidos mientras se produzca excreción viral

59.- Según las últimas recomendaciones de la Sociedad Española de Cardiología Pediátrica y Cardiopatías Congénitas (basadas en las de la American Heart Association (AHA), publicadas en 2015), referente a la profilaxis antibiótica de la endocarditis infecciosa, señale la respuesta FALSA:

- A) Se recomienda para los procedimientos dentales que precisan manipulación de la región gingival, tipo tartrectomía
- B) No se recomienda sistemáticamente en procedimientos del tracto gastrointestinal, tipo gastroscopia o colonoscopia
- C) Se debe desaconsejar los procedimientos de perforación (piercing, especialmente en la lengua y las membranas mucosas), así como la realización de tatuajes, recomendándose la profilaxis antibiótica si se llevan a cabo
- D) No se recomienda para los procedimientos del tracto respiratorio tipo broncoscopia o laringoscopia



60.- ¿En cuál de los siguientes casos el consentimiento informado deberá ser necesariamente por escrito?

- A) Intervención quirúrgica
- B) Procedimientos diagnósticos no invasivos
- C) Aplicación de vacunas
- D) Posibilidad de utilizar los resultados de sus procedimientos diagnósticos o terapéuticos en la elaboración de un artículo científico

61.- ¿En cuál de los siguientes supuestos el período de vacación anual podrá ser sustituido por una compensación económica?

- A) Situación de incapacidad transitoria
- B) Enfermedad grave de familiar de primer grado
- C) Finalización de la prestación de servicios
- D) Situación de comisión de servicios

62.- De conformidad con lo dispuesto en el artículo 3.6 de la Ley 6/2009, de 16 de noviembre, de Libertad de Elección en la Sanidad de la Comunidad de Madrid, con carácter excepcional podrá denegarse la solicitud de libre elección de médico o enfermero. Señale la respuesta correcta en relación a este tema

- A) La salvaguarda de la buena relación entre el profesional sanitario y el paciente es uno de los motivos de denegación recogidos
- B) Para la denegación, basta que el médico de familia, pediatra o enfermero de Atención Primaria manifieste su voluntad de que sea denegada la elección
- C) La persona competente para aceptar o rechazar la solicitud de denegación de la libre elección es el Director del centro de salud en el que el médico de familia, pediatra o enfermero desarrolla su actividad
- D) El plazo máximo para admitir o rechazar la denegación será de treinta días naturales

63.- En el ámbito de la seguridad del paciente, cuando éste sufre un efecto adverso en su atención sanitaria, hablamos de segundas víctimas para referimos a:

- A) Los familiares del paciente
- B) Los pacientes que sufren un efecto adverso que ya se ha producido en otras ocasiones
- C) El menoscabo en la reputación de la organización sanitaria en la ha tenido lugar el mismo
- D) Los profesionales involucrados

64.- En relación a la valoración de la calidad de la evidencia y fuerza de las recomendaciones señale la respuesta FALSA:

- A) La calidad o nivel de evidencia se ha relacionado con el diseño del estudio y la calidad de los mismos
- B) La fuerza de las recomendaciones indica hasta que punto poner en practica la recomendación conllevará más beneficios que riesgos
- C) El sistema GRADE no gradúa la fuerza de las recomendaciones
- D) Algunos de los criterios de calidad en los ensayos clínicos incluyen la definición clara de la población de estudio, intervención y resultado de interés, la correcta aleatorización y el adecuado enmascaramiento

- 65.-** En cuanto a la medicina basada en la evidencia, señale la respuesta correcta:
- A) Ante las preguntas que se plantea un clínico, entre los mejores recursos para encontrar las mejores respuestas están los estudios originales, que se pueden encontrar en las bases de datos
 - B) El primer paso es convertir la necesidad de información en una pregunta clínica estructurada
 - C) La medicina basada en la evidencia no tiene en cuenta los valores y preferencias de los pacientes
 - D) Si en la búsqueda de respuesta ante una pregunta clínica se encuentra una revisión sistemática publicada en una revista prestigiosa, no es preciso realizar una valoración crítica de sus resultados
- 66.-** ¿Cómo se realiza la notificación de las enfermedades de declaración obligatoria no urgentes diagnosticadas en Atención Primaria?
- A) Cumplimentando el formulario específico para cada enfermedad y enviándolos por fax mensualmente a la Gerencia de Atención Primaria correspondiente
 - B) Cumplimentando el formulario específico para cada enfermedad y enviándolos por fax semanalmente a la Gerencia de Atención Primaria correspondiente
 - C) Cumplimentando el formulario específico para cada enfermedad y enviándolo por fax semanalmente a los servicios del Área única de Salud Pública
 - D) Las enfermedades de declaración obligatoria diagnosticadas en Atención Primaria y que han sido registradas como tales en la historia clínica informatizada se envían automáticamente a los servicios del Área única de Salud Pública
- 67.-** En el servicio de promoción en la infancia de hábitos saludables de la Cartera de Servicios Estandarizados de Atención Primaria de Madrid, ¿cuál de los siguientes se incluye como criterio de buena atención?
- A) Las personas de 7 a 14 años habrán recibido, al menos una vez en los últimos 6 años, consejo sobre promoción del ejercicio físico y prevención de sedentarismo
 - B) En las personas de 0 a 3 meses se habrá realizado un cribado de alteraciones visuales en el primer mes de vida
 - C) Los criterios de buena atención son criterios de calidad de la atención sanitaria definidos para cada servicio basados en la evidencia científica o en el consenso de expertos
 - D) El indicador de cobertura es el número de personas de 0 a 14 años que cumplen el criterio de inclusión
- 68.-** Respecto a la definición de desarrollo psicomotor, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?
- A) Es un proceso sucesivo, continuo, cuya dirección es caudo-cefálica, primero distal y después proximal
 - B) Cuanto más lejos esté un niño del promedio de edad a la que se adquiere un logro concreto, menos probable es que sea normal
 - C) Los reflejos primitivos ayudan a que se desarrolle la actividad voluntaria
 - D) La secuencia de adquisición de habilidades es variable, con un ritmo continuo, fijo y previsible



69.- En referencia a las gráficas de crecimiento, señale cual de los siguientes enunciados es correcto:

- A) Las curvas de Sobradillo (Fundación Orbegozo) de 2004 son el patrón de referencia más adecuado en nuestra práctica clínica actual en nuestro medio, para la definición de sobrepeso y obesidad
- B) Se deben utilizar siempre curvas de referencia locales específicas de la población, y no usar tablas de referencias internacionales que no consideran las variantes biológicas de dicha población
- C) Las curvas de la OMS (2007) para menores de 5 años están basadas en niños alimentados con lactancia materna por lo que reflejan de forma más veraz como debe ser el crecimiento infantil y son preferibles a las curvas locales
- D) Es indiferente el uso de cualquiera de las gráficas de crecimiento disponibles, sin encontrar diferencias significativas entre ellas

70.- ¿Cuál de las siguientes asociaciones según el metaanálisis realizado por la Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) norteamericana sobre los efectos de la lactancia materna en países desarrollados está descrita solamente en lactancias maternas de al menos 6 meses de duración?

- A) Menor riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante
- B) Menor riesgo de otitis media aguda
- C) Menor riesgo de diabetes mellitus tipo I
- D) Menor riesgo de leucemia linfoblástica aguda

71.- Señale la respuesta correcta sobre la lactancia materna y el uso de fármacos en la madre lactante:

- A) Como norma general los tratamientos farmacológicos deben evitarse durante la lactancia
- B) Solo deben utilizarse fármacos que cuenten con estudios amplios de seguridad durante la lactancia
- C) La mayoría de los fármacos pueden utilizarse durante la lactancia. Las decisiones sobre su uso deben basarse en el balance riesgo-beneficio tanto para la madre como para el lactante
- D) En aquellos fármacos con niveles altos de riesgo, la primera opción debe ser la suspensión de la lactancia. En casos seleccionados se puede mantener la producción de leche materna mediante la extracción manual o mecánica y restaurar la lactancia materna al finalizar el tratamiento

72.- Señale la respuesta correcta respecto a la edad mínima de vacunación:

- A) Para la gripe inactivada es de 6 meses
- B) Para la hepatitis A es de 2 años
- C) Para la difteria-tetanos-tosferina acelular es de 6 años
- D) Para la vacuna frente a papilomavirus humano es de 12 años

73.- ¿Cuál es el plazo de prescripción de las faltas muy graves?

- A) 5 años
- B) 4 años
- C) 2 años
- D) 6 meses



74.- ¿Cuál de los siguientes NO forma parte de los axiomas de la Teoría de Comunicación?

- A) Entre seres humanos, es posible no comunicar
- B) En cualquier mensaje intervienen dos aspectos: el contenido que se transmite y la relación que existe entre los interlocutores
- C) Los intercambios comunicacionales pueden ser simétricos o complementarios
- D) La comunicación humana es digital (verbal) y analógica (no verbal)

75.- ¿En cuál de estos supuestos el interesado tendrá derecho a obtener del responsable del tratamiento confirmación de si se están tratando o no datos personales que le conciernen?

- A) Solo en proyectos de investigación biomédica
- B) Solo en lo que afecte a la salud pública
- C) En cualquier caso y además, entre otros derechos, podrá acceder a conocer los fines del tratamiento
- D) Solo en el caso de menores debidamente representados

76.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el contrato programa de centro (CPC) es cierta?

- A) No precisa compromiso
- B) Supone una mejora temporal
- C) Busca la efectividad y la eficiencia de nuestras actuaciones
- D) Los objetivos y resultados a conseguir son elegidos por el centro de salud

77.- ¿Cuál de los siguientes servicios NO forma parte de la cartera de servicios estandarizados en Pediatría de atención primaria?

- A) Promoción en la infancia de hábitos saludables
- B) Detección precoz de problemas en la infancia
- C) Anticoncepción
- D) Seguimiento del desarrollo en la infancia

78.- En los trastornos del desarrollo (TD) es FALSO:

- A) En la actualidad se dispone de escalas lo suficientemente sensibles y específicas para el cribado de los TD en la población general de bajo riesgo
- B) Es conveniente para su detección preguntar a los padres por sus preocupaciones acerca del desarrollo de sus hijos en las visitas de supervisión y seguimiento
- C) Se estima que alrededor de un 16 % de todos los niños tienen algún trastorno englobado dentro de los TD
- D) El TD se define como toda desviación en el neurodesarrollo por debajo de -1,5 desviaciones estándar de la media esperada para la edad

79.- ¿Cuál de los siguientes es un factor de riesgo neurológico?

- A) Edad gestacional inferior a 34 semanas
- B) Test de Apgar inferior a 6 a los 5 minutos
- C) Hiperbilirrubinemia superior a 20 mg/dl
- D) Madre con VIH, drogadicción, alcoholismo

80.- Las últimas revisiones sistemáticas avaladas por la Organización Mundial de la Salud sobre los efectos a largo plazo de la lactancia materna en los lactantes amamantados han arrojado una serie de conclusiones. Señale la respuesta FALSA:

- A) La lactancia materna puede tener un efecto protector frente el sobrepeso y la obesidad
- B) La lactancia materna puede tener un efecto protector frente a la diabetes mellitus tipo II
- C) La lactancia materna puede producir una disminución de las cifras de TA, tanto sistólica como diastólica, de escasa magnitud, pero importante en términos de Salud Pública
- D) La lactancia materna tiene un efecto beneficioso en el cociente intelectual

81.- ¿Cuándo aconsejaríamos a una embarazada al final de su gestación iniciar la lactancia materna en la maternidad?

- A) En cuanto se hayan completado las rutinas hospitalarias de cuidados del recién nacido (profilaxis ocular y hemorrágica)
- B) Nada más nacer y preferentemente en la primera hora
- C) Cuando la madre haya descansado
- D) Cuando el recién nacido lo demande

82.- Señale la respuesta FALSA respecto al proceso de notificación de un brote en la Comunidad de Madrid:

- A) Fuera del horario habitual (tardes, noches y festivos) se comunican a través del Servicio de Alerta Rápida en salud Pública llamando al 061
- B) Desde el año 2012, una vez registrado el brote en la Historia Clínica informatizada, se envía automáticamente a la Subdirección de Epidemiología
- C) Son de declaración obligatoria urgente los brotes de cualquier etiología
- D) En horario laboral habitual (lunes a viernes de 8 a 15 horas) se comunican al Servicio del Área Única de Salud Pública o al Servicio de Epidemiología

83.- Una adolescente de 15 años sufre una metrorragia aguda grave, necesitando atención urgente. Acude a su consulta, bien estabilizada, una semana después. Cuenta que desde el episodio duerme mal, está irritable, no es capaz de concentrarse, le parece revivir el episodio sin poderlo controlar y tiene miedo a desangrarse. ¿Cuál es el diagnóstico más probable en este caso? es:

- A) Trastorno de estrés post traumático
- B) Trastorno mixto ansioso-depresivo
- C) Trastorno de estrés agudo
- D) Trastorno mental orgánico por falta de hierro

84.- ¿Cuáles son las entidades que integran la red sanitaria única de utilización pública de la comunidad de Madrid?

- A) Sólo por las Instituciones Sanitarias Públicas
- B) Por las Instituciones Sanitarias Públicas y Privadas de la Comunidad de Madrid
- C) Por las Instituciones Sanitarias Públicas incluidos los centros hospitalarios de la Sanidad Militar
- D) Por las Instituciones Sanitarias Públicas o Privadas acreditadas y concertadas por la Comunidad de Madrid

- 85.-** Señale la respuesta correcta respecto acoso escolar en los centros docentes
- A) Es habitual que las víctimas denuncien la situación desde el inicio
 - B) Según el protocolo de la Comunidad de Madrid, el director del Centro no tiene que intervenir ya que la gestión del protocolo compete al tutor responsable
 - C) El efecto del acoso es perjudicial tanto para el /los acosadores, como para el acosado
 - D) Estudios recientes indican que el tratamiento y erradicación del acoso escolar no mejoran el clima de convivencia en el centro
- 86.-** Señale la respuesta correcta respecto a la vacunación de niños prematuros:
- A) El niño prematuro debe recibir las dosis correspondientes según su edad corregida
 - B) El niño prematuro debe recibir las dosis correspondientes cuando su peso sea mayor de 2,5 kg
 - C) El niño prematuro debe recibir las dosis correspondientes según su edad cronológica
 - D) El niño prematuro no debe recibir ninguna vacuna durante su hospitalización
- 87.-** ¿Cuál es el órgano técnico multidisciplinar encargado de la valoración de las situaciones de riesgo social, desamparo o conflicto social de los menores, así como la coordinación y seguimiento de las actuaciones que se deriven de dichas situaciones?
- A) Comisión de Apoyo Familiar
 - B) Fiscalía de menores
 - C) Agencia para la Reeducación y Reinserción del Menor Infractor
 - D) Comisión local de ética
- 88.-** ¿Cuál de los siguientes NO está incluido entre los criterios de Bulimia nerviosa del DSM V?
- A) Presencia de atracones recurrentes (definiendo lo que es un atracón de forma específica)
 - B) Conductas compensatorias inapropiadas, de manera repetida, con el fin de no ganar peso, como son provocación del vómito, uso excesivo de laxantes, diuréticos, enemas u otros fármacos, ayuno y ejercicio excesivo
 - C) Los atracones y las conductas compensatorias inapropiadas tienen lugar como promedio al menos dos veces a la semana durante un período de 3 meses
 - D) Autoevaluación exageradamente influida por el peso y silueta corporales
- 89.-** En el seguimiento de los recién nacidos menores de 1500gr o menores de 32 semanas de gestación recomendado por la Sociedad Española de Neonatología, los siguientes datos son ciertos MENOS UNO. Señálelo:
- A) El examen neurológico sistematizado a la edad a término tiene valor pronóstico para identificar anomalías motoras precozmente
 - B) Se recomienda realizar cribado de Trastorno del Espectro Autista con la escala M_CHAT a todos los niños <1500<32 semanas entre los 18 y 24 meses
 - C) Se aconseja que ante cualquier alteración en la visión referida por los padres, aunque no se pueda poner de manifiesto en la consulta, se remita al niño para una evaluación por el oftalmólogo
 - D) Debe comprobarse que se han realizado los potenciales evocados auditivos antes del alta hospitalaria. Si estos son normales, el seguimiento de la audición en la consulta de atención primaria será como el de los niños a término



- 90.- En contraste de hipótesis, ¿qué significa el error tipo 1 o alfa, siendo H_0 la hipótesis nula y H_1 la hipótesis alternativa?
- A) La probabilidad de aceptar la H_1 siendo falsa
 - B) La probabilidad de rechazar la H_1 siendo verdadera
 - C) La probabilidad de rechazar la H_0 siendo falsa.
 - D) La probabilidad de no rechazar la H_0 siendo falsa
- 91.- ¿Qué signo nos haría sospechar la presencia de un posible trastorno del espectro autista en un niño de 3 años que acude a nuestra consulta acompañado de su madre porque en el colegio le han notado un comportamiento extraño?
- A) Ausencia de lenguaje, aunque parece comprender adecuadamente nuestras instrucciones
 - B) Mientras realizamos la entrevista a la madre el niño deambula por la consulta ignorando las llamadas repetidas de su madre
 - C) Cuando intentamos hacer la exploración de la faringe se niega y tiene una rabieta
 - D) Al finalizar la exploración decidimos premiar su comportamiento con una pegatina y aunque no demuestra que le guste, se la enseña a su madre
- 92.- Las siguientes enfermedades tienen una herencia recesiva ligada a X, EXCEPTO:
- A) Artrogriposis
 - B) Hemofilia A y B
 - C) Distrofia muscular de Becker
 - D) Distrofia muscular de Duchenne
- 93.- ¿En cuál de los siguientes estudios NO se puede asegurar una adecuada secuencia temporal entre una posible causa y una enfermedad?
- A) Ensayo clínico
 - B) Cohortes prospectivas
 - C) Cohortes retrospectivas
 - D) Estudio transversal
- 94.- En relación con la discapacidad intelectual, señale la respuesta correcta:
- A) Afecta al 0.5% de la población
 - B) La gravedad de la discapacidad intelectual se define de acuerdo con el nivel de discapacidad adaptativa y el nivel de apoyo necesario
 - C) El término Retraso Global del Desarrollo es el término usado en niños de 1 a 3 años que no cumplan con el desarrollo esperado en múltiples áreas de funcionamiento
 - D) Hacer un diagnóstico de discapacidad intelectual requiere un funcionamiento deteriorado en al menos dos de los dominios de las actividades de la vida diaria: dominio conceptual, dominio práctico y dominio social
- 95.- ¿Qué alteración cromosómica produce el síndrome "Cri du chat"?
- A) Trisomía del cromosoma 18
 - B) Pérdida parcial del brazo corto del cromosoma 5
 - C) Trisomía del cromosoma 13
 - D) Trisomía del brazo corto del cromosoma 4

96.- ¿Cuál de los siguientes está incluido entre los niveles de intervención en la estrategia de atención a pacientes con enfermedad crónica de la Comunidad de Madrid?

- A) Atención domiciliaria
- B) Hospitalización a domicilio
- C) Promoción de la salud
- D) Preferencia en la atención urgente

97.- ¿Cuál de las siguientes prestaciones está definida en el PADI (Programa de Atención Dental Infantil) de la Comunidad de Madrid?

- A) Aplicación de sellados en los molares permanentes siempre y cuando dichos molares lleven erupcionados más de 4 años
- B) Obturación de los molares permanentes cuando se detecte caries en ellos excepto en caso de caries complejas o caries con posibilidad de remineralización
- C) Obturación en dentición temporal a todos los niños con edades comprendidas entre 6 y 16 años
- D) Derivación a otras instituciones como odontólogos colegiados adheridos al convenio para tratamientos de ortodoncia

98.- ¿Cómo se denomina la interrelación o dependencia que existe entre dos variables cuantitativas?

- A) Relación
- B) Asociación
- C) Correlación
- D) Regresión

99.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta respecto al carbón activado?

- A) Está contraindicado en menores de 1 año
- B) Sólo es útil en la hora siguiente a la ingesta del tóxico
- C) La mezcla con leche o yogourt mejoran su aceptabilidad sin modificar su eficacia
- D) Su efecto adverso más frecuente es el vómito. Si es abundante y se produce en los 30 minutos siguientes a su administración, se aconseja nueva dosis a 0,5 g/kg

100.- ¿Cuál sería el diagnóstico más probable ante un escolar con crisis estereotipadas y repetidas de 2-3 días de náuseas y vómitos intensos e incoercibles acompañados de mal estado general, con periodos intercrisis normales?

- A) Enfermedad celiaca
- B) Vómitos psicógenos
- C) Migraña abdominal
- D) Vómitos cíclicos

101.- ¿Cuál de los siguientes es un signo de alarma en la evaluación del desarrollo psicomotor?

- A) Ausencia de monosílabos y bisílabos a los 6 meses
- B) Irritabilidad persistente a los 3 meses
- C) Ausencia de marcha autónoma a los 12 meses
- D) Ausencia de sedestación sin apoyo a los 6 meses

102.- Está pasando consulta y le llevan en volandas a un lactante de 14 meses que acaba de ver en consulta por un proceso febril y que ha diagnosticado de un proceso catarral de vías altas. El lactante está inconsciente, levemente cianótico con retrovulsión ocular y movimientos tonico-clónicos generalizados. La madre le refiere que lleva así unos 2 o 3 minutos. ¿Cuál es la secuencia que debe seguir en caso de que el cuadro siga activo? (Nota: La medicación de la que dispone en el Centro de Salud para manejar este cuadro se limita a la que aparece en las respuestas):

- A) Avisar 061/112, canalizar vía periférica, administrar diazepam iv, suministrar oxígeno, valorar administración de fenitoína. Mantener al paciente monitorizado hasta la llegada de los servicios de Emergencia
- B) Suministrar oxígeno, administrar diazepam rectal, si no cede repetir en 5-10 minutos, canalizar vía periférica y administrar una dosis adicional de diazepam iv. Avisar 061/112. Valorar administración de fenitoína. Mantener al paciente monitorizado hasta la llegada de los servicios de Emergencia
- C) Administrar una dosis de diazepam rectal, avisar 061/112, suministrar oxígeno. Mantener al paciente monitorizado hasta la llegada de los servicios de Emergencia
- D) Administrar diazepam rectal, repetir en 5-10 minutos, canalizar vía y administrar una dosis adicional de diazepam iv. Suministrar O₂. Avisar 061/112. Valorar administración de fenitoína. Mantener al paciente monitorizado hasta la llegada de los servicios de Emergencia

103.- ¿Cuál de los principios de Bioética es el más moderno?

- A) Beneficencia
- B) Autonomía
- C) Justicia
- D) No maleficencia

104.- Señale la respuesta verdadera en lo referente al servicio de atención al niño con obesidad de la Cartera de servicios estandarizados de la comunidad de Madrid:

- A) Se incluyen las personas de 0 a 14 años diagnosticadas de obesidad
- B) En la valoración integral inicial incluida en el criterio de buena atención 1 (CBA1) no está incluida la realización de analítica
- C) El nivel intervención (NI) medio puede incluir a las personas que presenten enfermedades asociadas (HTA, diabetes mellitus, dislipemia, síndrome metabólico), aumento del índice masa corporal (IMC) en más de 2 unidades al año, trastorno psiquiátrico o emocional, problemas sociales, inadaptación o afrontamiento ineficaz de la enfermedad o dificultad para el autocuidado
- D) El criterio de buena atención 2 (CBA 2) incluye un plan de actuación anual para las personas con nivel de intervención bajo y semestral para las personas con nivel de intervención medio

105.- Lactante de 18 meses que acude sin cita previa por un cuadro de fiebre y decaimiento de 12 horas de evolución. Las siguientes herramientas de valoración pueden ser útiles en la evaluación de este paciente EXCEPTO una. Señale cuál:

- A) Regla ABCDE
- B) Escala de Yale (YOS)
- C) Semáforo de la guía NICE (National Institute for Clinical Excellence)
- D) Escala FLACC (Face, Leg, Activity, Cry, Consolability)

106.- La ley 41/2002 dice que la historia clínica se conservará para la debida asistencia al paciente durante el tiempo adecuado a cada caso y como mínimo (señale la VERDADERA):

- A) Cinco años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial
- B) Diez años contados desde la fecha del alta del último proceso asistencial
- C) Hasta tres años desde la fecha del alta de cada proceso asistencial
- D) Se puede destruir a los 12 meses del último proceso asistencial si se ha entregado una copia al paciente de la misma

107.- En cuanto al cribado de la escoliosis idiopática del adolescente, señale la respuesta correcta:

- A) La escoliosis idiopática del adolescente aparece en la pubertad y se relaciona con patología subyacente
- B) Es clínicamente significativa una curva superior a 5° (ángulo de Cobb) y con evidencia de rotación vertebral
- C) En la actualidad se considera que las ventajas del cribado universal de la escoliosis idiopática del adolescente son superiores a los riesgos y se aconseja realizar cribado sistemático
- D) Los test de cribado tienen valores predictivos positivos bajos, por lo que producen un alto número de derivaciones, de radiografías innecesarias y de preocupación familiar

108.- Lactante de 4 meses, alimentado con lactancia materna exclusiva, que duerme por la noche en la cama de los padres. Según las últimas recomendaciones de la Task Force on Sudden Infant Death Syndrome de la Academia Americana de Pediatría (AAP), el colecho con este bebé debería evitarse en las siguientes circunstancias, EXCEPTO una. Señale cual:

- A) Si el bebé hubiera sido prematuro
- B) Si el bebé hubiera nacido con bajo peso
- C) Si la madre hubiera fumado durante el embarazo y actualmente no lo hiciera
- D) Si la madre fuera obesa (IMC > 30)

109.- Respecto a los ficheros de datos, señale la respuesta correcta:

- A) Un fichero es una pluralidad de datos personales
- B) Las bases de datos se componen de ficheros
- C) Un fichero es un conjunto estructurado de datos personales solo si está centralizado su acceso
- D) Un fichero es todo conjunto estructurado de datos personales, accesibles con arreglo a criterios determinados

110.- Niña de 5 años con sospecha de enfermedad celiaca (EC) por positividad de anticuerpos antitransglutaminasa 12 veces por encima de los valores normales. HLA DQ2 positivo, con anticuerpos antiendomiso negativos. En la biopsia se obtienen hallazgos histológicos compatibles con un grado de Marsh 1. ¿Cuál sería el siguiente paso?

- A) Dieta sin gluten. Se confirma EC
- B) Dieta normal. Se descarta EC, no son necesarios más controles
- C) Dieta normal. Seguimiento por posibilidad de EC potencial
- D) Dieta normal. Repetir la biopsia en un mes

111.- Según las recomendaciones de reanimación cardiopulmonar pediátrica europea de 2015, ¿cuándo se debe interrumpir una reanimación cardiopulmonar básica? Señale la respuesta FALSA:

- A) En cuanto el niño deje de mostrar signos de vida
- B) Cuando el reanimador esté agotado
- C) Tras 60 minutos de RCP si el niño no muestra signos de vida espontáneos
- D) Cuando lleguen otros profesionales sanitarios que puedan ayudar o tomar el control de la reanimación

112.- En la elaboración de una guía de práctica clínica, señale la respuesta correcta:

- A) El primer paso consiste en realizar una búsqueda de la evidencia científica sistemática y exhaustiva
- B) Las preguntas clínicas serán respondidas con evidencia científica, en base a la cual se formularan las recomendaciones
- C) En la formulación de las preguntas no es necesario utilizar una metodología en el formato PICO
- D) Los componentes del formato PICO son dos: la población a la que va dirigida (pacientes) y los resultados de interés, considerando los clínicamente relevantes

113.- Con respecto al dolor abdominal (DA) y el Helicobacter Pylori (HP) ¿cuál es el enunciado verdadero?

- A) Existe una relación causa-efecto demostrada entre la infección por HP y el DA crónico o funcional
- B) Se aconseja la búsqueda rutinaria de HP mediante métodos no invasivos en niños con DA
- C) En niños con síntomas de DA funcional está indicada la estrategia conocida como "test and treat" (si prueba de aliento o heces positiva, iniciar tratamiento)
- D) La erradicación de HP (previamente confirmado por cultivo), conduce a la curación de la enfermedad ulceropéptica

114.- Niño de 3 años que ronca mucho por la noche. Sus padres te refieren que presenta un sueño inquieto, se mueve mucho, aunque no llega a despertarse. Por el día se comporta con normalidad, durmiendo una siesta de 1 hora. ¿Cuál de las siguientes herramientas NO sería útil en este paciente?

- A) Videograbación domiciliaria
- B) Cuestionario de sueño Pediátrico de Chervin
- C) Diario de sueño-vigilia
- D) Escala de Sivan

115.- En Atención Primaria, el contrato programa de centro 2019 (CPC-2019) plantea objetivos y criterios de valoración de resultados de todas MENOS UNA de las siguientes áreas ¿Cuál?

- A) Accesibilidad
- B) Seguridad del profesional
- C) Satisfacción del paciente
- D) Eficiencia



116.- Según el documento de consenso de varias sociedades pediátricas españolas sobre etiología, diagnóstico y tratamiento de la sinusitis de 2013 es cierto que:

- A) La rinosinusitis se presenta a partir de los 2-4 años, cuando los senos empiezan a formarse
- B) La persistencia, la gravedad y el empeoramiento de la sintomatología catarral son las claves diagnósticas del proceso
- C) La curación espontánea de la sinusitis aguda (no complicada) es excepcional
- D) Cefalosporinas orales como cefuroxima o cefitibuteno están indicadas en caso de fracaso terapéutico con amoxicilina clavulánico

117.- Señale la respuesta FALSA sobre el insomnio conductual de la infancia:

- A) Se caracteriza por la resistencia para acostarse, la dificultad para conciliar el sueño por sí solo y la presencia de múltiples despertares nocturnos
- B) Puede definirse como el insomnio derivado de un mal aprendizaje del hábito de sueño correcto o de una actitud inadecuada de los padres para establecer una buena higiene del sueño
- C) Las terapias conductuales como las técnicas de extinción han demostrado ser eficaces
- D) La educación de los padres, instruyéndoles sobre la higiene del sueño y el establecimiento de unas condiciones y rutinas presueño adecuadas han demostrado ser las medidas más eficaces, superiores a la terapia conductual

118.- Tiene un paciente de 3 años con fiebre. El tratamiento que usted utiliza es A, pero le ha comentado otro profesional que ha leído que B es más efectivo. Para responder a la pregunta realiza una búsqueda y selecciona una revisión sistemática publicada recientemente. Señale la respuesta FALSA:

- A) Para valorar la validez de la revisión sistemática un criterio es analizar si están incluidos los estudios importantes y pertinentes
- B) Para valorar la precisión de los resultados se buscan los intervalos de confianza de los estimadores
- C) Los criterios de una valoración crítica de una revisión sistemática son el análisis de la importancia y la aplicabilidad
- D) En la valoración de la revisión sistemática se incluye la valoración de si los pacientes incluidos en el estudio son diferentes a los de nuestra práctica clínica

119.- Respecto a un niño que presenta su primera otitis media aguda con 4 meses de edad es cierto que:

- A) Tener padres o hermanos que hayan padecido muchas otitis no influye en su pronóstico a largo plazo
- B) La lactancia artificial y el uso del chupete son factores protectores frente a las otitis
- C) Se le puede ofrecer tratamiento sintomático y reevaluar en 24 horas
- D) Tiene más riesgo de OMA grave y recurrente

120.- ¿Cuál de las siguientes situaciones No suele ser necesario derivar al oftalmólogo?

- A) Hipema
- B) Hiposfagma
- C) Uveitis
- D) Úlcera corneal



121.- La aplicación AP-Madrid de las consultas de Atención Primaria del SERMAS NO permite:

- A) Solicitar pruebas analíticas
- B) Solicitar pruebas radiológicas
- C) Dar incapacidades temporales (IT)
- D) Dar citas con especialistas

122.- ¿Cuál es el aspecto más sugestivo de síndrome de hipoapnea/apnea del sueño (SHAS) en un niño roncador?

- A) Ronquido nocturno durante los catarros, en las últimas dos horas de sueño
- B) Dificultad para despertar, cansancio o dolor de cabeza al levantarse, somnolencia durante el día
- C) Antecedentes de reflujo gastroesofágico, episodios de sibilancias o laringitis de repetición
- D) Trastornos de comportamiento, como miedo a la oscuridad, pesadillas o terrores nocturnos

123.- Niño de 13 años, al que le cuesta mucho levantarse de la cama por las mañanas. En el Instituto tiene dificultades para seguir las clases por "estar muerto de sueño". Por la tarde se eterniza haciendo las tareas y si sus padres no le ven (ya que no le dejan echarse la siesta) se echa alguna "cabecadita". A última hora y a pesar de unas rutinas adecuadas y de meterse en la cama a las 10:00, se queda despierto, a veces sin hacer nada, a veces leyendo hasta muy pasadas las 12 de la noche. ¿Cuál es el trastorno que padecerá con mayor probabilidad?

- A) Insomnio de mantenimiento
- B) Mala higiene del sueño
- C) Retraso de fase
- D) Trastorno conductual propio de la adolescencia

124.- ¿Quién es el responsable de la continuidad asistencial entre el hospital de referencia y sus centros de atención primaria?

- A) El director de la dirección asistencial
- B) Cada profesional del centro de salud
- C) El director de continuidad asistencial
- D) El director del centro de salud

125.- Acude a su consulta, con sus padres, un lactante de 4 meses. Desde el inicio de la guardería tiene mocos y ha tenido un episodio de sibilancias. Esta noche los padres le han notado dificultad respiratoria. Tiene un hermano mayor diagnosticado de asma de la infancia. A la exploración pulmonar presenta sibilancias diseminadas, con respiración abdominal, leve tiraje supraesternal y frecuencia respiratoria de 45 respiraciones/minutos. ¿Cuál sería el diagnóstico más probable?

- A) Bronquiolitis
- B) Asma
- C) Bronquitis asmática
- D) Catarro de vías altas



126.- Varón de 6 años con un cuadro de erupción cutánea, dolor abdominal y cojera. A la exploración presenta un exantema purpúrico de predominio en nalgas y miembros inferiores, una rodilla derecha tumefacta y dolorosa a la movilización y un abdomen blando con un leve dolorimiento a la palpación. El resto de la exploración es normal. TA 90/54. La analítica sanguínea muestra una cifra de plaquetas y un estudio de coagulación normales. La analítica de orina es normal. Señale la respuesta correcta:

- A) Presenta una vasculitis mediada por un mecanismo de hipersensibilidad tipo II
- B) Presenta una vasculitis de vasos medianos
- C) Los antiinflamatorios no esteroides deben evitarse por aumentar el riesgo hemorrágico y su mayor potencial de toxicidad renal
- D) El dolor abdominal es el síntoma de mayor trascendencia en el seguimiento de este paciente a corto plazo

127.- El Módulo Único de Prescripción (MUP) dispone de un buscador de medicamentos que permite realizar búsquedas por todos los siguientes, EXCEPTO:

- A) Principio activo
- B) Código ATC
- C) Nombre comercial
- D) Código nacional

128.- ¿Qué actitud se recomienda en un paciente que ha sido diagnosticado de neumonía y ha completado el tratamiento antibiótico con buena evolución clínica?

- A) Hacer una analítica
- B) Hacer una radiografía de tórax control al mes de finalizar el tratamiento
- C) Hacer un estudio de función pulmonar
- D) No hacer nada

129.- Niña de 8 años diagnosticada de Artritis Idiopática Juvenil oligoarticular, en tratamiento con metotrexate a 12 mg/m²/semana y actualmente en remisión. Presenta un cuadro febril, con fiebre hasta 39,2° de unas 18 horas de evolución con congestión nasal, tos y cefalea. A la exploración presenta un buen estado general, una auscultación cardiopulmonar normal y una faringe hiperémica sin exudados. La saturación de oxígeno es 97%. ¿Cuál de las siguientes actuaciones NO estaría indicada en este momento?

- A) Revisar su calendario vacunal y recomendar, una vez superado este proceso, la vacunación frente a la Hepatitis A si no estuviera vacunada
- B) Revisar su calendario vacunal y valorar junto con su reumatólogo completar la vacunación frente a la varicela si no hubiera recibido ya 2 dosis
- C) Recomendar la vacunación antigripal anual
- D) Solicitar una analítica sanguínea con hemograma y reactantes de fase aguda y un estudio radiológico de tórax

130.- ¿Cuál de las siguientes es una enfermedad de declaración urgente en la Comunidad de Madrid?

- A) Brucelosis
- B) Sarampión
- C) Tuberculosis
- D) Parotiditis

131.- En relación al uso de terapia inhalada para el asma en niños y adolescentes, señale la respuesta correcta:

- A) En niños de cuatro a seis años se recomienda administrar el inhalador presurizado con cámara espaciadora pequeña y mascarilla
- B) En niños mayores de 6 años se recomienda administra el inhalador presurizado con cámara espaciadora y mascarilla o polvo seco
- C) En niños de cuatro años se aconseja administrar el inhalador presurizado con cámara espaciadora pequeña y boquilla
- D) Las cámaras espaciadoras de pequeño volumen se recomienda utilizarlas hasta los 10 años

132.- Acude a nuestra consulta un paciente de 10 años por dolor en las piernas y dificultad para caminar con debilidad marcada en los pies de pocas horas de evolución. En la exploración se observa hiporreflexia bilateral y simétrica en extremidades inferiores. ¿Cuál es el diagnóstico clínico más probable?

- A) Síndrome de Guillain-Barré
- B) Distrofia muscular de Duchenne
- C) Enfermedad de Charcott-Marie-Tooth
- D) Botulismo infantil

133.- ¿Cuál es la principal causa de mortalidad de la población de 5 a 14 años, según el Informe del estado de salud de la población de la Comunidad de Madrid de 2016?

- A) Las causas externas
- B) Los tumores
- C) Las enfermedades del sistema nervioso
- D) Las enfermedades respiratorias

134.- Acude a su consulta un paciente de 2 años por fiebre sin foco de más de 24 horas superior a 39. Le hace una tira de orina en una micción al vuelo, tras limpieza de genitales, que puede hacer en la consulta. En la tira encuentra nitritos negativos y esterasa leucocitaria positiva. ¿Cuál sería la actuación más adecuada con este paciente?

- A) Comenzaría directamente el tratamiento antibiótico y no solicitaría un cultivo de orina
- B) Comenzaría directamente el tratamiento antibiótico y solicitaría un cultivo de orina
- C) Solo comenzaría el tratamiento antibiótico si hay evidencia clínica de infección del tracto urinario y solicitaría un cultivo de orina
- D) No empezaría el tratamiento antibiótico ni solicitaría un cultivo

135.- La proporción de pacientes correctamente identificados con una nueva prueba diagnóstica es del 89%. ¿Qué representa este valor?

- A) El valor predictivo positivo
- B) El valor predictivo negativo
- C) La sensibilidad
- D) La especificidad

136.- Respecto con la epilepsia en la edad infantil:

- A) Los espasmos infantiles o síndrome de West criptogenético tiene peor pronóstico que los espasmos infantiles secundarios a otras patologías neurológicas
- B) El Síndrome de Lenox-Gastaut asocia crisis de distintos tipos con un desarrollo neurológico normal
- C) La epilepsia rolándica benigna o epilepsia benigna de la infancia con puntas centrotemporales tiene buen pronóstico y la mayoría de los pacientes están libres de crisis a los 14 años
- D) Las ausencias infantiles tienen un EEG típico y las crisis se desencadenan con la fotoestimulación

137.- Acude a su consulta un varón de 13 años con dolor en el testículo izquierdo. Refiere que empezó hace 48 horas y el dolor ha ido aumentando durante el fin de semana. Ha tenido febrícula. A la exploración del escroto el teste está en su sitio habitual, refiere un dolor difuso en la bolsa escrotal, con reflejo cremastérico presente. Hace una tira de orina que es normal. ¿Cuál sería el diagnóstico más probable?

- A) Torsión de la Hidátide de Morgagni
- B) Torsión testicular
- C) Epididimitis aguda
- D) Hernia inguinal encarcelada

138.- Señale cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA Respecto al cribado de alteraciones visuales recomendable en el niño:

- A) Según el servicio 104 de la Cartera de Servicios Estandarizada de la Comunidad de Madrid (y acorde a recomendación Previnfad) se recomienda realizar el cribado de alteraciones visuales (ambliopía, estrabismo y errores de refracción) con optotipos a los 4 años
- B) Se recomienda evaluar la visión estereoscópica (mediante Lang-estereotest o similar), pues su ausencia es criterio de derivación
- C) Los optotipos estandarizados con letras como los de Snellen son los más recomendables, ya que usan la escala decimal
- D) El uso de la "línea crítica" para el cribado es una alternativa razonable y eficiente a la lectura de toda la tabla de optotipos, siendo 0,5 decimal a los 4 años

139.- Niño de 9 años, previamente sano y sin factores de riesgo presenta odinofagia y fiebre de 38,7 de 2 días de evolución. Exploración: hipertrofia e hiperemia amigdalares intensa, y adenopatía submandibular de 2x2 cm unilateral. ¿Cuál sería la actitud correcta en este paciente?

- A) El diagnóstico clínico de faringoamigdalitis aguda estreptocócica es suficiente para prescribir tratamiento antibiótico
- B) La ausencia de exudado amigdalares en este paciente descarta etiología estreptocócica
- C) El test rápido de detección de estreptococo es un buen método para confirmar etiología estreptocócica
- D) El único método aceptable para confirmar etiología estreptocócica es el cultivo faríngeo

140.- Respecto a las adenopatías cual de estas opciones es correcta:

- A) Niño de 8 años con adenopatía submandibular unilateral de 2 x 2,5 cm, dolorosa, no adherida, de inicio brusco, 2 días de evolución y fiebre de 38,7°C. Se realiza un ciclo de antibioterapia con cefadroxilo durante 7 -10 días y se cita a revisión
- B) Niño de 4 años con cuadro de adenopatías occipitales, cervicales, inguinales, axilares, no adheridas, no dolorosas, de evolución no precisada y sin fiebre. Se administra amoxicilina- clavulánico durante 10 días y se cita a revisión
- C) Niño de 5 años con adenopatía inguinal derecha que apareció 2 días después del diagnóstico de una herida impetiginizada en rodilla homolateral. Se deriva para PAAF
- D) Paciente de 13 años que se ha palpado una "zona inflamada" en el cuello, hace 2 semanas, sin otros síntomas. Exploramos una adenopatía supraclavicular unilateral de 2 x 2 cm, no es dura ni adherida. Se realiza un hemograma que es normal y se cita en 3 meses para ver evolución

141.- ¿Cuál de las siguientes NO es una característica de una distribución normal?

- A) Es asimétrica alrededor de la media
- B) Es unimodal
- C) El área comprendida bajo la curva es igual a 1
- D) Es una distribución de probabilidad continua

142.- ¿En qué patología debemos pensar en primer lugar ante un adolescente de 14 años alto para su edad que acude por dolor subagudo en la espalda sin antecedente traumático y que presenta una marcada cifosis torácica?

- A) Una cifosis juvenil de Iselin
- B) Una cifosis juvenil de Scheuermann
- C) Una cifosis juvenil de O'Donoghue
- D) Una cifosis juvenil de Adams

143.- Lactante de 4 meses con antecedente de ingreso por bronconeumonía a los 2 meses de vida, que precisó ingreso en UCIP. Dermatitis atópica rebelde a tratamiento. Calendario vacunal al día. No AF relevantes, excepto que hay consanguinidad. Ha sido atendido por diarrea crónica y escasa ganancia ponderal. Tiene candidiasis del pañal y muget. En la analítica presenta: hematíes 3,14 10⁶/microlitro, Hemoglobina 10,9 g/dl, Hematocrito 31,6%. VCM 90,2 fL, HCM 30 pg, Reticulocitos 0,65%, Plaquetas 220 x10³/μL, Leucocitos 10,4 10E³/μL, Neu 92%, Linfocitos 1,9%, Monocitos 5,2%, Eos 0,8%, Basofilos 0,1%. Señale la respuesta correcta:

- A) El resultado refleja una anemia normocítica normocrómica arregenerativa
- B) No presenta signos de alarma y se puede repetir en 3 meses para ver evolución
- C) En niños menores de 12 meses, la linfopenia se define por un recuento absoluto de linfocitos menor de 300 células/μL
- D) Una linfopenia absoluta mantenida obliga a descartar una inmunodeficiencia congénita (primaria) o una causa adquirida como infección por VIH, infecciones virales, bacterianas, fármacos

- 144.-** Al valor de los beneficios a los que se renuncia cuando se aplican unos recursos (que pudieran emplearse en otra actividad) a un programa determinado se le conoce como:
- A) Coste del beneficio
 - B) Coste intrínseco del programa
 - C) Coste de oportunidad
 - D) Coste no recuperable
- 145.-** ¿Cuál es el foco infeccioso bacteriano más frecuente en el lactante con fiebre sin foco?
- A) Neumonía
 - B) Infección urinaria
 - C) Meningitis
 - D) Otitis media aguda
- 146.-** En cuanto a las alteraciones en la enfermedad de Von Willebrand (EVW), señale la respuesta correcta:
- A) El tipo de EVW más frecuente clínicamente tiene herencia autosómica recesiva
 - B) Las manifestaciones más frecuentes son sangrado mucocutáneo, epistaxis, hemorragia gingival y reglas abundantes
 - C) Una prueba útil para el diagnóstico es el tiempo de tromboplastina parcial activada (TTPa) que siempre está alargado
 - D) El 80% tienen el tipo 3 con un déficit leve o moderado de VWF
- 147.-** En planificación sanitaria ¿cuál es la herramienta cuantitativa más apropiada para seleccionar prioridades?
- A) El diagrama de Ishikawa
 - B) La técnica Delphi
 - C) El método Hanlon
 - D) El grupo nominal
- 148.-** ¿Cuál es el agente causal de bacteriemia oculta más frecuente en menores de 3 meses de edad?
- A) Escherichia coli
 - B) Listeria monocytogenes
 - C) Streptococcus pneumoniae
 - D) Estreptococo del grupo B
- 149.-** Las talasemias menor se caracterizan por todas MENOS una de las siguientes características. Señálela:
- A) Anemia microcítica hipocromica con una disminución del recuento de reticulocitos
 - B) El número de hematíes está generalmente elevado
 - C) El diagnóstico de beta talasemia heterocigota se basa en la elevación de la hemoglobina A2 y hemoglobina fetal
 - D) Las alfa talasemias y beta talasemias menor son causas frecuentes de microcitosis, con o sin hipocromía leve



150.- En cuanto al desarrollo de los niños, señale la respuesta correcta:

- A) Entre los 4 y 10 meses suele producirse la angustia por separación. El niño no quiere que le cojan los demás y lo que le calma es estar con sus padres
- B) El apego es un vínculo específico que se forma entre el bebé y su cuidador que les produce seguridad, sosiego, consuelo, agrado y placer
- C) Los bebés comienzan a comunicarse con otras personas cuando dicen la primera palabra
- D) Un signo de alerta en el desarrollo neurológico es la persistencia del signo de Moro a los 3 meses

151.- Paciente de 8 años, con diagnóstico previo de alergia tipo I a betalactámicos, bien vacunado y sin otros factores de riesgo, acude a consulta con una herida en cara producida por la mordedura de su perro. Tras comprobar estado vacunal del paciente y de control sanitario de su perro y realizar limpieza de herida, ¿cuál es la actitud más correcta?

- A) Se prescribe tratamiento con amoxicilina-clavulánico
- B) Se prescribe tratamiento con azitromicina
- C) Se prescribe tratamiento con clotrimoxazol + clindamicina
- D) Se da de alta recomendando vigilancia de signos de infección

152.- En relación con el tratamiento del acné, son ciertas las siguientes consideraciones EXCEPTO una. Señálela:

- A) No deben asociarse antibióticos orales con peróxido de benzoilo por incrementar las resistencias
- B) El peróxido bezoilo y los retinoides tópicos pueden producir irritación cutánea inicial, que puede malinterpretarse como fracaso terapéutico
- C) Los retinoides tópicos se recomiendan administrar por la noche para evitar su fotosensibilidad
- D) No deben asociarse antibióticos sistémicos con tópicos

153.- ¿A qué situación se aplica el "periodo de gracia" de un máximo de 4 días respecto a intervalos y edades de administración de vacunas?

- A) Intervalo entre dosis sucesivas de vacunas atenuadas parenterales diferentes
- B) La administración de una vacuna atenuada y la de preparados con Inmunoglobulinas
- C) Edad mínima de administración de la primera dosis de cualquier vacuna
- D) Dosis sucesivas de la vacuna frente a la rabia

154.- En relación con enfermedades que pueden cursar con exantema, señale la respuesta correcta:

- A) En la enfermedad de Kawasaki puede ser necesario hacer el diagnóstico diferencial con, entre otras: sarampión, escarlatina y mononucleosis infecciosa
- B) El exantema típico del dengue consiste en lesiones vesiculosas agrupadas en torno a un centro claro
- C) La existencia de exantema excluye la presencia de una enfermedad metabólica
- D) En pacientes febriles con exantema máculo papular de 48 horas de evolución sin afectación del estado general ni otros síntomas o signos de alerta la aparición de componente petequial o purpúrico confirma etiología bacteriana



- 155.-** Según el Consenso español sobre el hemangioma infantil (2016), se recomiendan todas las siguientes mediadas EXCEPTO una. Señálela:
- A) El Inicio del tratamiento idealmente será entre las 5 semanas y los 5 meses de vida (edad corregida para los prematuros)
 - B) La dosis terapéutica de propranolol recomendada es 3 mg/kg/día, administrada en dosis única matutina
 - C) Debe administrarse durante la alimentación del niño o inmediatamente después, para evitar el riesgo de hipoglucemia
 - D) En caso de vómito, no querer comer o no tomar todo el medicamento, omitir la dosis y no administrar otra antes de la siguiente dosis programada
- 156.-** ¿Cuál es la respuesta correcta respecto al intervalo mínimo de administración no simultánea de vacunas distintas?
- A) No existe intervalo mínimo para la administración de las vacunas
 - B) No existe intervalo mínimo para la administración de 2 vacunas inactivadas
 - C) El intervalo mínimo de administración entre una vacuna inactivada y una atenuada es de 2 meses
 - D) El intervalo mínimo para la administración no simultánea de 2 vacunas atenuadas es de 2 meses
- 157.-** Respecto a la interpretación del Mantoux señale la respuesta FALSA:
- A) Puede ser positivo en infección por Mycobacterias atípicas
 - B) Puede producirse un falso negativo si el Mantoux se ha administrado durante las 4 semanas siguientes a vacunación triple vírica
 - C) Puede producirse un falso negativo en niños que han recibido BCG
 - D) Puede producirse un falso negativo en niños que han padecido varicela en los 15 días previos
- 158.-** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta respecto al retraso constitucional de crecimiento y desarrollo?
- A) Es más frecuente en mujeres
 - B) La edad ósea se corresponde a la edad por talla
 - C) Las determinaciones de FSH y LH basales en estadíos iniciales permite distinguirlo del hipogonadismo hipogonadotrofo
 - D) Con frecuencia existe antecedente de crecimiento intrauterino retardado
- 159.-** ¿Cuál de las siguientes NO es contraindicación para la vacunación?
- A) Fiebre mayor de 39°
 - B) Quimioterapia antineoplásica en curso
 - C) Reacción anafiláctica a una dosis previa de la misma vacuna
 - D) Alergia a las proteínas de huevo



- 160.- ¿Cuál es la respuesta **FALSA** respecto a la hipertensión arterial (HTA) en niños?
- A) Se define HTA como **los** valores de TA sistólica y/o diastólica superiores al percentil 90 (>P90) correspondiente a la edad, sexo y talla, en tres o más ocasiones
 - B) La técnica de medición de la TA (elección del manguito, método de medición, preparación del paciente...) es de gran importancia para obtener valores fiables
 - C) En caso de detectar cifras de TA sistólicas o diastólicas >P90 mediante un dispositivo oscilométrica, dichas cifras deberán comprobarse mediante el método auscultatorio
 - D) Las medidas no farmacológicas (reducción de peso, dieta y ejercicio) deben iniciarse en todos los casos, incluso con TA normal-alta