Osakidetza

OPE 2011

OSAKIDETZA

2011ko uztailaren 15eko 1283/2011 Erabakiaren bidez, egindako Oposaketa-Lehiaketarako deia (EHAA 143 Zkia. 2011ko uztailaren 28koa)

Concurso-Oposición convocado por Resolución nº 1283/2011 de 15 de Julio de 2011 (B.O.P.V. Nº 143 de 28 de Julio de 2011)

KATEGORIA: F.E. PEDIATRIAKO MEDIKUA - LMT

CATEGORÍA: F.E. MEDICO DE PEDIATRÍA - EAP

Proba eguna / Fecha prueba:
2012ko Urtarrilaren 28an / 28 de Enero de 2012

A Eredua / Modelo A

1.- Según las características que definió en 1978 el Instituto de Medicina de Washington para la prestación de servicios sanitarios en el primer nivel asistencial, la pediatría en atención primaria ha de ser todo lo siguiente EXCEPTO…

a) Accesible y aceptable.
b) Flexible y sectorial.
c) Continuada y coordinada.
d) Integral.

2.- Cual de las siguientes NO constituye una ventaja en los estudios experimentales

a) El estudio de muestras muy seleccionadas facilita la generalización.
b) Proporcionan un mayor control de la intervención.
c) La asignación aleatoria tiende a constituir grupos comparables.
d) Son los que proporcionan la mejor evidencia de una relación causa-efecto.

3.- Respecto al Método HANLON, ¿cuál es la respuesta CORRECTA?

a) Se usa para determinar las responsabilidades de cada uno de los actores del proceso de mejora continua.
b) Se basa en la fórmula 20/80: El 20 % de las causas generan el 80 % de los efectos.
c) Sirve para definir prioridades a la hora de establecer oportunidades de mejora en un ciclo de mejora continua.
d) Sus 4 componentes son: Planificar, Hacer, Evaluar, Actuar.

4.- Si en un estudio se concluye que no existen diferencias estadísticamente significativas cuando en realidad éstas existen cometemos un error…

a) Tipo I
b) $1-\alpha$
c) $1-\beta$
d) Tipo II

5.- Una de las siguientes afirmaciones NO ES CORRECTA respecto a los estudios de Cohortes.

a) Con ellos se pueden estudiar diferentes efectos de una misma exposición.
b) Mantienen una correcta secuencia temporal causa-efecto.
c) Son útiles para el estudio de enfermedades poco frecuentes.
d) En los prospectivos se pueden minimizar los errores en la medición de la exposición.

6.- ¿Cuál de las siguientes actuaciones considera MENOS adecuada para la prevención de la hipercolesterolemia en niños mayores de 2 años?

a) Recomendar un cribado selectivo de colesterol en un adolescente de 12 años cuyo abuelo paterno ha sufrido un primer infarto agudo de miocardio a los 60 años, sin otros factores de riesgo.
b) Recomendar una ingesta de colesterol inferior a 300 mg/día.
c) Reducir la ingesta de grasas saturadas a menos del 10% de calorías totales.
d) Recomendar un cribado selectivo de colesterol en un niño de 5 años cuyo padre padece una hipercolesterolemia familiar heterocigota, sin otros factores de riesgo.

7.- ¿Cuál de las siguientes drogas de abuso es un derivado anfetamínico de diseño?

a) Polvo de ángel o PCP
b) Éxtasis o MDMA
c) Éxtasis líquido o GHB
d) Ácido lisérgico o LSD

8.- Molécula, por lo general de bajo peso molecular, que se puede unir a un anticuerpo de forma específica, pero que no es inmunógena por sí misma y que para producir una respuesta inmune se debe unir a una molécula mayor (habitualmente una proteína). ¿A qué concepto, que se podría aplicar a los polisacáridos capsulares de las vacunas conjugadas de HiB y neumococo, pertenece esta definición?

a) Idiotipo.
b) Epitoma.
c) Hapteno.
d) Vector.

9.- ¿Cuál es la definición que corresponde al concepto de ORTOFORIA?

a) Capacidad del cerebro para ignorar las imágenes procedentes de un ojo mal alineado.
b) Desviación ocular latente controlada por la fusión.
c) Desviación ocular manifiesta que no puede ser controlada.
d) Alineación correcta e ideal de los ejes visuales.

10. Respecto a la hipoacusia infantil una de las siguientes afirmaciones es FALSA ¿Cuál?

a) La otitis serosa suele producir pérdidas auditivas mayores de 45 dB.
b) Según el JCIH (Joint Committe on Infant Hearing) la preocupación de los padres sobre el habla es un indicador asociado a sordera en los niños que tienen entre 29 días y 2 años.
c) Hablamos de sordera profunda cuando el umbral de audición está por encima de los 95 dB.
d) La prevalencia de la hipoacusia en el RN y el lactante se estima entre 1,5 y 6 casos por cada 1000 nacidos vivos.

11.- Según PREVINFAD sólo una de las siguientes recomendaciones para el cribado de los Trastornos del espectro Autista (TEA) manifiesta una calidad de evidencia BAJA y una fuerza de recomendación FUERTE EN CONTRA usando el sistema GRADE ¿Cuál?

a) Uso de la escala M-CHAT en todos los niños en el contexto del Programa de Salud Infantil en el periodo de 18 a 24 meses.
b) Uso de escalas de cribado del desarrollo tipo Haizea-Llevant o similares para cribado de TEA en atención primaria (AP) en población de bajo riesgo.
c) Uso de la escala M-CHAT en niños de alto riesgo de TEA en el contexto del Programa de Salud Infantil entre los 18 y 24 meses.
d) Valoración de las preocupaciones de los padres para la detección de los TEA en AP.

12.- Integrando los valores del Pulmonary Score (PS) y de la $SatO_2$ como valoraría los siguientes datos en una crisis de asma en un paciente de 4 años: Frecuencia respiratoria de 60 resp/mn, no se oyen sibilantes, hay retracciones máximas del ECM, la Sat O2 es del 91%.

a) Se trata de una crisis leve, la puntuación del PS es de 3 y la Sat O_2 es normal.
b) Se trata de una crisis moderada, la Sat O_2 está en un rango medio y el PS es de 5.
c) Se trata de una crisis grave, la puntuación del PS es de 8 aunque la sat O_2 esté en un rango intermedio.
d) No es posible que se trate de una crisis de asma ya que no se oyen sibilantes.

13.- Refiriéndonos a la maniobra de Barlow, ¿cuál es CORRECTA?

a) Se pretende comprobar la luxabilidad de una cadera reducida.
b) El grupo de PREVINFAD recomienda su uso como indicación para el cribaje de Displasia Evolutiva de la Cadera (DEC) durante todo el primer año de vida.
c) Se practica forzando la abdución de los muslos que resultará imposible a más de 60° en caso de que exista luxación.
d) Se pretende comprobar la reducción de una cadera previamente luxada.

14.- Antes de efectuar una ESPIROMETRÍA FORZADA según el protocolo elaborado por el Grupo De Vías Respiratorias (GVR) de la AEPAP debería tener en cuenta alguna de las siguientes condiciones previas que pueden alterar la valoración. ¿Cuál es la respuesta más adecuada?

a) Una comida abundante 1 hora antes de efectuar la prueba.
b) La toma de montelukast 6 horas antes de la prueba.
c) La toma de la dosis correspondiente de salmeterol-fluticasona la noche anterior (10 horas antes de efectuar la prueba)
d) Todas estas situaciones deberían ser tenidas en cuenta.

15.- Uno de sus pacientes de 13 años acude a su consulta con un asma mal controlada pese a encontrarse en un step 2 de tratamiento según el informe de la Global Initiative for Asthma (GINA) en su actualización de 2010. Según esta misma guía la opción de tratamiento más recomendada si usted decide aumentar al step 3 el tratamiento de control de fondo sería...

a) Fluticasona 200 mcg + salmeterol.
b) Fluticasona 200 mcg.
c) Budesonida 1000mcg + formoterol.
d) Montelukast + teofilina de liberación sostenida.

16.- El proceso educativo en asma infantil debe tener las siguientes características EXCEPTO:

a) La información debe ser adecuada y coherente con el estado actual de la ciencia.
b) Se debe aportar información de manera gradual, secuencial y progresiva.
c) La información y la educación aportada debe ser igual para todos los niños/adolescentes y sus familias.
d) La información debe ser clara, en un lenguaje que pueda ser asequible para la familia y el niño en la medida de su capacidad.

17.- ¿Cuál es el intervalo de administración recomendado entre dos vacunas de antigenos inactivados?

a) Mínimo 4 semanas.
b) Mínimo 2 semanas.
c) Ninguno.
d) Mínimo 8 semanas.

18.- ¿En qué circunstancia está CONTRAINDICADA la lactancia materna?

a) Infección materna por VIH.
b) Infección materna por hepatitis-B.
c) Madre portadora de Ac AntiCMV.
d) Tuberculosis activa en tratamiento en la madre.

19.- ¿Cuál NO se considera factor de riesgo de caries dental en la infancia?

a) Uso de ortodoncia.
b) Historia familiar de caries.
c) Displasia ectodérmica.
d) Erupción dental primaria retrasada.

20.- Con respecto al cribado de la displasia evolutiva de caderas (DEC) señale la respuesta FALSA

a) El antecedente de oligoamnios se considera un factor de riesgo.
b) La maniobra de Ortolani debe realizarse en el periodo neonatal precoz.
c) La ecografía de caderas diagnostica debe realizarse entre las 4 y 8 semanas de vida.
d) En los casos de sospecha aparecida después de los 3 meses es preferible la Rx.

21.-, La presencia de criptorquidia implica derivación sin demora en cuál de las siguientes situaciones:

a) Prematuridad.
b) Bilateralidad.
c) Testículo retractil.
d) Gemelaridad.

22.- ¿Cuál de los siguientes NO se considera factor de riesgo de ferropenia en lactantes?

a) Lactancia materna exclusiva más allá de los 6 meses.
b) Hemorragia útero-placentaria.
c) Diabetes gestacional.
d) Recién nacido de bajo peso para la edad gestacional.

23.- De las siguientes situaciones, ¿cuál es una CONTRAINDICACIÓN TEMPORAL de las vacunas?

a) Tratamiento antibiótico.
b) Antecedente de convulsiones febriles.
c) Tratamiento de desensibilización alérgica.
d) Enfermedad aguda moderada.

24.- Con respecto a los sistemas de retención infantil (SRI), ¿cuál de las siguientes afirmaciones es CIERTA?

a) Si el trayecto es corto no es necesario utilizarlos.
b) El SRI debe adaptarse al peso y estatura del niño.
c) Las campañas institucionales no son eficaces.
d) En la consulta abordar este tema no es importante.

25.- De las siguientes respuestas señale la que es FALSA al respecto del uso del casco por los ciclistas

a) Existe una ley que obliga a usarlo en vías interurbanas.
b) Lo deben llevar tanto adultos como niños.
c) Disminuye la posibilidad de lesión craneal en caso de accidente.
d) Hay abundante bibliografía sobre la eficacia del consejo en la consulta del pediatra.

26.- De los siguientes ¿cuál se considera grupo de alto riesgo de enfermedad celiaca?

a) Pacientes con Diabetes mellitus I.
b) Pacientes con Síndrome de Down.
c) Pacientes con talla baja de causa no aclarada.
d) Todos ellos.

27.- De las siguientes afirmaciones sobre promoción de la lactancia materna señale la que es FALSA

a) El profesional sanitario debe disponer de información escrita asequible para las madres sobre lactancia materna.
b) El pediatra de atención primaria debe conocer las iniciativas de la maternidad de referencia en relación con la lactancia.
c) El profesional sanitario en la visita prenatal debe informar sobre las ventajas de la lactancia materna.
d) Es aconsejable en la visita prenatal la exploración del pecho de la mujer para valorar la posibilidad de lactancia materna.

28.- Con respecto a la prevención del Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SMSL):

a) La indicación de la postura de decúbito supino para dormir es la más segura en los lactantes hasta los 6 meses de vida.
b) Es recomendable evitar el arropamiento excesivo del lactante.
c) Es importante evitar los colchones blandos.
d) Todas son correctas.

29.- De las siguientes medidas sobre prevención de accidentes infantiles en el hogar señale la que es CORRECTA:

a) El consejo sobre prevención de accidentes en el hogar es independiente de la edad del niño.
b) El nivel socioeconómico de la familia no es un factor que influya en la repetición de accidentes en los niños.
c) Los padres deben tener acceso inmediato al número de teléfono del Servicio de Información Toxicológica.
d) No existen datos para desaconsejar el uso de andadores en el primer año de vida.

30.- Con respecto al estrabismo, señale la respuesta CORRECTA:

a) En los primeros 4 meses de la vida es patológico cualquier estrabismo inconstante.
b) En los niños con epicanto es sencillo el diagnostico de exclusión de estrabismo.
c) El estrabismo afecta a un 10% de la población.
d) El estrabismo fijo es patológico a cualquier edad y debe derivarse al oftalmólogo.

31.- De las siguientes afirmaciones sobre la BCG señale la FALSA

a) Reduce la morbimortalidad, en lactantes de zonas de alta prevalencia, por complicaciones graves (meningitis y formas diseminadas) de la infección primaria.
b) El efecto secundario más frecuente es la ulceración en la zona de administración.
c) Puede interferir en la identificación de casos nuevos de infección TBC.
d) La reactividad secundaria a BCG en la valoración de la prueba tuberculínica (PPD) no disminuye con el tiempo.

32.- ¿Qué herramienta es más útil para valorar el desarrollo puberal?

a) Determinación periódica de Peso, Talla y Velocidad de crecimiento.
b) Edad ósea.
c) Escalas de Tanner.
d) a + b

33.- De los siguientes grupos de niños ¿Cuál se considera de alto riesgo de déficit de vitamina D?

a) Prematuros.
b) Exposición solar escasa.
c) Lactancia materna exclusiva prolongada.
d) Todos ellos.

34.- En la prevención del cáncer de piel ¿que consejo sobre fotoprotección es el más adecuado?

a) Evitar la exposición prolongada al sol en las horas centrales del día.
b) Utilización de cremas protectoras solares sin individualizarse según tipo de piel.
c) Utilización de sombrillas.
d) Los baños en piscinas y mar.

35.- En la pirámide alimentaria, la base está formada por:

a) Frutas y verduras.
b) Lácteos.
c) Cereales y productos elaborados a partir de ellos y tubérculos.
d) Carnes magras y pescados, huevos, legumbres y frutos secos.

36.- En la edad escolar, el aporte calórico del desayuno debe ser como mínimo, respecto al total del día, alrededor de:

a) 15%
b) 25%
c) 50%
d) 45%

37.- Niño de 5 años, que presenta fiebre alta de 6 días de evolución, exantema tipo morbiliforme en tronco y extremidades, se aprecia edemas duros y dolorosos en manos y pies,lengua roja, conjuntivitis bilateral no purulenta y adenopatías cervicales no dolorosas de 2cms diámetro.
¿Cual es su diagnostico mas probable?

a) Fiebre faringo-conjuntival.
b) Enfermedad de Kawasaki.
c) Mononucleosis infecciosa.
d) Escarlatina.

38. Respecto a la ascariosis, señale la respuesta CORRECTA.

a) Ocasiona clínica respiratoria.
b) Es una helmintiasis poco frecuente.
c) El tratamiento de elección es el metronizadol.
d) Ocasiona prurito anal.

39.- Niño de 7 años, inmigrante vacunado de BCG al nacimiento, con antedecentes de contacto con adulto enfermo de TBC, esta asintomático y presenta un Mantoux de 7 mm. Se decide.

a) Iniciar profilaxis primaria con isoniazida a 5-10 mgr/kg/día como max 300mgr/dia durante 2 meses.
b) Hacer Rx Tórax.
c) Iniciar profilaxis secundaria con isoniazida 5-10 mgr/kg/dia como max 300mgr/dia durante 6-9 meses.
d) Ninguna de las anteriores es correcta.

40.- ¿Que es FALSO respecto a la infección urinaria alta en pediatría?

a) En el niño pequeño predominan los signos generales (fiebre alta, Vómitos, diarrea)
b) Presencia de leucocitosis con desviación izquierda y PCR elevada en Sangre.
c) La duración del tratamiento será de 5-7 días.
d) Es criterio de ingreso las condiciones socio-familiares adversas.

41.- Con respecto a la hematuria, señale la respuesta FALSA.

a) En los procesos febriles es frecuente la presencia de hematuria microscópica transitoria.
b) Se encuentra como signo en el tumor de Wilms.
c) La presencia de cilindros hematicos en el sedimento, sugiere origen renal.
d) La orina de color rojo brillante, suele sugerir un origen glomerular.

42.- En un niño de 4 años con infección urinaria y reflujo vesico-ureteral grado II ¿Que se debería hacer?

a) Sondaje intermitente.
b) Seguimiento con profilaxis antibiótica y urocultivos de control.
c) Tratamiento quirúrgico con reimplantación ureteral.
d) Ninguna es cierta.

43.- Paciente de 6 años con clínica de orina color marrón. Antecedentes de de fiebre y dolor garganta hace 2 semanas tratada con Amoxicilina durante 4-5 días. El diagnostico más probable es:

a) Infección urinaria.
b) Hematuria por la fiebre.
c) Glomérulonefritis Postestreptocócica.
d) Glomérulonefritis por Ig A.

44.- ¿Cual de las siguientes manifestaciones clínicas es la menos frecuente al diagnostico en las leucemias linfoblásticas agudas, en el niño?

a) Fiebre.
b) Hematomas, petequias ó púrpura.
c) Hepatoesplenomegalia.
d) Cefalea y vómitos.

45.- Aparición de masa mediastinica, diagnosticada de linfoma no Hodgkin, que presenta blastos en el aspirado de medula ósea.

a) Se considera un Estadio IV
b) Se considera un Estadio III
c) Se considera un Estadio II
d) Ninguna es cierta.

46.- Ante una quemadura de 2º grado, cuales son criterios de derivación hospitalaria.

a) Si se localiza en genitales, manos ó pies.
b) Si la superficie corporal quemada es superior al 10%.
c) Es una quemadura eléctrica.
d) Todas las anteriores.

47.- Se considera criterio de derivación hospitalaria tras traumatismo cráneo-encefálico.

a) Menor de 2 años con cefalohematoma.
b) Sospecha de maltrato.
c) En mayores, amnesia postraumática.
d) Todas las anteriores.

48.- La etiología mas frecuente de flujo vaginal asintomático persistente en la pubertad es:

a) Cuerpo extraño vaginal.
b) Vulvo-vaginitis por Candida.
c) Vaginitis Inespecífica.
d) Leucorrea Fisiológica.

49.- ¿Cuál de las siguientes asociaciones entre toxico y antídoto es FALSA?

a) Hierro y Desferroxamina.
b) Paracetamol y N-acetilcisteina.
c) Organofosforados y Atropina.
d) Síndrome delirante por ingestión setas y Atropina.

50.- Respecto a la caries dental en Pediatría, todas son ciertas EXCEPTO.

a) La disminución en la frecuencia de las tomas de carbohidratos, evita la caries.
b) La fluoración del suministro del agua, y la correcta higiene es la prevención más eficaz.
c) La intolerancia hereditaria a la fructosa favorece la aparición de caries.
d) La caries del biberón, es una enfermedad dental grave, frecuente en menores de 3 años.

51.- NO es causa de abandono de lactancia materna.

a) Madre con TBC activa.
b) Galactosemia en el niño.
c) Tratamiento materno con ciclofosfamida.
d) Ictericia por lactancia materna.

52.- ¿Cuál de las siguientes asociaciones entre fármacos en el embarazo ó parto y afectación fetal ó del R.N. es FALSO?

a) Metimazol y bocio.
b) Cafeína y cardiopatía congénita.
c) Dicumarol y hemorragias-muerte fetal.
d) Mepivacaina y bradicardia-muerte.

53.- Con respecto a la urticaria y / ó angioedema, señale la respuesta FALSA.

a) La causa mas frecuente de urticaria aguda en niños, son las enfermedades víricas.
b) En el angioedema hereditario el tratamiento en el episodio agudo, se realizara con adrenalina y antihistamínicos.
c) El tratamiento de elección en la urticaria colinérgica es la hidroxicina (Atarax)
d) Los pacientes con angioedema recidivante deben ser remitidos al alergólogo para estudio.

54.- En la dermatitis seborreica del lactante, es FALSO.

a) Suele aparecer entre segunda y décima semana de vida.
b) Existe afectación centrofacial a diferencia de la dermatitis atópica.
c) Existe prurito importante.
d) Se suele presentar como costar Láctea.

55.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?

a) La mayor parte de las faringitis son virales.
b) La faringitis estreptocócica es la faringitis bacteriana más frecuente.
c) El síndrome PFAPA responde bien a antibióticos.
d) El absceso periamigdalino es una complicación de la infección por EBGHA.

56,- La laringitis estridulosa se caracteriza por:

a) Su etiología es siempre viral.
b) Cursa con estridor espiratorio.
c) Predominio diurno.
d) Calma en ambientes fríos y húmedos.

57.- ¿Cuál de los siguientes síntomas es criterio de gravedad en la otitis media aguda?

a) Parálisis facial.
b) Fiebre.
c) Supuración mucopurulenta.
d) Irritabilidad.

58.- De los agentes patógenos causantes de neumonía, ¿en cuál cabría esperar una evolución con complicaciones?

a) Virus respiratorio sincitial.
b) Estafilococo.
c) Micoplasma.
d) Pneumococo.

59.- En la bronquiolitis, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es CIERTA?

a) El virus respiratorio sincitial es el de mayor frecuencia.
b) El diagnóstico es fundamentalmente clínico.
c) Se puede realizar una prueba terapéutica con salbutamol y, si es positiva, recomendarlo.
d) Todas son ciertas.

60.- ¿Cuál de los siguientes hallazgos y síntomas NO está asociado con reflujo gastresofágico?

a) Taquicardia supraventricular.
b) Anemia ferropénica.
c) Neumonía recurrente.
d) Mal progreso ponderal.

61.- En la invaginación intestinal, son ciertas las siguientes afirmaciones, EXCEPTO una:

a) El primer signo de la invaginación intestinal es la presencia de melenas.
b) La invaginación intestinal es una afección aguda típica del lactante.
c) El tratamiento de elección en la fase inicial de la invaginación es el enema de bario.
d) La forma anatómica más frecuente de invaginación intestinal es la ileo-cólica.

62.- La GEA por salmonela en el niño, debe tratarse con:

a) Ampicilina.
b) Trimetropín-sulfametoxazol.
c) Eritromicina.
d) Ninguno de los anteriores.

63.- En un escolar con encopresis en el que el enema opaco demuestra un megacolon, el dignóstico más probable es:

a) Megacólon agangliónico.
b) Megacólon tóxico.
c) Megacólon psicógeno.
d) Megacólon idiopático.

64.- En un lactante que presenta ictericia, ¿En que situación no encontraremos una elevación de la bilirrubina en sangre?

a) Carotinemia.
b) Hepatitis A.
c) Enfermedad de Gilbert.
d) Colelitiasis.

65.- ¿En cuál de las siguientes entidades clínicas, la rectorragia, es un síntoma?

a) Enterocolitis infecciosa.
b) Invaginación intestinal.
c) Enfermedad inflamatoria intestinal crónica.
d) Todas son ciertas.

66.- ¿Cuál de las siguientes situaciones NO pertenece a un grupo de riesgo de anemia ferropénica?

a) Recién nacido a termino después de embarazo y parto normal.
b) Gestación múltiple.
c) Lactancia materna exclusiva más allá de los 6 meses.
d) Síndrome de malabsorción.

67.- Si tras una amigdalitis, un niño presenta artralgias, dolores abdominales y petequias en extremidades inferiores, el diagnóstico más probable será:

a) Púrpura trombopénica.
b) Púrpura de Schohlein-Henoch.
c) CIV.
d) Anemia aplásica post infecciosa.

68.- La leucocoria se asocia con:

a) Retinoblastoma.
b) Conjuntivitis.
c) Queratitis intersticial.
d) Blefaritis.

69.- En las siguientes circunstancias, puede aparecer ambliopía, EXCEPTO:

a) Catarata monocular.
b) Estrabismo.
c) Anisometropias moderadas.
d) Todas son ciertas.

70.- La aparición de un bultoma indoloro en la parte posterior de la rodilla de un niño, nos hará pensar en:

a) Quiste poplíteo.
b) Osteosarcoma.
c) Osteoma.
d) Enfermedad de Osgood-Schlatter.

71.- Señale la respuesta INCORRECTA. Por lo general el pie cavo en el niño:

a) Obliga a descartar trastornos neurológicos.
b) Puede dar lugar a dedos en garra.
c) Ocasiona menos síntomas que el pie plano.
d) Origina callosidades bajo las cabezas metatarsales.

72.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?

a) En la maniobra de Ortolani, la cadera está luxada y, mediante la maniobra, se reduce.
b) En la maniobra de Barlow, la cadera está reducida, mediante la maniobra, se luxa.
c) La presentación podálica es un marcador de riesgo de luxación congénita de cadera.
d) La asimetría de pliegues es el hallazgo principal para sospechar una LCC.

73.- Respecto a la dermatitis atópica ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?

a) La dermatitis atópica puede iniciarse y finalizar a cualquier edad.
b) El prurito es un síntoma constante.
c) El diagnóstico se basa en la clínica y la realización de pruebas alérgicas.
d) La base del tratamiento tópico son los corticoides tópicos.

74..- ¿Cuál sería el método ideal para el diagnóstico del Síndrome de apnea-hipopnea del sueño (SAHS)?

a) Poligrafía respiratoria.
b) Electrocardiografía.
c) Polisomnografía nocturna.
d) Pulsioximetría nocturna.

75.- Respecto al SAHS (Síndrome de apnea-hipopnea del sueño), señale la respuesta CORRECTA

a) Es más frecuente en niños.
b) Son factores predisponentes la hipertrofia adenoamigdalar, la obesidad, las malformaciones craneofaciales y el reflujo gastroesofágico.
c) La presencia de ronquido nocturno indica necesariamente la presencia de SAHS.
d) Los niños con SAHS presentan tensión arterial sistólica elevada tanto en vigilia como en sueño.

76.- ¿Cuál NO es una complicación de la obesidad exógena?

a) Hipertensión arterial.
b) Pseudotumor cerebro.
c) Síndrome de Pickwick.
d) Menarquia tardía.

77.- Según la Asociación Americana de Diabetes, ¿Cuál de las siguientes opciones es diagnóstico de Tolerancia alterada a la glucosa?

a) Glucemia casual mayor o igual a 200 mg/dl.
b) Glucemia casual mayor o igual a 200 mg/dl más clínica de poliuria y polidipsia.
c) Glucemia tras sobrecarga oral de glucosa (2 horas) entre 140 y 199 mg/dl.
d) Glucemia en ayunas mayor o igual a 126 mg/dl sin clínica de poliuria y polidipsia.

78.- Señale la respuesta FALSA.

a) El perfil lipídico alterado más frecuente en los pacientes con síndrome metabólico y resistencia insulínica se caracteriza por aumento del colesterol LDL y disminución del colesterol HDL.
b) En la pubertad los niños presentan aumento fisiológico y transitorio de la resistencia insulínica.
c) La circunferencia de la cintura abdominal ha sido reconocida como el mejor medidor clínico de acúmulo de grasa visceral.
d) Los adolescentes más obesos no son necesariamente los de mayor riesgo de desarrollo de síndrome metabólico.

79.- En relación con la telarquia precoz señale la respuesta FALSA

a) Se define como el desarrollo mamario en las niñas de menos de 8 años sin otros signos de pubertad.
b) Aproximadamente la mitad de los casos regresa y la otra mitad evoluciona hacia una pubertad precoz.
c) En la etiología se han implicado contaminantes estrogénicos alimenticios.
d) La velocidad de crecimiento y la edad ósea son normales.

80..- ¿Cuál NO es un efecto secundario de los análogos de Gn-RH en el tratamiento de la pubertad precoz?

a) Disminución de peso.
b) Poliquistosis ovárica.
c) Migrañas.
d) Epilepsia.

81.- ¿Cuál NO es un hipogonadismo hipogonadotropo?

a) Síndrome de Prader Willi.
b) Síndrome de Laurence-Moon.-Bield.
c) Síndrome de Klinefelter.
d) Síndrome de Kallman-Morsier.

82.- La pubertad retrasada se define como:

a) Volumen testicular menor de 4 ml a los 14 años en el varón.
b) No inicio de botón mamario a los 14 años en la niña.
c) No presencia de vello púbico a los 14 años en cualquiera de los sexos.
d) Respuestas a y b.

83.- De los siguientes, ¿Cuál NO es un fármaco utilizado en el tratamiento profiláctico de la migraña recurrente?

a) Ciproheptadina
b) Propanolol
c) Flunarizina
d) Dexametasona

84.- Señale la respuesta FALSA en relación a las convulsiones febriles:

a) Las crisis febriles prolongadas pueden ser el estado inicial de un síndrome de Hemiconvulsión-Hemiplejía.
b) La morfología más frecuente de las crisis febriles simples es la de crisis tónico-clónico generalizadas.
c) La mitad de las crisis febriles ocurren en la primera hora del proceso febril.
d) Las crisis febriles se dan con más frecuencia entre los 6 meses y los 6 años de edad.

85.- ¿Cuál NO es un fármaco utilizado en el tratamiento del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)?

a) Metilfedinato
b) Atomoxetina
c) Diazepam
d) Risperidona

86.- Señale la respuesta CORRECTA:

a) El dolor abdominal crónico se define como un dolor abdominal de duración mayor de 2 meses.
b) Algunos pacientes inician el cuadro de dolor abdominal crónico a partir de una gastroenteritis aguda.
c) La dispepsia funcional, el síndrome del intestino irritable y la migraña abdominal se incluyen en el concepto de dolor abdominal crónico funcional en menores de 4 años.
d) Ninguna es correcta.

87.- ¿Cuál NO es un signo de alarma en la historia clínica de un niño con dolor abdominal crónico?

a) Dolor persistente en los cuadrantes superiores o inferior derechos.
b) Dolor que dificulta la conciliación del sueño.
c) Diarrea nocturna.
d) Anorexia.

88.- Respecto al tratamiento de la alergia a proteínas de leche de vaca (PLV) Ig E mediada, señale la respuesta CORRECTA:

a) Si el niño toma lactancia materna, es conveniente que la madre realice una dieta exenta de PLV.
b) Si el niño toma lactancia artificial se pueden utilizar hidrolizados totales o parciales de PLV.
c) En el niño más mayor se puede utilizar leche de cabra o de oveja.
d) Al inicio se debe retirar de la alimentación la carne de ternera.

89.- Respecto a la enfermedad celíaca (EC), señale la respuesta FALSA:

a) los anticuerpos IgA antitransglutaminasa tisular son los que muestran mejor capacidad diagnóstica de EC.
b) La ausencia de HLA DQ2 o DQ8 permite excluir EC con un 99% de certeza.
c) Dentro de los grupos de riesgo de desarrollo de EC se encuentran el síndrome de Down, el síndrome de Turner, los familiares de primer grado, la diabetes tipo II y la dermatitis herpetiforme.
d) Si el cumplimiento dietético es estricto, a los 10 años el riesgo de enfermedades neoplásicas es similar al de la población general.

90.- De los siguientes enunciados tres corresponden al trastorno negativista desafiante y uno al trastorno disocial. ¿Cuál es este último?

a) Crueldad física con personas o animales.
b) Acusa a otros de sus errores o mal comportamiento
c) Discute con los adultos.
d) Rencoroso y vengativo

91.- Se han descrito como complicaciones de la anorexia nerviosa todas las que se citan EXCEPTO una:

a) Anemia normocítica y normocrómica.
b) Amenorrea.
c) Taquicardia e hipertensión.
d) Osteopenia y osteoporosis.

92.- En el seguimiento oftalmológico de los niños prematuros todos los enunciados son correctos EXCEPTO uno

a) Se debe comprobar que se ha realizado un cribado de retinopatía en todos los niños menores de 1500 g o de menos de 32 semanas de gestación.
b) Si el estudio inicial es normal no es preciso una nueva valoración especializada, se debe realizar el seguimiento habitual de cualquier otro niño.
c) Un caso especial es los niños con retinopatía grado 3, en los que el seguimiento oftalmológico se debe realizar hasta la adolescencia.
d) Todas las afirmaciones son correctas.

93.- Cuál de estos controles NO ES NECESARIO hacer en los niños con síndrome de Down?

a) Radiografía de la columna cervical entre los 3 y 5 años.
b) Ecocardiograma.
c) Cribado de TSH en los controles habituales de salud.
d) Hay que realizar todos ellos.

hipertonía

94.- En la ~~hipotonía~~ transitoria del prematuro todas las siguientes aseveraciones son ciertas EXCEPTO una:

a) No se sabe bien porqué aparece, se cree que la maduración de los músculos se ve alterada con el nacimiento prematuro.
b) La hipertonía progresa cefalocaudalmente.
c) Es simétrica.
d) Se retrasa notablemente la adquisición de la sedestación y de la marcha.

95.- De los diversos tipos de maltrato infantil, su orden de frecuencia es el siguiente:

a) 1° negligencia, 2° abuso emocional, 3° maltrato físico.
b) 1° abuso emocional, 2° negligencia, 3° maltrato físico.
c) 1° maltrato físico, 2° abuso emocional 3° negligencia.
d) 1° abuso emocional, 2° maltrato físico, 3° negligencia.

96.- La prevención primaria del maltrato infantil incluye todas las siguientes actividades EXCEPTO:

a) Identificación de las familias de riesgo.
b) Prevenir el embarazo no deseado, principalmente en mujeres jóvenes.
c) Utilización de "guías anticipadoras" en los controles del programa de salud infantil.
d) Todas son correctas.

97.- ¿Cual de las siguientes afirmaciones sobre las enfermedades hematológicas de los niños inmigrantes NO es correcta?

a) La enfermedad de células falciformes es muy frecuente en la raza negra.
b) Las talasemias son frecuentes en el litoral mediterráneo y Asia.
c) El déficit de Glucosa 6 fosfato deshidrogenasa es típico de los originarios de América del sur.
d) Todas son correctas.

98.- Sobre el acceso a la historia clínica:

a) El personal de administración y gestión tiene libre acceso a la misma.
b) El paciente, como titular de la historia clínica, tiene acceso sin restricción, incluso a las anotaciones subjetivas de los profesionales que han participado en su elaboración.
c) El personal que accede a la historia clínica en ejercicio de sus funciones queda sujeto al deber de secreto.
d) Todas son correctas.

99.- Ante una niña que nos dice que toma algún "porro" y cocaína "cuando se tercia" ¿qué actitud NO deberíamos tomar?

a) Intentar hacerle ver la gravedad de su actuación y la necesidad de ayuda.
b) Informar inmediatamente a sus padres.
c) Iniciar una labor educativo-conductual preparatoria de la terapia definitiva.
d) Tratar de que la propia adolescente sea la que se lo comunique a sus padres.

100.- En relación de la ética y las vacunaciones cuál de estas afirmaciones NO es correcta:

a) Las autoridades sanitarias con el fin de controlar las enfermedades transmisibles podrán adoptar medidas oportunas para evitar la propagación de una enfermedad.
b) La vacunación en España no es obligatoria y el ciudadano podrá oponerse a ella.
c) Los ciudadanos tienen derecho a una información veraz, transparente y amplia sobre las vacunaciones.
d) Todas son correctas.

101.- La neumatización de los senos frontales se produce entre:

a) 7° y 8° mes de vida intrauterina.
b) 3° y 10° mes de vida.
c) 4° y 8° año de vida.
d) 6° y 10° año de vida.

102.- Un lactante de 5 meses que se alimenta con fórmula y que a los 15 días de haber presentado una GEA tiene deposiciones blandas, abundantes, con expulsión simultánea de gases, posiblemente padece:

a) Gastroenteritis crónica.
b) Enfermedad celíaca.
c) Infección urinaria.
d) Insuficiencia transitoria de lactasa.

103.- ¿Cuál de los siguientes fármacos está indicado en primer lugar en la anafilaxia?

a) Broncodilatadores
b) Adrenalina
c) Antihistamínicos
d) Corticoides

104.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?

a) El tratamiento de las fístulas laterocervicales es siempre quirúrgico.
b) El tratamiento quirúrgico del frenillo labial superior se debe realizar antes de la dentición definitiva.
c) El tratamiento quirúrgico de la hernia umbilical está en función de la no resolución espontánea, a partir de los 4 años.
d) El tratamiento del varicocele grado 2 y grado 3 se realizará en la adolescencia.

105.- ¿En cuál de las siguientes arritmias NO está indicada la derivación al cardiólogo pediátrico?

a) Pérdida de conciencia y sospecha de arritmia.
b) Arritmia en cardiopatía congénita y miocardiopatía.
c) Sospecha de arritmia y niños dedicados a deporte de competición.
d) Taquicardia sinusal en el transcurso de una enfermedad febril...

106.- En lo que se refiere a la valoración de las pruebas diagnósticas. ¿Cuál de las siguientes aseveraciones es CIERTA?

a) La especificidad de la prueba es una característica que depende grandemente de la prevalencia de la patología en el medio donde se aplica.
b) Cuando la prevalencia es alta un resultado negativo ayuda a excluir la enfermedad con un gran margen de confianza.
c) La sensibilidad de una prueba sufre una gran variación cuando se emplea ésta en poblaciones diferentes.
d) Para incrementar el valor predictivo de las técnicas diagnósticas , al no poder controlar la prevalencia, es muy útil realizar una entrevista clínica semiestructurada y un enfoque clínico adecuado al problema

107.- ¿Cuál de las siguientes NO constituye una actividad de prevención primaria del consumo de sustancias de abuso?

a) Fortalecimiento de la capacidad de toma de decisiones fomentando la autoestima y la resiliencia o capacidad de adaptación.
b) Incorporación de estrategias para mejorar el abordaje terapéutico de jóvenes con problemas de consumo de sustancias de abuso.
c) Información rigurosa de los efectos del consumo de sustancias de abuso.
d) Fomentar un ocio y tiempo libre saludable con integración de lo lúdico y lo agradable en la vida cotidiana.

108.- Respecto a la criptorquidia, sólo una de las siguientes afirmaciones es CIERTA.

a) En el momento del nacimiento hay criptorquidia en el 30 % de los RN a término siendo incluso más frecuente en los pretérmino.
b) La mayoría son de presentación bilateral y cuando es unilateral el teste más frecuentemente no descendido es el izquierdo.
c) Hay estudios que relacionan algunos casos con la toma de estrógenos o sustitutos de la nicotina por parte de la madre durante el embarazo.
d) Existe un consenso generalizado en que el tratamiento de elección debe ser el hormonal en todos los casos.

109.- Que es CIERTO respecto a la prueba de Mantoux.

a) Su positividad indica infección.
b) Una induración con vesículas o necrosis siempre es positiva.
c) Necesita de un periodo de entre 8-12 semanas para positivizarse.
d) Son correctas todas las anteriores.

110.- ¿Para cuál de las siguientes indicaciones está aprobado en España el uso de Hormona de Crecimiento?

a) Síndrome de Turner.
b) Síndrome de Prader Willi
c) Insuficiencia renal crónica
d) Todas las anteriores.

Respuestas correctas del primer ejercicio
Lehenengo ariketaren erantzun zuzenak

A10202 | **FAKULTATIBO ESP. PEDIATRIA MEDIKUA - LMT**

A | **FACULTATIVO ESP. MÉDICO PEDIATRÍA - EAP**

Z/Nº	*Erantzuna/Respuesta*	*Z/Nº*	*Erantzuna/Respuesta*	*Z/Nº*	*Erantzuna/Respuesta*	*Z/Nº*	*Erantzuna/Respuesta*
1	B	41	D	81	C		
2	A	42	D	82	A		
3	C	43	C	83	D		
4	D	44	D	84	C		
5	C	45	A	85	C		
6	A	46	D	86	B		
7	B	47	D	87	B		
8	C	48	D	88	A		
9	D	49	D	89	C		
10	A	50	C	90	A		
11	B	51	D	91	C		
12	C	52	B	92	(Anulada)		
13	A	53	B	93	D		
14	D	54	C	94	D		
15	A	55	C	95	A		
16	C	56	D	96	D		
17	C	57	A	97	C		
18	A	58	B	98	C		
19	D	59	D	99	B		
20	(Anulada)	60	A	100	D		
21	B	61	(Anulada)	101	D		
22	C	62	D	102	D		
23	D	63	C	103	B		
24	B	64	A		Reserva		
25	D	65	D	104	B		
26	D	66	A	105	D		
27	D	67	B	106	D		
28	D	68	A	107	B		
29	C	69	D	108	C		
30	D	70	A	109	D		
31	D	71	C	110	D		
32	C	72	D				
33	D	73	C				
34	A	74	C				
35	C	75	B				
36	B	76	D				
37	B	77	C				
38	A	78	A				
39	B	79	B				
40	C	80	A				