OSAKIDETZA

2018ko otsailaren 7ko 110/2018 Erabakiaren bidez, egindako Oposaketa-Lehiaketarako deia (EHAA 33 Zkia. 2018ko otsailaren 19koa)

Concurso-Oposición convocado por Resolución 110/2018 de 7 de febrero de 2018 (B.O.P.V. Nº 33 de 15 de febrero de 2018)

KATEGORIA: FAK. ESP. PEDIATRIA MEDIKUA - LMT

CATEGORÍA: FAC. ESP. MÉDICO PEDIATRÍA EAP

Proba eguna: **2018ko maiatzaren 13a**
Fecha prueba: **13 de mayo de 2018**

1. ariketa */ 1er. ejercicio*
A *Eredua / Modelo* ***A***

1 LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD SE DIFERENCIA DE LA ASISTENCIA AMBULATORIA EN QUE:

1a) Es más barata en términos cuantitativos.
1b) Su objetivo es la curación de enfermedades.
1c) Se sigue una distribución jerárquica del trabajo.
1d) Promueve la racionalización en el uso de recursos.

2 LA BASE DE DATOS CLÍNICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA, BDCAP, RECOGE INFORMACIÓN CLÍNICA CODIFICADA Y NORMALIZADA SOBRE LA ATENCIÓN PRESTADA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN. SON CARACTERÍSTICAS DE ESTA BASE DE DATOS, SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA:

2a) Incluye información clínica procedente de una muestra seleccionada.
2b) Es representativa de cada comunidad autónoma.
2c) Ofrece información bienal.
2d) Ofrece datos sobre problemas de salud activos pero no de comorbilidad.

3 DE LOS SIGUIENTES CONCEPTOS RELACIONADOS CON LA EVALUACIÓN DE LA PRÁCTICA SANITARIA, SEÑALE EL CORRECTO:

3a) Eficiencia - Capacidad de lograr el resultado deseado en condiciones ideales.
3b) Equidad - Análisis de los cursos alternativos de acción en términos de coste y resultado.
3c) Eficacia - Consecución del mejor nivel de salud con el mínimo coste.
3d) Efectividad - Capacidad de lograr el resultado esperado en condiciones reales.

4 EL IMPACTO DE UN PROGRAMA DE VACUNACIÓN EN UN COLECTIVO MARGINAL SE EVALÚA POR LA REDUCCIÓN DE LAS TASAS DE INCIDENCIA EN UN MOMENTO DADO Y LA COBERTURA VACUNAL, ASÍ MISMO RECOGE DATOS ECONÓMICOS DE COSTE DE VACUNACIÓN. POR TANTO ESTE PROGRAMA ESTÁ EVALUANDO…:

4a) Eficacia de la vacunación
4b) Eficiencia de la vacunación
4c) Efectividad de la vacunación
4d) Equidad del programa

5 PARA ESTIMAR LA PROPORCIÓN DE INDIVIDUOS QUE TIENEN UNA ENFERMEDAD EN UNA POBLACIÓN, ¿QUÉ TIPO DE ESTUDIO ES EL MÁS ADECUADO?

5a) Casos y controles.
5b) Transversal.
5c) Cohorte prospectiva.
5d) Cohorte retrospectiva.

6 LOS SIGUIENTES ESTUDIOS ESTADÍSTICOS SON ESTUDIOS DESCRIPTIVOS TRANSVERSALES <u>EXCEPTO</u>:

6a) Estudios de prevalencia
6b) Estudio de validez de una prueba
6c) Serie de casos
6d) Seguimiento de una cohorte

7 RESPECTO A LAS ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD Y PROMOCIÓN DE LA SALUD, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES RESPUESTAS ES VERDADERA?

7a) Una recomendación D de la US Preventive Task Force, aconseja la práctica de la actividad.
7b) A mayor número de controles en niños sin factores de riesgo, mejores resultados en salud.
7c) Los consejos de salud persiguen el cambio de conductas y la modificación del entorno.
7d) Hay evidencia científica del número óptimo de controles de salud que se han de realizar.

8 SI UNA PRUEBA DIAGNÓSTICA QUE TIENE UNA SENSIBILIDAD DEL 80%, ELLO SUPONE QUE:

8a) Detectará correctamente a un 80% de individuos sin la enfermedad.
8b) No detectará correctamente a un 20% de individuos sin la enfermedad.
8c) Detectará correctamente a un 80% de individuos con la enfermedad.
8d) No detectará correctamente a un 80% de individuos con la enfermedad.

9 UN TEST DE DETECCIÓN RÁPIDA ESTIMA LA CAPACIDAD DISCRIMINATORIA ENTRE ENFERMOS Y NO ENFERMOS, POR TANTO ESTÁ VALORANDO:

9a) Sensibilidad y especificidad.
9b) Rendimiento.
9c) Fiabilidad.
9d) Coste.

10 EN RELACIÓN A LA SEGURIDAD DE LOS DATOS INCLUIDOS EN LA HISTORIA CLÍNICA INFORMATIZADA, SEÑALE LA RESPECTA CORRECTA:

10a) El sistema de autentificación del usuario posee escasa fiabilidad.
10b) Es inferior al de los sistemas basados en papel.
10c) Dispone de seguimiento de las modificaciones.
10d) Ocurre destrucción programada de los datos accesorios.

11 EL ESTUDIO NACIONAL DE EFECTOS ADVERSOS EN ATENCIÓN PRIMARIA (APEAS) REFLEJÓ QUE EN UNA DE CADA 100 CONSULTAS DE AP SE PRODUCE UN EVENTO ADVERSO. ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ACTUACIONES NO CONTRIBUYE A MEJORAR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE?

11a) Impedir que la familia del paciente se implique en el control de la medicación.
11b) Establecer vínculos de confianza con el paciente y su familia.
11c) Notificar las reacciones adversas a medicamentos.
11d) Conducta expectante activa en las consultas de pediatría.

12 PARA QUE UNA GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA SE CONSIDERE DIGNA DE CONFIANZA, DEBE:

12a) Considerar las preferencias de los pacientes.
12b) Basarse en declaraciones de consenso.
12c) Evitar incorporar perspectivas divergentes.
12d) Actualizarse cada 1-2 años.

13 LA FORMULACIÓN DE UNA PREGUNTA CLÍNICA ESPECÍFICA REQUIERE SU DIVISIÓN EN CUATRO PARTES BIEN DIFERENCIADAS. LAS SIGUIENTES RESPUESTAS SON PARTES DE LA PREGUNTA CLÍNICA EXCEPTO:

13a) El Paciente o problema de interés.
13b) El tipo de intervención principal.
13c) El investigador o clínico.
13d) El resultado clínico.

14 EN RELACIÓN A LA CAPACIDAD DE CONSENTIR, TODAS LAS SIGUIENTES SON CIERTAS EXCEPTO:

14a) Hasta los 16 años el consentimiento es por representación.
14b) En un joven de 16 años al que considera inmaduro para consentir, la demostración de su inmadurez recae en usted que es quien la pone en entredicho.
14c) A los mayores de 12 años se les presupone maduros.
14d) Los menores emancipados pueden consentir por si mismos salvo en situaciones de grave riesgo.

15 UNA ADOLESCENTE DE 15 AÑOS LE CONSULTA POR HABER TENIDO RELACIONES SEXUALES DE RIESGO Y LE EXPRESA SU DESEO DE HACERSE UN TEST DE VIH PORQUE ESTÁ INFORMADA, HA VALORADO EL RIESGO Y CONOCE LAS CONSECUENCIAS. ¿QUÉ ACTITUD DE LAS SIGUIENTES CONSIDERA MÁS CONVENIENTE ADOPTAR?

15a) Desestimar su petición al ser menor de edad.
15b) Realizar el test y reflejar su madurez en la historia.
15c) Valorar el grado de madurez por un psicólogo.
15d) Solicitar autorización a sus padres.

16 RESPECTO A LA PROTECCIÓN DE LA CONFIDENCIALIDAD DEL ADOLESCENTE, EXISTEN SITUACIONES GRAVES EN LAS QUE SE DEBE CONTAR CON LOS PADRES Y ROMPER LA CONFIDENCIALIDAD. SEÑALE CUÁL DE ELLAS ES UNA DE ESAS SITUACIONES:

16a) Adolescente con consumo ocasional de marihuana.
16b) Solicitud de anticoncepción.
16c) Acoso escolar no grave.
16d) Trastorno de la conducta alimentaria.

17 LOS PADRES DE LUIS ESTÁN SEPARADOS. TRAS UN PROCESO DE SEPARACIÓN MUY COMPLICADO, ACTUALMENTE LA CUSTODIA DE LUIS ES DE LA MADRE. COMO LA RELACIÓN ENTRE LOS PADRES NO ES BUENA, EL PADRE DE LUIS ACUDE A SU CONSULTA SOLICITANDO INFORMACIÓN SOBRE LA SALUD DE SU HIJO Y LA ADMINISTRACIÓN DE LAS VACUNAS CORRESPONDIENTES. EN ESTA SITUACIÓN USTED DEBE SABER:

17a) Si no tiene la custodia de Luis, no tiene derecho a la información.
17b) El padre siempre tiene derecho a la información por ser su padre biológico.
17c) Puede darle la información pero delante de la madre por tener ella la custodia de Luis.
17d) Si el padre tiene la patria potestad, aunque no tenga la custodia, tiene derecho a la información.

18 SEÑALE CUÁL DE LOS SIGUIENTES AFECCIONES MATERNAS CONTRAINDICA EL AMAMANTAMIENTO MIENTRAS DURA LA INFECCIÓN:

18a) Mononuclesosis infecciosa.
18b) Herpes simple en la areola.
18c) Portadora crónica de hepatitis C.
18d) Salmonelosis.

19 EL PLATO DEL COMER SALUDABLE DE LA ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE HARVARD ES UNA GUÍA GRÁFICA QUE FACILITA LA EDUCACIÓN EN BUENOS HÁBITOS ALIMENTARIOS EN LA CONSULTA DE ATENCIÓN PRIMARIA. ¿QUÉ RECOMENDACIONES OFRECE?

19a) Aconseja la ingesta de 3 porciones de leche-lácteos al día.
19b) Coincide con la pirámide clásica de alimentación.
19c) Limita los zumos de frutas aunque procedan de fruta fresca.
19d) Recomienda una distribución a partes iguales de las frutas, verduras y hortalizas, las proteínas y los alimentos farináceos, si al mismo tiempo se limitan las carnes rojas y granos refinados.

20 LOS PADRES DE CLARA, DE 6 MESES DE EDAD, DESEAN MANTENER LA LACTANCIA MATERNA (LM) PERO NO SABEN SI PODRÁN COMPAGINARLA CON LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA. ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES CONSEJOS LES OFRECERÍA A PARTIR DE ESTE MOMENTO?:

20a) Recomendaría mantener la LM a demanda.
20b) Aconsejaría tomar 50 g de carne al día.
20c) Evitaría que las tomas de pecho coincidieran con los nuevos alimentos.
20d) Ofrecería las verduras durante un mes en forma de caldo.

21 LAS RESPUESTAS QUE USTED LEERÁ A CONTINUACIÓN PODRÍAN SER CONSEJOS DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN PARA OFRECER A LAS FAMILIAS EN LA CONSULTA DE PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA. SIN EMBARGO, NO TODOS SON CIERTOS, ELIJA EL CONSEJO VERDADERO:

21a) Los embutidos o carnes procesadas son productos carcinogénicos. El riesgo depende y aumenta con la cantidad ingerida.
21b) La leche es de los productos lácteos con mayor proporción de grasas saturadas.
21c) Es necesario comer de todo pero con moderación.
21d) Los cereales por su alto poder energético, alto contenido en azúcar y su aporte bajo en fibra son alimentos adecuados para el desayuno infantil.

22 PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES DENTALES EN NIÑOS SIN FACTORES DE RIESGO SE ACONSEJAN TODAS LAS SIGUIENTES MEDIDAS, <u>EXCEPTO</u>:

22a) Evitar la sacarosa, que es el carbohidrato más cariógeno.
22b) Administrar suplementos de flúor por vía oral a partir de los 6 meses.
22c) Utilizar dentífricos con 1000 ppm de flúor en menores de 2 años.
22d) Utilizar colutorios diarios o semanales a partir de los 6 años.

23 LA PUBLICACIÓN DEL DECRETO 118/1990, SOBRE ASISTENCIA ODONTOLÓGICA A LA POBLACIÓN INFANTIL DE LA CAPV INICIÓ EL PROGRAMA DE ASISTENCIA DENTAL INFANTIL (PADI), QUE EN LA ACTUALIDAD CONSTITUYE LA PARTE MÁS VISIBLE DE LA POLÍTICA DE SALUD DENTAL EN NUESTRA COMUNIDAD. LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES RESPECTO AL PROGRAMA SON CIERTAS EXCEPTO:

23a) Asegura, financia y provee atención dental a todos los escolares en edades comprendidas entre los 7 y 15 años.
23b) Ofrece la extracción de piezas dentales en dentición permanente por indicación ortodóncica.
23c) Incluye la extracción de piezas dentales en dentición temporal por caries.
23d) Incluye el sellado de fisuras en la dentición permanente.

24 EN RELACIÓN A LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA (MGF) EN UNA MENOR DE EDAD PROCEDENTE DE UN PAÍS DONDE SE PRACTICA Y CON RESIDENCIA HABITUAL EN ESPAÑA, TODAS LAS SIGUIENTES SON CIERTAS, EXCEPTO:

24a) Es más probable si se le ha practicado a otras mujeres de su familia.
24b) No supone un delito si se realiza fuera de España.
24c) Su práctica puede conllevar consecuencias legales para los padres.
24d) Se considera conveniente la firma por la familia de un compromiso preventivo.

25 LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES HAN DEMOSTRADO SU EFECTIVIDAD CON EVIDENCIA MODERADA-ALTA, PARA SER INCLUIDAS EN PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL, EXCEPTO:

25a) Promoción de la lactancia materna.
25b) Identificación de familias de riesgo mediante cuestionarios.
25c) Visitas domiciliarias.
25d) Programas multidisciplinares de apoyo social.

26 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE FOTOPROTECCIÓN ES VERDADERA?

26a) Las cremas de protección solar deben proteger frente a radiaciones UVB y UVA, puesto que ambas llegan a la superficie del planeta en la misma proporción.
26b) La aplicación de cremas de protección solar es una medida preventiva que por sí sola no garantiza la prevención de cáncer de piel.
26c) La potencia del filtro solar (FPS) traduce el tiempo en retrasar la aparición de la ampolla por quemadura solar.
26d) Las cremas solares con filtros físicos transforman la radiación UVA en radiaciones de diferente longitud de onda.

27 A UNA ADOLESCENTE DE 14 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE A UN CONTROL DE SALUD, ¿QUÉ CONSEJOS LE OFRECERÍA?:

27a) Aconsejaría 2 piezas de fruta y verdura al día.
27b) Limitaría la ingesta de leche a 500 ml al día.
27c) Recomendaría que las raciones de carne no superaran los 80 g al día.
27d) Aconsejaría que practicara 60 min de actividad física moderada-vigorosa al día.

28 LA INCAPACIDAD PARA INICIAR Y/O MANTENER EL SUEÑO IMPIDIENDO UN DESCANSO ADECUADO PUEDE SER DEBIDA A ACTIVIDADES QUE LIMITAN O IMPIDEN UN BUEN DESARROLLO DEL SUEÑO (INSOMNIO POR HIGIENE DE SUEÑO INADECUADA) ¿CUÁL DE ESTAS ACTIVIDADES RECOMENDARÍA EN SU CONSULTA PARA EVITAR EL INSOMNIO?

28a) Realización de prácticas deportivas poco tiempo antes de acostarse.
28b) Relajación con vídeo de dibujos animados.
28c) Evitar siestas durante el día en mayores de 5-6 años.
28d) Ruido ambiental que impida dormir.

29 JUAN TIENE 7 AÑOS, ACUDE A SU CONSULTA COMENTANDO QUE TIENE PROBLEMAS PARA CONCILIAR EL SUEÑO, DUERME POCAS HORAS, SE MUEVE MUCHO Y EN EL COLEGIO LA PROFESORA HA COMENTADO QUE LE ENCUENTRA CANSADO ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES HERRAMIENTAS PARA DETECTAR PROBLEMAS DEL SUEÑO EN ATENCIÓN PRIMARIA NO SERÍA ÚTIL EN EL CASO DE JUAN?

29a) Cuestionario BISQ.
29b) Cuestionario BEARS.
29c) Grabación de un vídeo.
29d) Escala de trastornos del sueño para niños de Bruni.

30 SEÑALE CUÁL DE LOS SIGUIENTES, CONSTITUYE UN FACTOR DE RIESGO DE SÍNDROME DE MUERTE SÚBITA DEL LACTANTE (SMSL):

30a) El uso del chupete.
30b) El sexo femenino.
30c) La posición en decúbito lateral durante el sueño.
30d) La cohabitación con el niño.

31 PARA LA PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE MUERTE SÚBITA DEL LACTANTE SON ACONSEJABLES TODAS LAS SIGUIENTES MEDIDAS, EXCEPTO:

31a) La ropa de cama ha de estar remetida.
31b) Mantener la temperatura de la habitación ente 24-26º
31c) Evitar colgantes al cuello.
31d) Cumplir el calendario de vacunaciones.

32 LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES HACEN REFERENCIA A LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN LA INFANCIA. TODAS SON CIERTAS EXCEPTO UNA, SEÑÁLELA:

32a) Los varones tienen menos accidentes que las niñas a partir del año de edad.
32b) Los accidentes dentro del hogar predominan en los niños más pequeños.
32c) Los accidentes de tráfico son los que mayor mortalidad producen.
32d) La prevención de accidentes es un asunto de salud pública dado su alto impacto en la morbimortalidad infantil.

33 LOS PADRES DE JAVIER, DE 2 AÑOS DE EDAD Y 12 KG DE PESO, ACUDEN DE URGENCIA PORQUE HACE 30 MINUTOS SE HAN CONFUNDIDO EN LA DOSIS DE PARACETAMOL Y LE HAN DADO A SU HIJO 6 ML DE LA SOLUCIÓN QUE CONTIENE 100 MG DE PARACETAMOL / ML. ¿CUÁL DE SIGUIENTES MEDIDAS CONSIDERA MÁS ADECUADA ADOPTAR A CONTINUACIÓN?

33a) Inducir el vómito.
33b) Realizar lavado gástrico.
33c) Administrar carbón activado.
33d) Tranquilizar a los padres porque la dosis ingerida no es tóxica.

34 SEGÚN LA ENCUESTA ESTATAL SOBRE USO DE DROGAS EN ENSEÑANZAS SECUNDARIAS (ESTUDES), DE LAS SIGUIENTES ¿CUÁL ES LA DROGA QUE LOS ESTUDIANTES DE 14-18 AÑOS PERCIBEN COMO MENOS PELIGROSA?

34a) Tabaco.
34b) Alcohol.
34c) Cannabis.
34d) Tranquilizantes.

35 LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE TÓXICOS DEBE REALIZARSE DE UNA FORMA INTEGRAL DURANTE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA: EL VERDADERO PROBLEMA NO SON LAS DROGAS EN SÍ MISMAS, SINO CÓMO NOS RELACIONAMOS CON ELLAS. EL PEDIATRA DE ATENCIÓN PRIMARIA PUEDE ACTUAR EN TRES NIVELES. IDENTIFIQUE QUÉ ACTUACIÓN NO SE CORRESPONDE CON EL NIVEL DE ACTUACIÓN:

35a) Información rigurosa de los efectos del consumo de tóxicos. Prevención primaria.
35b) Detección precoz e intervención temprana en adolescentes que presentan comorbilidad psiquiátrica. Prevención secundaria.
35c) Estrategias para reducir el consumo de tóxicos. Prevención terciaria.
35d) Asesoramiento anticipatorio a la familia. Prevención secundaria.

36 LA MADRE DE LEIRE, UNA NIÑA DE SU CONSULTA, ESTÁ DE NUEVO EMBARAZADA Y EN UNA DE SUS CONSULTAS LE PREGUNTA SOBRE LA NECESIDAD DE TOMAR SUPLEMENTOS DE YODO. USTED CONOCE A LA FAMILIA Y SUS HÁBITOS ALIMENTARIOS; SIGUEN UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE, TOMAN LECHE Y LÁCTEOS ECOLÓGICOS Y LA MADRE ES ALÉRGICA AL PESCADO. ¿LE RECOMENDARÍA SUPLEMENTO CON YODO?

36a) No, es suficiente si consume sal yodada.
36b) No, si toma 3 raciones de leche y 2 g de sal yodada, porque tiene cubiertas casi el 100% de las necesidades de yodo.
36c) Sí, por seguir una dieta con leche y lácteos ecológicos.
36d) En 2004 la OMS incluyó a España entre los países con adecuada ingesta de yodo por tanto no necesita suplemento de yodo.

37 EXISTEN GRUPOS DE RIESGO, INDICADORES DE RIESGO Y DE PROTECCIÓN RELACIONADOS CON EL EMBARAZO NO DESEADO E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL QUE PODRÍAN SER IDENTIFICADOS DESDE LA ATENCIÓN PRIMARIA PEDIÁTRICA, ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES INDICADORES ES UN INDICADOR DE PROTECCIÓN?

37a) Compromiso precoz.
37b) Actitud positiva de los padres respecto a la anticoncepción.
37c) Mantener una relación muy cerrada.
37d) Precocidad en hermanos mayores de relaciones sexuales y maternidad.

38 RESPECTO A LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) EN LA ADOLESCENCIA, SEÑALE LA AFIRMACIÓN VERDADERA:

38a) La infección por Clamydia Trachomatis es la ITS bacteriana más frecuente en la adolescencia.
38b) El imiquimod al 25% está indicado en el tratamiento de los condilomas acuminados.
38c) La infección por Neisseria gonorroeae en mujeres siempre es sintomática.
38d) Los condilomas acuminados se contagian por contacto piel con piel por lo que el uso del preservativo ofrece protección total.

39 JAVIER DE 4 MESES HA SIDO VACUNADO HOY CON VACUNA HEXAVALENTE Y FRENTE A NEUMOCOCO Y MENINGOCOCO C. SUS PADRES DESEAN VACUNARLE TAMBIÉN FRENTE AL ROTAVIRUS, PERO POR UN PROBLEMA DE SUMINISTRO NO DISPONDRÁN DE LA VACUNA HASTA PASADA UNA SEMANA. ¿QUÉ INTERVALO ACONSEJARÍA MANTENER ENTRE AMBAS VACUNACIONES?

39a) Dos semanas.
39b) Cuatro semanas menos cuatro días.
39c) Dos meses.
39d) Ninguno, se puede administrar en cuanto la reciban.

40 ¿CUÁL DE LAS OPCIONES CITADAS ES UNA CARACTERÍSTICA DE LAS VACUNAS CONJUGADAS?:

40a) Pueden administrarse desde el periodo neonatal.
40b) Conllevan memoria inmunológica.
40c) Generan respuestas T-independientes.
40d) No necesitan dosis de recuerdo tras la primovacunación.

41 ACUDE A SU CONSULTA UN NIÑO DE 8 AÑOS AFECTO DE TUMEFACCIÓN PAROTÍDEA DOLOROSA, BILATERAL Y FIEBRE DE 38,2º. USTED LE DIAGNOSTICA DE PAROTIDITIS. EL NIÑO TIENE UNA HERMANA DE 5 MESES, ESTÁ ESCOLARIZADO Y ES EL DÉCIMO CASO DE PAROTIDITIS DE SU COLEGIO ¿QUÉ MEDIDAS DE CONTROL EPIDEMIOLÓGICO DEBERÁ REALIZAR?

41a) Notificarlo a salud pública y no vacunar a los compañeros de clase puesto que a los 4 años recibieron la segunda dosis de triple vírica pero sí a la hermana de 5 meses.
41b) Notificarlo a salud pública y valorar vacunar a los compañeros de clase al ser un brote epidémico.
41c) Vacunar solamente a la hermana de 5 meses.
41d) Notificarlo a salud y no vacunar a los compañeros de clase porque una dosis adicional constituye un riesgo relevante.

42 SEGÚN EL CALENDARIO VACUNAL 2018 DE EUSKADI PARA NIÑOS PREMATUROS MENORES DE 32 SEMANAS DE GESTACIÓN, SEÑALE LA RESPUESTA FALSA:

42a) Se recomienda una dosis de vacuna frente hepatitis B a los 15 meses de vida.
42b) En los dos primeros años de vida, los prematuros menores de 32 semanas reciben las mismas dosis de DTPa que un niño a término.
42c) La administración de la vacuna frente al meningococo C en el primer año de vida, se recomienda a los 4 y 12 meses, igual que en un niño a término.
42d) Recomienda la vacunación frente al rotavirus.

43 LACTANTE VARÓN DE TRES MESES DE EDAD, NACIDO A TÉRMINO CON UN PESO DE 3000 G. Y QUE AHORA PESA 3420 G. SU LONGITUD ES DE 62 CM (P50). SUS PADRES QUIEREN SABER SI LA GANANCIA DE PESO ES ADECUADA. ¿QUÉ LES DIRÍA AL RESPECTO?

43a) La ganancia de peso es la propia de un lactante alimentado con lactancia materna.
43b) Son necesarias mediciones seriadas para determinar su normalidad.
43c) Mientras que la longitud esté conservada no hay de qué preocuparse.
43d) La ganancia de peso es insuficiente y precisa estudio.

44 ACUDE A CONSULTA NIÑO DE 7 AÑOS QUE MUESTRA DESARROLLO PUBERAL EN ESTADIO 2 DE TANNER, CON VELLO PÚBICO Y VOLUMEN TESTICULAR MAYOR DE 4 CC DE FORMA BILATERAL. EN RELACIÓN AL DIAGNÓSTICO, ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES EL MÁS PROBABLE?

44a) Adrenarquia precoz.
44b) Enfermedad virilizante.
44c) Variante de la normalidad.
44d) Pubertad precoz central.

45 EL NIÑO ADQUIERE LA INTERIORIZACIÓN DE LAS NORMAS, AUTONOMÍA AFECTIVA Y MAYOR AUTOCONTROL DE LOS IMPULSOS A LA EDAD DE:

45a) 18 meses.
45b) 2 años, coincidiendo con autonomía alimentación y control esfínteres.
45c) 4-5 años.
45d) A partir de los 6 años, coincidiendo con el inicio de la etapa de mayor socialización.

46 EN RELACIÓN AL CUESTIONARIO MODIFICADO PARA EL CRIBADO DE AUTISMO EN NIÑOS PEQUEÑOS (M-CHAT), SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA:

46a) Es más sensible que el CHAT.
46b) Se aplica a los 12 meses de edad.
46c) Considera críticos 3 de sus ítems.
46d) Carece de un punto de corte.

47 UN SIGNO DE ALARMA DE LOS TRASTORNOS DE ESPECTRO AUTISTA QUE PUEDE SER DETECTADO EN LA CONSULTA DE ATENCIÓN PRIMARIA ES:

47a) El niño muestra anticipación cuando va a ser cogido a los 9 meses.
47b) Ausencia de imitación espontánea a los 15 meses.
47c) Ansiedad ante los extraños a los 9 meses.
47d) El niño señala para pedir algo (protoimperativo) a los 12 meses.

48 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES CONGÉNITAS SE HA INCLUIDO RECIENTEMENTE EN EL PROGRAMA DE CRIBADO NEONATAL DE LA CAPV/EUSKADI?

48a) El hipotiroidismo congénito.
48b) La fenilcetonuria.
48c) La fibrosis quística.
48d) La enfermedad de la orina de jarabe de arce.

49 LA MEMORIA DEL PROGRAMA DE CRIBADO NEONATAL DE ENFERMEDADES CONGÉNITAS DE LA CAPV, EXPONE LOS CASOS DE ALTERACIONES/ ENFERMEDADES ENDOCRINO-METABÓLICAS DETECTADOS. ¿CUÁL ES LA ALTERACIÓN/ENFERMEDAD QUE SE HA DETECTADO EN MAYOR NÚMERO?

49a) Fibrosis quística clásica.
49b) Hipotiroxinemia del prematuro.
49c) Acidemia isovalérica.
49d) Portador de enfermedad de células falciformes.

50 EN RELACIÓN A LA FASE I DEL CRIBADO NEONATAL DE HIPOACUSIA, SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA:

50a) En los que no pasen el cribado se ha de determinar CMV en saliva.
50b) Se ha de realizar antes de los 3 meses de edad.
50c) Se emplean Otoemisiones Evocadas Acústicas (OEA).
50d) En quienes no pasen el cribado se emplean Potenciales Evocados Auditivos automatizados (PEAa).

51 LOS SIGUIENTES INDICADORES DE LOS HITOS MADURATIVOS DEL LENGUAJE SIRVEN COMO "SÍNTOMAS DE ALARMA" ANTES DE LOS TRES AÑOS PARA LOS PEDIATRAS DE ATENCIÓN PRIMARIA. UNO DE ELLOS INDICA POSIBLE ALTERACIÓN DEL LENGUAJE, SEÑÁLELO:

51a) Léxico inferior a 50 palabras a los 15 meses.
51b) Ausencia de combinación de palabras a los 2 años.
51c) Respuesta a la atención conjunta (en el juego).
51d) Reclama atención a través de sonidos a los 10 meses.

52 SEÑALE CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES UN FACTOR DE RIESGO MAYOR DE DISPLASIA EVOLUTIVA DE CADERA:

52a) Antecedentes familiares de displasia evolutiva de cadera.
52b) Prematuridad.
52c) Oligoamnios.
52d) Sexo masculino.

53 EN UN NIÑO QUE CAMINA, ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES SIGNOS <u>NO</u> ES SUGESTIVO DE DISPLASIA DEL DESARROLLO DE LA CADERA?:

53a) Genu recurvatum.
53b) Ascenso del trocánter mayor.
53c) Cojera con marcha de pato.
53d) Signo de Trendelenburg positivo.

54 LACTANTE VARÓN DE 10 MESES DE EDAD CON TESTE IZQUIERDO NO PALPABLE EN BOLSA ESCROTAL, QUE ESTÁ ESCASAMENTE DESARROLLADA. TAMPOCO SE PALPA EN EL TRAYECTO INGUINAL. SUS PADRES NO REFIEREN HABER OBSERVADO NUNCA EL TESTÍCULO EN EL ESCROTO. EN RELACIÓN AL DIAGNÓSTICO Y ACTITUD A SEGUIR, SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA:

54a) Mantendría una actitud expectante hasta el año de edad.
54b) Solicitaría una ecografía abdominal y testicular.
54c) Remitiría al cirujano o urólogo pediátrico para valoración y tratamiento.
54d) Instauraría tratamiento con hormona gonadotropina coriónica.

55 EN RELACIÓN AL CRIBADO OCULAR EN LA INFANCIA, SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA:

55a) La agudeza visual se explora a partir de los 3 años.
55b) La prueba de Hirschberg detecta ambliopía.
55c) La evaluación de la visión estereopscópica sustituye a la agudeza visual.
55d) La distancia a los optotipos es la misma en todos los grupos etarios.

56 EN RELACIÓN A LOS DISTINTOS TEST DE CRIBADO VISUALES, LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SON VERDADERAS, <u>EXCEPTO</u>:

56a) El TNO para valorar la estereopsis tiene mayor sensibilidad diagnóstica que el Lang test.
56b) En el cover test cuando tapamos el ojo fijador, el ojo que estaba desviado (reflejo corneal descentrado respecto del centro de la pupila) no cambia de posición.
56c) El test de Hischberg es más sensible que el test de Brückner y permite descartar pseudoestrabismo.
56d) El test de Brückner compara el fulgor pupilar de ambos ojos, se considera patológico ante cualquier asimetría.

57 SE CONSIDERA INDICADO EL CRIBADO DE ENFERMEDAD CELÍACA EN TODAS LAS SIGUIENTES, <u>EXCEPTO</u>:

57a) Pubertad precoz.
57b) Síndrome de Down.
57c) Diabetes mellitus tipo 1.
57d) Talla baja.

58 EN RELACIÓN AL CRIBADO DE FERROPENIA Y LA SUPLEMENTACIÓN DE HIERRO EN NIÑOS PREMATUROS < 32 SEMANAS O < 1500 GRAMOS, INDIQUE LA RESPUESTA CORRECTA:

58a) Se recomienda suplementar con 4 mg/Kg/día de hierro a los niños <1500 gramos con lactancia materna hasta el año de edad cronológica.
58b) En los prematuros < 32 semanas, en caso de recibir fórmula de inicio, se recomienda alargar el suplemento con hierro hasta los dos años de edad cronológica.
58c) Se ha demostrado que los niños prematuros que toman suplementos de hierro mejoran su desarrollo neurológico.
58d) El hierro en forma de sales férricas es la presentación más adecuada para los niños prematuros.

59 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES MANIFESTACIONES LE HARÍA SOSPECHAR QUE SE ENCUENTRA ANTE UN POSIBLE CASO DE MALTRATO INFANTIL?

59a) Quemadura elíptica.
59b) Mordedura humana con distancia intercaninos de 2 cm.
59c) Fractura supracondílea en niño de 4 años.
59d) Hematomas en racimos.

60 EN RELACIÓN AL MALTRATO, SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA:

60a) El maltrato físico es el más frecuente.
60b) El agresor por lo general sufre desordenes psicológicos.
60c) Para poder intervenir se ha de tener certeza absoluta de que se ha producido.
60d) No se recomienda el uso de cuestionarios para la identificación de familias de riesgo.

61 EN UN LACTANTE DE 2 MESES DE EDAD QUE TIENE UN PRIMER EPISODIO DE BRONQUIOLITIS, EN ÉPOCA EPIDÉMICA DE VIRUS RESPIRATORIO SINCITIAL, Y QUE PRESENTA 50 RESPIRACIONES POR MINUTO, SIBILANTES AL FINAL DE LA ESPIRACIÓN, RETRACCIONES INTERCOSTALES LEVES Y SATURACIÓN DE OXÍGENO TRANSCUTÁNEA DE 95% ¿CUÁL DE ENTRE LAS SIGUIENTES OPCIONES DE MANEJO O DE TRATAMIENTO ES LA QUE MENOR RECOMENDACIÓN TIENE?

61a) Hacerle lavados nasales con suero fisiológico y aspirado de secreciones cuando precise.
61b) Administración de fármacos broncodilatadores a demanda.
61c) Evitar humo de tabaco y mantener temperatura ambiental en domicilio de unos 20ºC.
61d) Colocar al niño en posición de decúbito supino con elevación del tronco de 30º.

62 EN REFERENCIA A LA MONONUCLEOSIS INFECCIOSA, INDIQUE LA RESPUESTA CORRECTA.

62a) El período de incubación en los adolescentes es habitualmente más corto que en los niños más pequeños.
62b) En la exploración, se aprecian adenopatías generalizadas en el 30 % de los casos.
62c) La linfadenopatía epitroclear sugiere en especial una mononucleosis infecciosa.
62d) En la exploración, existe esplenomegalia en el 90% de los casos.

63 RESPECTO AL TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO DE LA DIARREA INFECCIOSA, SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES ES FALSA.

63a) La diarrea por Yersinia, generalmente requiere tratamiento antibiótico debido a su frecuente asociación con complicaciones supurativas.
63b) La ampicilina es uno de los antibióticos indicados para el tratamiento de la disentería producida por Shigella.
63c) La mayoría de las cepas de Salmonella se han vuelto resistentes a muchos antibióticos.
63d) Uno de los antibióticos indicados en el tratamiento de la gastroenteritis por E coli enterotoxicógeno es la asociación Trimetoproma-Sulfametoxazol.

64 EN REFERERENCIA A LAS OSTEOCONDROSIS Y APOFISITIS QUE AFECTAN AL PIE, SEÑALE CUAL DE LAS SIGUIENTES ASOCIACIONES NO ES CORRECTA.

64a) Enfermedad de Köhler y osteocondrosis del escafoides tarsiano.
64b) Enfermedad de Freiberg y osteocondrosis del astrágalo.
64c) Enfermedad de Sever y apofisitis calcánea.
64d) Enfermedad de Iselin y apofisitis de la base del 5º metatarsiano.

65 RESPECTO AL MANEJO DEL PACIENTE CON REFLUJO VESICOURETERAL (RVU), ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES CARECE DE LA SUFICIENTE RECOMENDACIÓN EN LA ACTUALIDAD?

65a) El método que permite detectar mejor las cicatrices renales en el paciente con RVU es la gammagrafía renal con ácido dimercaptosuccinico marcado con Tc^{99m} (DMSA).
65b) El enfoque terapéutico inicial de elección en niños con RVU primario, en el primer examen, es el observacional/conservador, frente al quirúrgico, que no ofrece beneficios adicionales destacables.
65c) El control del RVU puede hacerse con cistografía isotópica directa o ecocistografía como alternativa a la cistouretrografía miccional seriada.
65d) Para prevenir el daño renal asociado a RVU, se recomienda el uso de profilaxis antibiótica en las niñas con RVU grados II-V durante, al menos, dos años.

66 SEÑALE CUÁL ES LA RESPUESTA FALSA ACERCA DE LAS SIGUIENTES ALTERACIONES OFTALMOLÓGICAS EN LA INFANCIA.

66a) La catarata congénita tiene una tasa de prevalencia de 2-3 casos por 10.000 nacidos vivos.
66b) La incidencia de retinoblastoma es de 1 caso por 15.000-20.000 nacidos vivos.
66c) El reflejo rojo tiene una alta sensibilidad para la detección del retinoblastoma.
66d) El retinoblastoma permanece intraocular y curable durante un periodo de 3-6 meses desde el primer signo de leucocoria.

67 EN EL TRATAMIENTO DE LAS INTOXICACIONES, LAS SIGUIENTES SUSTANCIAS PRESENTAN ADSORCIÓN POR EL CARBÓN ACTIVADO, EXCEPTO UNA ¿DE CUÁL SE TRATA?

67a) Dapsona.
67b) Litio.
67c) Quinina.
67d) Carbamacepina.

68 ANTE UN EPISODIO DE TAQUICARDIA PAROXÍSTICA SUPRAVENTRICULAR, EN PACIENTE ESTABLE, SE PUEDE INTENTAR REVERTIRLO MEDIANTE LA REALIZACIÓN DE MANIOBRAS VAGALES. DE ENTRE LAS SIGUIENTES HAY UNA QUE NO ESTÁ RECOMENDA. INDIQUE CUÁL ES.

68a) Aplicación de frío en la cara.
68b) Maniobra de Valsalva.
68c) Soplar un globo.
68d) Masaje del seno carotideo.

69 EN RELACIÓN A LA CARIES DENTAL, DE ENTRE LOS ENUNCIADOS SIGUIENTES SEÑALE CUÁL ES FALSO.

69a) Los tres principales factores implicados en la caries son: microorganismos, azucares y susceptibilidad del huésped.
69b) La placa dental consta de dos elementos básicos: matriz intracelular y microorganismos.
69c) El tratamiento de las lesiones activas en la dentición primaria o decidua, no se contempla como una de las medidas de mayor utilidad en la profilaxis de la caries.
69d) En la producción de la caries, parece ser más importante la frecuencia de la ingesta de sacarosa que la cantidad total ingerida.

70 DE ENTRE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ACERCA DEL PERFIL FÉRRICO EN LA ANALÍTICA PARA LA VALORACIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA, INDIQUE LA QUE NO ES CORRECTA.

70a) Los valores de hierro sérico están sujetos a un ritmo circadiano.
70b) Cuando existe ferropenia, la transferrina aumenta.
70c) La capacidad total de fijación al hierro (TIBC), está aumentada en la inflamación y en la infección crónica entre otras patologías.
70d) Una saturación de transferrina inferior al 10% se considera "*gold-standard*" para determinar ferropenia.

71 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA EN REFERENCIA A LA PATOLOGÍA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA.

71a) La incidencia del nefroblastoma aumenta a partir de los 6 años de edad.
71b) Los linfomas no Hodgking son tumores que se caracterizan por su crecimiento lento.
71c) El neuroblastoma es la neoplasia sólida extracraneal más frecuente en la infancia.
71d) Los tumores óseos malignos se observan con mayor frecuencia en la primera década de la vida.

72 INDIQUE EL ENUNCIADO INCORRECTO RESPECTO AL CALENDARIO QUIRÚRGICO INFANTIL.

72a) Se considera el 2º año de vida como una edad adecuada para la intervención de la criptorquidia.
72b) La intervención del hipospadias es recomendable alrededor de los 2 años de edad.
72c) La intervención del frenillo sublingual se debe decidir de forma individualizada en función de los problemas para la alimentación en el lactante o para la fonación en el niño que se puedan generar.
72d) La cirugía del *pectus excavatum* es preferible realizarla antes del inicio de la pubertad.

73 DURANTE LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR PEDIÁTRICA, POR PARTE DE PERSONAL SANITARIO, Y CUANDO HAY DOS REANIMADORES, ¿CUÁL ES LA RELACIÓN ENTRE EL NÚMERO DE COMPRESIONES TORÁCICOS Y DE VENTILACIONES QUE SE RECOMIENDA EN LA ACTUALIDAD?

73a) 30 compresiones torácicas/2 ventilaciones.
73b) 15 compresiones torácicas/3 ventilaciones.
73c) 30 compresiones torácicas/3 ventilaciones.
73d) 15 compresiones torácicas/2 ventilaciones.

74 SEÑALE CUÁL DE LOS SIGUIENTES ENUNCIADOS NO ES CORRECTO, EN RELACIÓN A LAS RECOMENDACIONES BASADAS EN REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA EVIDENCIA Y EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS Y BENEFICIOS DE LAS DIFERENTES ALTERNATIVAS EN EL MANEJO DEL ASMA INFANTIL.

74a) En niños menores de cuatro años de edad no controlados con dosis bajas o medias de glucocorticoide inhalado se recomienda doblar la dosis de glucocorticoide.
74b) En escolares con asma leve persistente se recomienda la utilización de los glucocorticoides inhalados como tratamiento de mantenimiento frente a montelukast.
74c) En niños y adolescentes se recomienda utilizar los planes de acción escritos basados en síntomas con respecto a los basados en la variación del pico flujo.
74d) Hay suficiente evidencia para recomendar una estrategia específica para discontinuar el tratamiento con glucocorticoide inhalado en escolares con asma leve persistente bajo control.

75 ENTRE LOS CRITERIOS DE PARADISE PARA LA INDICACIÓN DE AMIGDALECTOMÍA SE ENCUENTRAN TODOS LOS SIGUIENTES EXCEPTO UNO. INDIQUE DE CUAL SE TRATA.

75a) Uno de los criterios de frecuencia es el haber padecido 5 episodios de faringoamigdalitis en el último año.
75b) El dolor de garganta más la presencia de adenopatía cervical mayor de 2 cm es uno de los criterios clínicos.
75c) El criterio de tratamiento es el haber recibido una pauta antibiótica adecuada ante la sospecha de infección por estreptococo.
75d) El criterio de documentación es el registro de los episodios y sus manifestaciones en la historia clínica del paciente.

76 RESPECTO A LA COMORBILIDAD ASOCIADA A LA OBESIDAD EN LA INFANCIA Y EN LA ADOLESCENCIA, SEÑALE LA RESPUESTA INCORRECTA.

76a) La comorbilidad más inmediata incluye la diabetes tipo 2, la hipertensión, la hiperlipemia y la esteatosis hepática no alcohólica.
76b) El síndrome metabólico consiste en la asociación de obesidad central, dislipemia, hipertensión arterial y resistencia a la insulina.
76c) La prevalencia de esteatosis hepática en adolescentes obesos oscila entre el 10 y el 25%.
76d) Los niveles de adiponectina están aumentados en pacientes obesos en comparación con personas delgadas, sensibles a la insulina.

77 EN REFERENCIA AL USO DE TACRÓLIMUS TÓPICO EN LA DERMATITIS ATÓPICA, EN NIÑOS Y ADOLESCENTES, LAS DIRECTRICES SOBRE SEGURIDAD, EN ESPAÑA, ESTABLECEN LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES, SALVO UNA QUE NO ES CORRECTA. ¿DE CUÁL SE TRATA?

77a) No se debe prescribir tacrólimus tópico en pacientes menores de dos años de edad.
77b) La presentación de tacrólimus tópico al 0,03% está autorizada en pacientes de más de dos años de edad.
77c) La presentación de tacrólimus tópico al 0,1%, está autorizada a partir de los 12 años de edad.
77d) En las pautas de mantenimiento con tacrólimus tópico (dos veces por semana), no se debe exceder el año de tratamiento.

78 INDIQUE CUÁL DE LOS SIGUIENTES ENUNCIADOS SOBRE LA ENURESIS PRIMARIA ES FALSO.

78a) Entre los factores predisponentes a la enuresis, se han identificado genes candidatos en los cromosomas 12 y 13.
78b) Los episodios de enuresis suele producirse de forma característica en las fases de sueño REM (movimientos oculares rápidos).
78c) Los niños enuréticos tienen más dificultades para despertarse que aquellos con un control vesical normal.
78d) Cuando se precisa tratamiento farmacológico, el acetato de desmopresina es la primera opción terapéutica, estando aprobado su uso en enuresis primaria a partir de los 5 años de edad.

79 DE ENTRE LOS SIGUIENTES TRATAMIENTOS NO FARMACOLÓGICOS EN EL ABORDAJE MULTIDISCIPLINAR DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH), SÓLO UNO HA DEMOSTRADO UTILIDAD, MIENTRAS QUE EL RESTO CARECEN DE EVIDENCIA CIENTÍFICA ACREDITADA EN EL TDAH. INDIQUE DE CUÁL SE TRATA.

79a) La psicoeducación.
79b) La psicoterapia psicoanalítica.
79c) Los suplementos alimenticios con ácidos grasos omega.
79d) El Biofeedback por electroencefalograma.

80 RESPECTO A LA EPILEPSIA INFANTIL BENIGNA CON PUNTAS CENTROTEMPORALES, SEÑALE LA RESPUESTA FALSA.

80a) Los episodios suelen despertar al niño por la noche.
80b) Las crisis son focales, con afectación de un lado de la cara y dificultad para la fonación.
80c) El electroencefalograma es característico, con descargas punta-onda lenta de 3 Hz.
80d) Responde a carbamazepina y valproato, entre otros anticomiciales.

81 EN REFERENCIA A LA GINECOMASTIA FISIOLÓGICA PUBERAL SON CIERTAS TODAS LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES MENOS UNA. INDÍQUE DE CUAL SE TRATA.

81a) La ginecomastia verdadera se caracteriza por una masa fibroglandular palpable de al menos 0,5 cm de diámetro, subareolar concéntrica.
81b) Hasta el 70% de los niños desarrollan hiperplasia subareolar en las mamas durante la primera mitad de la pubertad.
81c) La máxima incidencia de ginecomastia puberal tiene lugar en el estadio 3-4 de Tanner, con un volumen testicular de 5-10 ml.
81d) Las pruebas de laboratorio demuestran diferencias significativas en los niveles circulantes de estrógenos y andrógenos entre los varones afectados y los no afectados.

82 NOS TRAEN AL CENTRO DE SALUD A UN NIÑO DE 3 AÑOS DE EDAD Y 15 KG DE PESO, ALÉRGICO AL HUEVO, QUE CINCO MINUTOS DESPUÉS DE LA INGESTA DE UN HELADO, COMIENZA CON ESTRIDOR INSPIRATORIO EN REPOSO Y ERITEMA CUTÁNEO GENERALIZADO, SIN VÓMITOS NI OTROS SÍNTOMAS ASOCIADOS. TRAS LA APROXIMACIÓN Y EVALUACIÓN INICIAL ¿CUÁL DE ENTRE LAS SIGUIENTES OPCIONES SERÍA LA QUE ELEGIRÍA EN PRIMER LUGAR?

82a) Administrar dexametasona oral, a 0,6 mg/kg de peso.
82b) Administrar adrenalina nebulizada, 5 mg, con flujo de oxígeno a 5 litros por minuto.
82c) Administrar adrenalina subcutánea en cara anterolateral externa del muslo, a 0,01 mg/kg de peso.
82d) Administrar adrenalina intramuscular, 0,15 mg.

83 EN EL TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN MAYOR EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA, SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES CARECE DE UNA RECOMENDACIÓN FUERTE A FAVOR, FUNDAMENTADA EN LA CALIDAD DE LA EVIDENCIA Y FUERZA DE RECOMENDACIÓN EN EL SISTEMA GRADE.

83a) En salud mental de niños y adolescentes, el tratamiento inicial de elección de una depresión mayor leve será un tratamiento psicológico durante al menos un periodo de 8 a 12 semanas.
83b) En adolescentes con depresión moderada, existe la opción, entre otras, de comenzar con tratamiento combinado: psicológico y farmacológico.
83c) Los únicos fármacos antidepresivos recomendables en el tratamiento inicial de la depresión moderada o grave de niños o adolescentes son los Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina (ISRS).
83d) En niños y adolescentes con depresión moderada o grave que no responden a un tratamiento inicial con un ISRS, se recomienda cambiar a un antidepresivo de otro grupo terapéutico diferente a los ISRS.

84 EN REFERENCIA A LAS PARASOMNIAS, INDIQUE CUÁL DE LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS QUE SE MENCIONAN ES FALSA.

84a) Las pesadillas son más frecuentes en la fase de sueño de ondas lentas.
84b) Los terrores nocturnos cursan con gran activación autonómica.
84c) El sonambulismo es más frecuente en el primer tercio del sueño que en el último.
84d) Los terrores nocturnos se asocian a predisposición genética.

85 EN RELACIÓN AL TRASTORNO ESPECÍFICO DEL APRENDIZAJE (TEAP), SEÑALE CUÁL ES LA RESPUESTA INCORRECTA.

85a) Es un trastorno crónico del neurodesarrollo con base neurobiológica y componente genético.
85b) El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, 5ª Ed. (DSM-5), ofrece unos criterios para el diagnóstico del TEAp.
85c) El TEAp se presenta en ausencia de discapacidad intelectual, sensorial o motora, trastorno emocional, privación cultural e instrucción insuficiente o inadecuada.
85d) La prevalencia es similar en el género masculino y en el femenino.

86 EN REFERENCIA A LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA (TCA), UNO DE LOS SIGUIENTES ENUNCIADOS ES FALSO. SEÑALELO.

86a) La afectación del hipotálamo por la pérdida de peso, produce una estimulación insuficiente de la función gonadal que guarda relación con la amenorrea en la anorexia nerviosa.
86b) Las taquiarritmias ventriculares por la desnutrición crónica constituyen la primera causa de mortalidad en los TCA por delante del suicidio.
86c) Para la orientación del tratamiento de los TCA, en atención primaria, es útil una estrategia de apoyo-autoritaria que utilice el modelo biopsicosocial.
86d) La fluoxetina se considera eficaz, en la reducción de las conductas de atracones-purgas, para el tratamiento de la bulimia nerviosa.

87 RESPECTO A LOS "TRASTORNOS DE SÍNTOMAS SOMÁTICOS", TAL COMO SE DEFINEN EN EL MANUAL DIAGNÓSTICO Y ESTADÍSTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES, 5ª EDICIÓN (DSM-5), ANTERIORMENTE DENOMINADOS TRASTORNOS SOMATOFORMES, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES PROPUESTAS NO ES CIERTA?

87a) Los hallazgos de concordancia en estudios con gemelos monocigóticos, sugieren una posible etiología genética en los trastornos de somatización.
87b) Hay comorbilidad asociada entre la somatización y otras enfermedades psiquiátricas, en particular con los trastornos depresivos y la ansiedad.
87c) La presencia de una enfermedad física permite excluir que la somatización desempeñe un papel importante en el niño.
87d) Los ensayos clínicos respaldan las intervenciones cognitivo-conductuales como el tratamiento de elección en este tipo de trastornos.

88 EN REFERENCIA A LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA (MGF) Y A LA ATENCIÓN DE LAS NIÑAS EN SITUACIÓN DE RIESGO, POR TENER MADRES O HERMANAS SOMETIDAS A MGF, O POR SU PROCEDENCIA DE GRUPOS ÉTNICOS O PAÍSES DE ALTA PREVALENCIA, TENEMOS QUE TENER EN CUENTA LAS SIGUIENTES PREMISAS, SALVO UNA QUE ES FALSA. SEÑÁLELA.

88a) La mutilación genital femenina es una práctica significativamente asociada a creencias y mandamientos religiosos.
88b) Entre los que presentan mayor prevalencia de MGF se encuentran países como: Somalia, Guinea o Egipto.
88c) Deberemos informar al padre y a la madre de las repercusiones de la MGF sobre la salud física, sexual y psicológica, y de las consecuencias legales para ellos si se la realizan a sus hijas en nuestro país o en el de origen.
88d) Si van a viajar al país de origen con la niña, una medida preventiva recomendable consiste en la firma de un documento de compromiso por parte de los padres, y en la programación de sendas visitas en la consulta, antes y después del viaje.

89 RESPECTO AL ENFOQUE CLÍNICO-DIAGNÓSTICO ANTE LA SOSPECHA DE MALTRATO, INDIQUE CUÁL DE LAS SIGUIENTES OPCIONES ES ERRÓNEA

89a) El traumatismo craneal es la principal causa de muerte en niños maltratados menores de dos años de edad.
89b) El síndrome del bebé sacudido con hemorragias retinianas, subdurales y encefalopatía, es causado en mayor medida por mujeres que por varones.
89c) Las fracturas espinales por maltrato rara vez se diagnostican y es difícil determinar su verdadera prevalencia.
89d) El frenillo labial rasgado ha sido descrito como la lesión por maltrato más común en la boca.

90 EN REFERENCIA AL RIESGO DE CARDIOPATÍA EN EL NIÑO CON SÍNDROME DE DOWN (SD), Y A LAS INTERVENCIONES RECOMENDADAS EN SU PROGRAMA PREVENTIVO ESPECÍFICO, SEÑALE CUÁL DE LOS SIGUIENTES ENUNCIADOS ES FALSO.

90a) La cardiopatía congénita más frecuente en los niños con SD es la comunicación interauricular tipo *ostium secundum*.
90b) En el período neonatal, se recomienda valoración cardiológica universal en los niños con SD, con ecografía cardiaca, para cribado de cardiopatías congénitas.
90c) En niños con SD, en edad escolar, en los que nunca se haya realizado exploración y no muestren signos de cardiopatía, además de la exploración clínica, se recomienda realizar una ecografía cardiaca.
90d) En la etapa de adolescente y adulto joven con SD se recomienda ecografía cardiaca para el cribado de valvulopatías adquiridas.

91 NOS TRAEN AL CENTRO DE SALUD, A PRIMERA HORA DE LA MAÑANA, A UN NIÑO DE 5 AÑOS DE EDAD Y 20 KG DE PESO, QUE PRESENTA ESTRIDOR INSPIRATORIO EN REPOSO, RETRACCIONES INTERCOSTALES MODERADAS, E HIPOVENTILACIÓN LEVE A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR. TIENE UNA SATURACIÓN DE OXÍGENO TRANSCUTÁNEA DE 95%. SI LE DIAGNOSTICAMOS DE EPISODIO DE LARINGITIS AGUDA DE GRAVEDAD MODERADA, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ACTUACIONES SERÍA INCORRECTA?

91a) Tras el triángulo de evaluación pediátrica y la valoración inicial, colocarle en una postura confortable.
91b) Administrarle 5 mg adrenalina nebulizada.
91c) Administrarle 10 mg de dexametasona oral.
91d) Si con adrenalina nebulizada se produce mejoría, con desaparición de los síntomas, tras 90 minutos de observación, remitirle a su domicilio, citándole para nueva valoración al día siguiente.

92 LOS CENTROS SANITARIOS REVISARÁN QUE LOS PROFESIONALES SANITARIOS DE SU PLANTILLA CUMPLEN LOS REQUISITOS PREVISTOS EN LA LEGISLACIÓN VIGENTE PARA EJERCER LA PROFESIÓN:

92a) Con la periodicidad que determine cada centro sanitario.
92b) Únicamente están obligados a revisar los requisitos los centros sanitarios de titularidad pública.
92c) Cada tres años, como mínimo.
92d) Las tres respuestas anteriores son falsas.

93 EN RELACIÓN CON EL PERSONAL TEMPORAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES CIERTA:

93a) La Ley 55/2003, por la que se aprueba el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud no le es de aplicación.
93b) Ostenta los mismos derechos individuales que el personal estatutario.
93c) Los derechos individuales reconocidos en el Estatuto Marco para el personal estatutario se aplicarán al personal temporal en la medida en que la naturaleza del derecho lo permita.
93d) Los derechos individuales del personal temporal de los servicios de salud se reconocerán en el ámbito de cada Comunidad Autónoma.

94 LA ORGANIZACIÓN RECTORA DE OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD ESTÁ CONFIGURADA POR:

94a) El Departamento competente en materia de sanidad, el Consejo de Administración y el Presidente.
94b) El Consejo de Administración y el Presidente.
94c) El Consejo de Administración y la Dirección General de Osakidetza-Servicio vasco de salud.
94d) El Consejo de Administración, el Consejero de Salud y la Dirección General de Osakidetza-Servicio vasco de salud.

95 EN RELACIÓN CON LA INFORMACIÓN DISPONIBLE SOBRE SU SALUD, LAS PERSONAS TIENEN DERECHO:

95a) A recibirla en los términos en los que conste en la historia clínica.
95b) A no recibir dicha información, cuando así lo manifieste.
95c) A recibirla con las medidas de seguridad que garanticen su autenticidad y su integridad.
95d) A recibirla en los términos y condiciones que el médico responsable considere oportunos.

96 EN RELACIÓN CON EL ACCESO DE LOS FAMILIARES A LA HISTORIA CLÍNICA DE LAS PERSONAS FALLECIDAS, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES CIERTA:

96a) Únicamente pueden acceder en los casos legalmente previstos.
96b) Las personas vinculadas a la persona fallecida por razones familiares o de hecho pueden acceder en todo caso a su historia clínica.
96c) Las personas vinculadas a la persona fallecida por razones familiares o de hecho pueden acceder a la historia clínica, salvo que el fallecido lo hubiese prohibido expresamente y así se acredite.
96d) Las personas vinculadas a la persona fallecida por razones familiares o de hecho requieren autorización judicial previa para acceder a la historia clínica.

97 CONFORME A LO PREVISTO EN LA LEY 15/1999, DE 13 DE DICIEMBRE, DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES FALSA:

97a) La cesión de datos de carácter personal relativos a la salud de las personas no requiere el consentimiento de la persona afectada cuando la cesión se realice a una empresa legalmente autorizada para el tratamiento de datos.
97b) La cesión de datos de carácter personal relativos a la salud de las personas no requiere el consentimiento de la persona afectada cuando sea necesario para solucionar una urgencia que requiere acceder a un fichero.
97c) La cesión de datos de carácter personal relativos a la salud de las personas no requiere el consentimiento de la persona afectada cuando la cesión tenga por objeto la realización de estudios epidemiológicos en los términos establecidos en la legislación sobre sanidad estatal o autonómica.
97d) La cesión de datos relativos a la salud de las personas no requiere el consentimiento si la cesión de datos se efectúa previo procedimiento de disociación.

98 LA PRINCIPAL PRIORIDAD DEL DEPARTAMENTO DE SALUD PARA LA PRESENTE LEGISLATURA ES:

98a) Lograr que la protección de la salud alcance a todas las personas que viven en Euskadi.
98b) Incrementar de forma significativa la salud de la población.
98c) Garantizar y mejorar un sistema sanitario de Euskadi universal, público y de calidad.
98d) Afrontar la cronicidad y reducir las desigualdades.

99 EL CÁNCER QUE MAYOR MORTALIDAD PRODUCE ENTRE LOS HOMBRES EN EUSKADI ES:

99a) El cáncer de próstata.
99b) En cáncer de tráquea bronquios y pulmón.
99c) El cáncer de colon y recto.
99d) El cáncer de hígado.

100 EN RELACIÓN CON LA EVOLUCIÓN DEMOGRÁFICA QUE HA EXPERIMENTADO LA SOCIEDAD VASCA EN LOS ÚLTIMOS AÑOS, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES CIERTA:

100a) La población de origen extranjero representa hoy día aproximadamente el 20% del conjunto de la población de Euskadi.
100b) La evolución demográfica de la sociedad vasca comparte la tendencia con otros países de su entorno.
100c) Más de 1/3 de la población de Euskadi supera los 65 años de edad.
100d) Las tres afirmaciones anteriores son falsas.

PREGUNTAS DE RESERVA

101 EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO (CAPV), INCLUYE EN SU PÁGINA LOS SIGUIENTES PROTOCOLOS DE VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES COMO HERRAMIENTA DE AYUDA EN LAS CONSULTAS DE PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA EXCEPTO:

101a) Protocolo vigilancia enfermedad meningocócica.
101b) Protocolo vigilancia tosferina.
101c) Protocolo de vigilancia enfermedad invasiva por estreptococo del grupo A.
101d) Protocolo de vigilancia varicela.

102 USTED VALORA LA TOMA AL PECHO DE UN LACTANTE. ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES CONSIDERA QUE ES INDICATIVO DE UN AGARRE ADECUADO?:

102a) La comisura de los labios forma un ángulo de 120º
102b) Se oyen ruidos de chupeteo.
102c) La barbilla no toca el pecho.
102d) Queda más areola visible por encima del labio superior.

103 ENTRE LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES EN LAS ACTIVIDADES DEPORTIVAS DEL NIÑO QUE USTED PUEDE OFRECER EN SU CONSULTA, SE ENCUENTRA UNA FALSA, ¿CUÁL ES?:

103a) El deporte organizado se aconseja a partir de los 6 años con el objetivo principal de pasarlo bien y disfrutar.
103b) Se recomienda la suplementación sistemática con hierro en niñas con menstruación.
103c) En preescolares es suficiente la actividad innata a su edad cuando se favorece el juego al aire libre.
103d) El deporte organizado asegura la actividad física regular.

104 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES SOBRE LAS NECESIDADES DE VITAMINA D, DARÍA EN SU CONSULTA DE PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA?

104a) Exposición al sol durante 30-60 minutos / día, en las horas centrales del día.
104b) Suplementos de vitamina D de 600 UI al día, en niños de riesgo mayores de un año en los que no pueda asegurar la exposición necesaria.
104c) Determinación de 25OHD en niños con dolor óseo de más de 2 semanas de duración.
104d) Cribado universal en adolescentes deportistas.

105 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ESCALAS SE UTILIZA COMO CRIBADO O SCREENING DEL RETRASO PSICOMOTOR EN ATENCIÓN PRIMARIA?:

105a) Brunet- Lezine
105b) Haizea-Llevant
105c) Bayley
105d) Battelle

106 IDENTIFIQUE LA DEFINICIÓN CORRECTA DE LOS DIFERENTES TRASTORNOS DEL DESCENSO TESTICULAR:

106a) El teste ectópico es aquel que desciende con maniobras de tracción y permanece en el escroto.
106b) El teste en ascensor es aquel que originariamente está situado en el escroto, y con el desarrollo del niño va quedando progresivamente por encima de su localización teórica.
106c) El teste criptorquídico es aquel que siendo palpable, no es posible llevarlo al escroto o cuando se introduce a tensión, vuelve a ascender de inmediato.
106d) El teste por maldescenso adquirido es aquel que, habiendo descendido a través del orificio inguinal externo, se localiza en una posición aberrante.

107 INDIQUE CUÁL DE LOS SIGUIENTES ENUNCIADOS ES FALSO EN RELACIÓN A LOS NEVUS CUTÁNEOS.

107a) El nevus de Ota es más frecuente en las mujeres y en pacientes de procedencia asiática y africana.
107b) El nevus de Ito tiene tendencia a localizarse en las zonas supraclavicular, escapular y deltoidea.
107c) La atipia nuclear es una característica frecuente del nevus de Spitz que hace que resulte difícil de diferenciar histopatológicamente del melanoma maligno.
107d) El nevus azul común aparece con mayor frecuencia en glúteos y región sacrococcígea, mientras que el nevus azul celular se sitúa en la zona dorsal de las manos y los pies.

108 DE LOS FÁRMACOS QUE SE MENCIONAN A CONTINUACIÓN, ¿CUÁL ES EL QUE MENOR PERFIL DE SEGURIDAD TIENE Y MÁS RIESGO REPRESENTA PARA EL NIÑO QUE ESTÁ SIENDO ALIMENTADO AL PECHO Y, POR LO TANTO, DEBE SER EVITADA SU ADMINISTRACIÓN A LA MADRE QUE ESTÁ LACTANDO?

108a) Codeína.
108b) Sertralina.
108c) Propanolol.
108d) Morfina.

109 RESPECTO A LOS NUEVOS CRITERIOS DIAGNÓSTICOS (ROMA IV) DE LA "DIARREA FUNCIONAL DEL NIÑO PEQUEÑO" (CLÁSICAMENTE DENOMINADA "DIARREA CRÓNICA INESPECÍFICA"), ¿CUÁL DE ENTRE LOS SIGUIENTES ES FALSO?

109a) Cuatro o más deposiciones al día, sueltas e indoloras.
109b) Más de cuatro semanas de duración de la diarrea.
109c) Edad del niño, al inicio de los síntomas, entre los 12 y los 48 meses de edad.
109d) No se altera el crecimiento poderoestatural, si la ingesta calórica es adecuada.

110 EN RELACIÓN CON EL USO DE LAS LENGUAS OFICIALES EN LAS RELACIONES CON LOS PACIENTES Y FAMILIARES, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES FALSA:

110a) El personal de Osakidetza-Servicio vasco de salud utilizará el euskera o el castellano d acuerdo con la opción lingüística expresada por el ciudadano o ciudadana.
110b) Si el personal de Osakidetza-Servicio vasco de salud no habla en euskera y la persona se dirige en ese idioma, de manera respetuosa le dirá que será atendida en castellano.
110c) En los mensajes que se transmitan por teléfono, sin conocer la preferencia lingüística del receptor, se utilizarán las dos lenguas oficiales, el euskera y el castellano, por ese orden.
110d) Si alguna persona se dirige en euskera y no hubiese posibilidad de atenderle en ese idioma, se le explicará la situación y la posibilidad de que puede formular su queja ante el Servicio de Atención al Paciente y Usuario.

Hautaketa-proben erantzun EGUNERATUAK, jarritako erreklamazioak aztertu eta gero
Respuestas ACTUALIZADAS de las pruebas selectivas tras la revisión de las reclamaciones

FAK. ESP. PEDIATRIA MEDIKUA - LMT

FAC. ESP. MÉDICO PEDIATRÍA - EAP

ARIKETA / EJERCICIO: 01 EREDUA / MODELO: A

Erantzun zuzena Respuesta correcta	Erantzun zuzena Respuesta correcta	Erantzun zuzena Respuesta correcta	Erantzun zuzena Respuesta correcta
001 D	031 B	061 B	091 D
002 B	032 A	062 C	092 C
003 D	033 D	063 A	093 C
004 B	034 B	064 B	094 B
005 B	035 D	065 D	095 B
006 D	036 C	066 C	096 C
007 C	037 B	067 B	097 A
008 C	038 A	068 D	098 C
009 A	039 D	069 Baliogabetua (*)	099 B
010 C	040 B	070 C	100 B
011 A	041 B	071 C	101 D
012 A	042 B	072 D	Erreserbak / Reservas
013 C	043 D	073 D	102 Baliogabetua (*)
014 C	044 D	074 D	103 B
015 B	045 C	075 A	104 B
016 D	046 A	076 D	105 B
017 D	047 B	077 C	106 C
018 B	048 D	078 B	107 D
019 C	049 D	079 A	108 A
020 A	050 A	080 C	109 C
021 A	051 B	081 D	110 B (*)
022 B	052 A	082 D	
023 B	053 A	083 D	
024 B	054 C	084 A	
025 B	055 A	085 D	
026 B	056 B	086 B	
027 D	057 A	087 C	
028 C	058 A	088 A	
029 A	059 D	089 B	
030 C	060 D	090 A	

"Baliogabetua" markak galdera ezeztatuta dagoela esan nahi du / "Baliogabetua" indica que la pregunta está anulada.

(*) Behin behineko emaitzen argitalpenean emateko erantzuna ezeztatzea edo aldatzea erabaki du Epaimahiak

(*) El Tribunal ha decidido anular o modificar la respuesta que dio a esta pregunta en los resultados provisionales