

**PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA
CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO
EN LA CATEGORÍA DE FACULTATIVO/A
ESPECIALISTA DE ÁREA, EN LAS INSTITUCIONES
SANITARIAS DEL SERVICIO EXTREMEÑO DE
SALUD, ESPECIALIDAD CIRUGIA ORAL Y
MAXILOFACIAL.**

Convocado por Resolución de la Dirección Gerencia de 18 de
septiembre de 2017 (DOE nº 187 de 28 de septiembre)

TURNO LIBRE

FASE DE OPOSICIÓN:

CUESTIONARIO DE PREGUNTAS TIPO TEST



1. Con respecto a la embriología de la lengua, señale las papilas que se desarrollan en primer lugar:

- a) Filiformes.
- b) Caliciformes.
- c) Fungiformes.
- d) Se desarrollan todas simultáneamente.

2. En relación a la anatomía de la base del cráneo, señale cual de las siguientes estructuras NO se relacionaría con la emergencia de ningún par craneal:

- a) Lámina cribosa.
- b) Foramen yugular.
- c) Foramen oval.
- d) Todas las estructuras anteriores se relacionan con pares craneales.

3. Con respecto a la embriología de las glándulas salivales, el origen del mamelón epitelial:

- a) Es ectodérmico en la parótida y en las glándulas salivales menores.
- b) Es ectodérmico en la parótida y submaxilar.
- c) Es ectodérmico en la sublingual y en las glándulas salivales menores.
- d) Es ectodérmico en todas (glándulas salivales mayores y menores).

4. ¿Cuál de los siguientes orificios o fisuras craneales se encuentra localizado en o conformado por alguna porción del hueso temporal?

- a) Agujero rasgado.
- b) Agujero espinoso.
- c) Agujero oval.
- d) Agujero redondo.

5. ¿Cuál de los siguientes músculos de la región de cabeza y cuello tiene su origen o inserción en el asta menor del hueso hioides?.

- a) Músculo hiogloso.

- b) Músculo tirohioideo.
- c) Músculo condrogloso.
- d) Músculo genihioideo.

6. ¿Cuál de los siguientes ligamentos de la articulación temporomandibular se inserta en la espina de Spix?

- a) Ligamento temporomandibular.
- b) Ligamento esfenomaxilar.
- c) Ligamento estilomandibular.
- d) Ligamento de Pinto.

7. Indique la respuesta falsa en relación al esmalte dental:

- a) El esmalte está constituido, fundamentalmente, por cristales de hidroxiapatita, que son más pequeños que los de otros tejidos mineralizados del organismo.
- b) Los ameloblastos desaparecen cuando el diente erupciona en la cavidad oral.
- c) El esmalte está constituido por hidroxiapatita biológica que permite la incorporación de otros iones a su estructura.
- d) Todas son falsas.

8. En relación con la técnica de Punción Aspiración con Aguja Fina guiada con Ultrasonido (PAAF-UG) en la región de cabeza y cuello ES CIERTO que:

- a) Presenta una mayor sensibilidad y menor especificidad que la palpación para detectar metástasis en ganglios linfáticos en caso de carcinoma oral/orofaríngeo.
- b) En cuellos clínicamente negativos, es posible detectar, según la experiencia del clínico y dependiendo de la población de pacientes, entre un 25-75 % de las metástasis ocultas.
- c) En caso de nódulos linfáticos retrofaríngeos, la TC y la RMN con contraste resultan menos específicos.

d) La sensibilidad de la técnica es escasamente influenciada por la experiencia del clínico.

9. No es cierto, con respecto a la tomografía por emisión de positrones (PET), que :

a) Puede presentar hallazgos falsos positivos debido a una distribución normal del trazador (por ejemplo en glándulas salivares, glándulas tiroideas, anillo de Waldeyer).

b) Puede presentar falsos positivos en caso de tejido inflamatorio (por ejemplo, nódulos linfoides, fase temprana post tratamiento tumoral, curación ósea).

c) Aunque tiene una mayor resolución con respecto a la RM y la TC, los estudios no han demostrado una mayor sensibilidad en la detección del tumor primario.

d) Presenta limitación para detectar pequeños volúmenes de enfermedad (particularmente < 3-4 mm).

10. En relación con las unidades Hounsfield (tomografía computarizada), señale la verdadera:

a) El aire tiene un valor de 0

b) El músculo tiene un valor de 50

c) El hueso cortical tiene un valor de 100

d) Todas son correctas

11. Señale la correcta con respecto a la tomografía por emisión de positrones (PET):

a) Se produce una aniquilación entre un positrón, emitido por el radiofármaco, y un electrón, emitido por el paciente.

b) Se produce una aniquilación entre un electrón, emitido por el radiofármaco, y un positrón, emitido por el paciente.

c) Se produce la aniquilación entre un fotón gamma, emitido por el radiofármaco, y un positrón, emitido por el paciente.

d) Ninguna de las anteriores es correcta.

12. En relación a los procedimientos quirúrgicos de cirugía de cabeza y cuello, cual de los siguientes supuestos NO consideraría de riesgo elevado o muy elevado para el desarrollo de endocarditis bacteriana.

- a) Coartación de Aorta.
- b) Shunt A-V por hidrocefalia.
- c) Estenosis Aórtica congénita.
- d) Catéteres en cavidades derechas.

13. ¿Cuál de los nuevos anticoagulantes orales directos (ACO) - no antagonistas de la vitamina-K - tiene como mecanismo de acción la inhibición directa de la trombina?

- a) Edoxabán.
- b) Rivaroxabán.
- c) Apixabán.
- d) Dabigatrán.

14. Con respecto al mecanismo de acción de los anestésicos locales, señale la respuesta falsa:

- a) Su acción consiste en un bloqueo de la conducción al reducir la permeabilidad de la membrana a los iones de sodio.
- b) Disminuyen el umbral para la estimulación eléctrica.
- c) Aumentan el período refractario.
- d) Reducen la velocidad de elevación del potencial de acción del nervio.

15. Continúe la frase: A medida que la concentración de un anestésico local aumenta alrededor de un nervio:

- a) Se bloquea en primer lugar la transmisión autónoma, seguida por la sensorial y finalmente la motora.
- b) Se bloquea únicamente la transmisión sensorial.
- c) Se bloquea en primer lugar la transmisión sensorial, seguida por la autónoma y finalmente la motora.

d) La transmisión autónoma no se bloquea con anestésicos locales.

16. No es un anestésico inhalado tipo éter:

- a) Sevofluorano.
- b) Halotano.
- c) Cloruro de etilo.
- d) Todos son anestésicos inhalados tipo éter.

17. NO es causa predisponente a la fractura radicular en una exodoncia:

- a) Hiper cementosis.
- b) Enfermedad periodontal.
- c) Hueso esclerótico.
- d) Todas son causas predisponentes de fractura radicular.

18. Son considerados posibles factores etiológicos de desarrollo de osteítis alveolar localizada, todos excepto:

- a) Excesiva irrigación del alveolo dentario.
- b) Extracción dentaria en paciente joven.
- c) Extracción compleja o complicada.
- d) Estado inmunocomprometido del paciente.

19. Dentro de las indicaciones para una extracción transalveolar encontramos todas salvo:

- a) Hueso denso.
- b) Desgaste coronario severo.
- c) Morfología radicular desfavorable.
- d) Todas son indicaciones de extracción transalveolar.

20. Señale la respuesta falsa en relación a la presencia de incisivos incluidos:

- a) La incidencia en la población de supernumerarios en el área incisiva es del 1-4 %.

- b) En el 75 % de los casos se producirá la erupción espontánea del incisivo permanente antes de los 6 meses a partir de la exodoncia del supernumerario que obstaculizaba su erupción.
- c) Una erupción asincrónica de los incisivos, con un retraso del incisivo contralateral de 4 meses en el maxilar superior y de 12 meses en la arcada inferior, impone una exploración radiológica de control.
- d) Si la erupción no ocurre antes de los 8,2-8,4 años de edad en un paciente sin enfermedades asociadas, está indicada la avulsión del diente deciduo correspondiente.

21. Entre las causas de inclusión de un canino superior, encontramos las siguientes, excepto:

- a) Obliteración del gubernaculum denti.
- b) Agenesia del incisivo lateral permanente.
- c) Presencia de un incisivo lateral conoide.
- d) Todas son causas de inclusión de caninos superiores.

22. Dentro de los trastornos que se producen en relación con la inclusión de terceros molares, encontramos el siguiente (indique la verdadera):

- a) Gingivitis neurotrófica.
- b) Alopecia areata.
- c) Síndrome o neuralgia de Sluder.
- d) Todos ellos se relacionan con la inclusión de terceros molares.

23. La aponeurosis de Zuckerkandl y Testut proporciona una barrera para la extensión de infecciones en la región de cabeza y cuello ¿en cuál de los siguientes espacios cervico-faciales podríamos ubicarla?

- a) Espacio pretraqueal.
- b) Espacio retrofaringeo.
- c) Espacio faringomaxilar.
- d) Espacio prevertebral .

24. ¿Cuál de los siguientes signos radiológicos objetivados en radiografía convencional NO es característico de una osteomielitis aguda de los maxilares a las 3-4 semanas del inicio del cuadro?:

- a) Reacción perióstica calcificada.
- b) Pérdida de estructura trabecular.
- c) Pequeñas áreas de esclerosis intercaladas con zonas aumentadas de radiolucencia.
- d) Líneas de radio-lucidez sobre zonas de hueso cortical con aumento de radio-opacidad indicando formación de secuestros.

25. En cuanto al empleo de la escintigrafía en casos de osteomielitis, NO es cierto que:

- a) El difosfato de metileno marcado con Tc^{99m} es el radiofármaco más empleado habitualmente en la escintigrafía ósea.
- b) La escintigrafía con leucocitos marcados con Indio¹¹¹ puede ser de utilidad en determinar cuando una lesión es inactiva y puede cesar el tratamiento.
- c) Si el resultado con Tc^{99m} es positivo y Ga^{67} negativo, se puede confirmar el diagnóstico de osteomielitis.
- d) En el seguimiento de osteomielitis primaria y secundaria, una actividad reducida de Ga^{67} es un indicador útil para finalizar el tratamiento.

26. Corresponden al grupo de bacilos grampositivos las siguientes bacterias relacionadas con osteomielitis de los maxilares excepto:

- a) *Rothia dentacariosa*.
- b) *Granulicatella* spp.
- c) *Corynebacterium* spp.
- d) *Lactobacillus* spp.

27. Indique cuál de los siguientes bifosfonatos no se administra vía oral:

- a) Ibandronato.
- b) Alendronato.
- c) Pamidronato.

d) Tiludronato.

28 . Con respecto al diagnóstico por imágenes en la osteorradionecrosis, señale la falsa:

- a) Normalmente se presenta sin reacción perióstica.
- b) En RM potenciada en T1 encontraremos señal reducida en la médula ósea.
- c) En RM potenciada en T2 y RM-STIR encontraremos alta señal en la médula ósea.
- d) En RM potenciada en T1, T2 y RM-STIR encontraremos alta señal de los secuestros óseos.

29. No forma parte de las fases de cicatrización de la herida:

- a) Fase inflamatoria.
- b) Fase exudativa.
- c) Fase de remodelación.
- d) Fase fibroblástica.

30. Cual de las siguientes fracturas se encuentra asociada mas frecuentemente a la luxación intrusiva:

- a) Fractura de la pared vestibular del alveolo.
- b) Fractura de la pared palatina del alveolo.
- c) Fractura conminuta del alveolo.
- d) Fractura del proceso alveolar.

31. Señale cual de las siguiente suturas no es reabsorbible:

- a) Poliglecaprone 25.
- b) Polipropileno.
- c) Polidioxanona.
- d) Poliglucanato.

32. En relación a la influencia del pH en la acción de los anestésicos locales, NO es cierto:

- a) Su efectividad se ve reducida por la acidificación de los tejidos.
- b) Un anestésico local sin epinefrina es más activo que el mismo agente anestésico con epinefrina.
- c) Son más estables en su forma básica.
- d) No son ciertas b y c

33. En relación con los músculos de la masticación, señale cuál de ellos no es retractor y de descenso:

- a) Milohioideo.
- b) Pterigoideo lateral.
- c) Genihioideo.
- d) Digástrico.

34. En la técnica de ángulo de bisectriz de la radiografía periapical:

- a) La película se coloca a lo largo de la superficie lingual del diente.
- b) La película se coloca de manera que forme un ángulo de 45° con el eje longitudinal del diente.
- c) El plano de la película y el eje longitudinal del diente deben ser paralelos
- d) El haz del rayo se dirige perpendicular a la película.

35. No se considera una complicación temprana de las infecciones orofaciales:

- a) Septicemia y síndrome del shock tóxico.
- b) Coagulopatía intravascular diseminada.
- c) Miositis osificante.
- d) Trombosis del seno cavernoso.

36.- Según la clasificación de Tessier de Fisuras faciales la número 9 :

- a) Afecta al tercio medio del reborde la narina
- b) Afecta a la porción superolateral de la órbita
- c) es una variación de la fisura numero 4
- d) Se manifiesta como un coloboma

37.- La fisura número 12 de la Clasificación de Tessier sería:

- a) La extensión craneal de la fisura número 1.
- b) La extensión craneal de la fisura número 2
- c) La continuación de la fisura número 0
- d) La extensión craneal de la fisura número 3

38.- Donde se localiza el gen responsable del Síndrome de Treacher Collins:

- a) Brazo corto del cromosoma 7
- b) Brazo largo del cromosoma 5
- c) Brazo largo del cromosoma 6
- d) Brazo corto del cromosoma 9

39.- La incidencia del Síndrome de Treacher Collins es de :

- a) 1 de cada 50.000 nacimientos
- b) 1 de cada 15.000 nacimientos
- c) 1 de cada 150.000 nacimientos
- d) 1 de cada 200.000 nacimientos

40.- Cual es el material que, utilizado en la Reconstrucción de la Articulación Temporomandibular, ha causado más episodios inflamatorios y granulomatosos

- a) Titanio
- b) Polimetilmetacrilato
- c) Cromo-Molibdeno
- d) Proplast-Teflón

41.- El síndrome Velocardial o de Shprintzen descrito en 1978 tiene un síntoma característico:

- a) Epistaxis
- b) Habla hipernasal
- c) No hay trastornos de la personalidad
- d) Estatura normal

42.- Cual no es una técnica utilizada en la reparación del paladar en casos de fisura palatina:

- a) Langenbeck modificada
- b) Furlow Z plastia
- c) Bardach
- d) Letterman modificada

43.- En la lisis condilar post-cirugía ortognática cual de las posibles etiologías no esta reconocida:

- a) Fijación rígida
- b) Rotación antihoraria
- c) Hipercolesterolemia
- d) Sexo femenino

44.- Respecto a los ángulos del polígono en el análisis cefalométrico de Bjork-Jarabak, señale la respuesta FALSA:

- a) El ángulo de la silla = NA- S- Ar.
- b) El ángulo articular =S- Ar- Go.
- c) El ángulo goníaco superior =Ar- Go- Ls.
- d) El ángulo goníaco inferior =Ar- Go- Me.

45.- Respecto al análisis cefalométrico de Ricketts, señale la respuesta VERDADERA:

- a) Nos da información sobre los tipos faciales.
- b) Nos da información sobre la predicción de crecimiento facial.
- c) Nos da información sobre la posición de los dientes respecto a sus bases óseas.
- d) Nos da información sobre la relación de dientes entre sí.

46.- El cefalograma frontal agrupa el estudio de problemas dento-esqueléticos en cinco grupos. Indique la respuesta CORRECTA :

- a) Campo I: relación dento- esquelética.
- b) Campo IV: ancho de las estructuras.
- c) Campo II: Relación maxilo-mandibular.
- d) Campo III: Relación craneo-facial.

47.- Respecto al reimplante dentario, indique la respuesta FALSA:

- a) Puede realizarse tras exodoncia deliberada para tratamiento de conductos fuera del paciente.
- b) Está indicada cuando existe alto riesgo de anquilosis dentaria.
- c) No se utiliza en casos de apiñamiento.
- d) Los dientes más inmaduros tienen mayor posibilidad de revascularización pulpar.

48.- Respecto al trasplante dentario, señale la aseveración FALSA:

- a) El momento ideal es cuando existe una fuerza eruptiva activa.
- b) Es una técnica muy predecible cuando los ápices están completamente cerrados.
- c) Permite colocar en la arcada dientes con posiciones incluídas muy desfavorables.
- d) Los dientes transplantados más habitualmente son: el tercer molar retenido, el primer premolar y el canino incluído.

49.- En el contexto de la reubicación dentaria, señale la respuesta CORRECTA:

- a) Consiste en la tracción ortodóntica de una pieza incluida o con defecto de erupción.
- b) No se debe realizar endodoncia de esa pieza, ya que favorece la anquilosis.
- c) Puede detenerse el desarrollo radicular.
- d) Se realizan corticotomías para favorecer la reubicación del diente en la arcada.

50.- ¿Qué enfermedad define el Síndrome de Overlap?:

- a) SAOS en un paciente con obesidad.
- b) SAOS en un paciente EPOC.
- c) SAOS en un paciente con hipotiroidismo.
- d) SAOS en un paciente con una obstrucción hipofaríngea.

51.- En la realización del diagnóstico de SAOS, que NO es necesario:

- a) Calcular el índice de masa corporal.
- b) Calcular el perímetro cervical a nivel del mentón.
- c) Realizar una nasofibrolaringoscopia.
- d) Realizar una rinometría acústica.

52.- Respecto a la uvulopalatoplastia asistida por láser, indique la respuesta FALSA:

- a) Se indica en pacientes con SAOS leve –moderado sin obstrucción faríngea.
- b) Es una técnica que consiste en vaporizar del 50 al 90% de la úvula.
- c) El número de sesiones necesarias es de 5 a 7, espaciadas 15 días, durante 4 semanas.
- d) El dolor y las molestias duran, en general, en torno a 5- 10 días.

53.- En la técnica, para los pacientes con SAOS, de glosectomía de la línea media con láser CO₂, indique la respuesta CORRECTA:

- a) Se vaporiza una superficie de 1,5 centímetros de ancho.
- b) Se vaporiza una superficie de 4 ó 5 centímetros de largo.
- c) Se vaporiza en forma romboidal.
- d) No es una técnica ampliable a otras estructuras de vecindad.

54.- Cuales puede no ser ventaja de la filosofía “Surgery first” en Cirugía Ortognática:

- a) El movimiento ortodóncico no interfiere con respuestas biológicas compensatorias
- b) Algunos rasgos de recidiva pueden ser tratados durante la ortodoncia
- c) Los movimientos dentales se realizan ya en huesos posicionados de forma correcta
- d) Se puede evitar cirugía bimaxilar

55.- El ángulo glabella-subnasal-pogonion normalmente es de

- a) 150-160°
- b) 165-175°
- c) 180°
- d) 145-155°

56.- Un ángulo nasolabial alterado puede ser :

- a) 80°
- b) 85°
- c) 90°
- d) 105°

57.- En la técnica de SARPE (Expansión maxilar rápida quirúrgicamente asistida) afirmar la afirmación falsa:

- a)- puede ser realizada con ayuda del endoscopio
- b) puede ser realizada vía intranasal
- c) la osteotomía central es obligatoria
- d) la osteotomía de las apófisis pterigoides es obligatoria

58.- Según Albrektsson (1986) cual no es criterio de éxito:

- a) Sonido claro a la percusión
- b) Inmovilidad
- c) Ausencia de parestesia
- d) Osificación en torno al ápice del implante

59.- En la elevación de seno maxilar no esta demostrada que sea beneficiosa la utilización de:

- a) células madre
- b) fosfato tricálcico
- c) hidroxiapatita
- d) dentina

60.- En la clasificación de Mallampati al observar la boca en máxima apertura cuando hablamos de Clase III estando refiriéndonos a:

- a) Observamos el paladar blando, la úvula, el istmo de las fauces y los pilares amigdalinos
- b) Observamos el paladar blando y la base de la úvula
- c) Puede verse el paladar blando, la úvula y las fauces parcialmente. La úvula está en contacto con la base de la lengua
- d) Se observa el paladar blando

61.- En la clasificación de Atrofia maxilomandibular de Cawood Howell la clase IV se refiere:

- a) cresta deprimida
- b) cresta redondeada pero altura escasa
- c) cresta en filo de cuchillo con altura adecuada y anchura indecuada
- d) cresta plana

62.- Según la Clasificación de Lekholm y Zarb con respecto a la calidad del Hueso a utilizar en implantología sería un Tipo 2.

- a) hueso cortical denso
- b) cortical delgada que rodea a un hueso trabecular delgado
- c) cortical fina que rodea a un hueso trabecular que constituye la mayor parte del volumen óseo
- d) cortical densa y medular gruesa

63.- Con el término Blefarocalasia se quiere describir

- a) Exceso de piel palpebral debido a envejecimiento o exposición solar
- b) Exceso de piel palpebral secundaria a un componente inflamatorio
- c) Caída del párpado superior sobre el inferior
- d) Ninguna de ellas

64.- Cual no es técnica de reconstrucción auricular completa:

- a) Mankell
- b) Tanzer
- c) Brent
- d) Nagata

65.- En cuanto a la edad óptima para intervenir el labio leporino unilateral se considera la regla de "más de 10". Cual de las siguientes no se considera parte de esta regla:

- a) más de 10 semanas de edad
- b) no más de 10.000 leucocitos
- c) más de 10 Kg de peso
- d) más de 10 gms de hemoglobina

66.- Pueden causar fármacos agrandamiento y extrusión de las papilas interdentes todos excepto:

- a) difenilhidantoina
- b) ciclosporina
- c) verapamilo
- d) todos los anteriores causan agrandamiento y extrusión de las papilas interdentes.

67.- Para obtener encía queratinizada es mejor:

- a) injerto de tejido conectivo expuesto
- b) Injerto de tejido conectivo cubierto
- c) injerto libre de epitelio
- d) cicatrización por segunda intención

68.- Para cubrir recesiones alrededor de dientes es aconsejable:

- a) Reposición coronal del colgajo únicamente
- b) Reposición coronal con injerto de tejido conectivo
- c) Injerto libre de epitelio
- d) Ortodoncia

69.- ¿Es posible obtener encía queratinizada desplazando un colgajo apical?

- a) Sí
- b) No
- c) Sí, siempre y cuando en el colgajo haya encía queratinizada
- d) Sí, cuando se retire la encía queratinizada con coagulación

70.- Con respecto a la CPAP en pacientes con SAOS, es CIERTO:

- a) Consiste en un sistema de presión discontinua.
- b) Puede conseguir tasas de desaparición de la sintomatología de hasta el 100% en aquellos pacientes que la toleran todos los días de la semana, más de 5 horas al día.
- c) Puede provocar alteraciones dérmicas y lagrimeo.
- d) No supone un tratamiento invasivo y cura la enfermedad.

71.- Indique la afirmación FALSA con respecto a los paragangliomas:

- a) Son neoplasias poco frecuentes altamente vascularizadas que se originan a partir de células con origen en la cresta neural.
- b) Son más prevalentes en mujeres entre la 4ª y 7ª décadas.
- c) Pueden tener un patrón familiar en un 30% de los casos.
- d) Se localizan a lo largo de todo el trayecto del X, XI y V pares craneales.

72. Indique la afirmación FALSA con respecto a los tumores malignos de base de cráneo:

- a) El esteseoneuroblastoma es un tumor derivado de células de la cresta neural del epitelio olfatorio.

- b) La localización más habitual en cabeza y cuello del hemangiopericitoma es el complejo esenoetmoidal.
- c) El condrosarcoma presenta igual distribución por sexos, siendo típicos de la cuarta década.
- d) Los carcinomas primarios que con más frecuencia metastatizan en la base de cráneo son el carcinoma de mama, el carcinoma de pulmón y el carcinoma de próstata.

73. ¿Cuál de estas afirmaciones es CORRECTA?

- a) El papiloma invertido es un tumor epitelial que se invierte y desarrolla sobre el estroma subyacente.
- b) El papiloma invertido afecta principalmente a adultos entre 20 y 40 años.
- c) El papiloma invertido es una neoplasia maligna derivada del epitelio de revestimiento de la fosa nasal y senos paranasales.
- d) Son correctas a) y b)

74.- ¿Cuál de estas afirmaciones con respecto a las fracturas de órbita es VERDADERA?

- a) Las fracturas de la pared lateral generalmente se desplazan hacia abajo y hacia fuera.
- b) En las fracturas de pared medial de órbita al desplazarse la pared y el ligamento de Lockwood, puede ocurrir una ptosis del globo ocular y una distopia cantal.
- c) Las fracturas de pared medial de órbita se asocian comúnmente a fracturas nasoetmoidales.
- d) Los rebordes orbitarios se afectan en las fracturas por estallido.

75.-¿Cuál de estas afirmaciones es FALSA?

- a) Las lesiones malignas más frecuentes en los párpados son los carcinomas basocelulares.

- b) Los carcinomas de glándulas sebáceas ubicados en los párpados tienen una menor tendencia a metastatizar que los localizados en cualquier otra región cutánea.
- c) El melanoma representa menos de un 1% de los tumores malignos de los párpados.
- d) El carcinoma de glándulas sebáceas en los párpados se origina a partir de las glándulas de Meibomio.

76. Señale cuál de estas afirmaciones con respecto a los tumores malignos de órbita es VERDADERA:

- a) El neuroblastoma, con un pico de incidencia los 7 años, es la neoplasia maligna más frecuente en la infancia.
- b) El carcinoma mucoepidermoide es la neoplasia maligna más frecuente de la glándula lagrimal.
- c) El melanoma uveal es el tumor maligno intraocular más común en adultos
- d) La leucemia mieloide crónica, también conocida como cloroma, puede presentarse como un proceso inflamatorio ordinario.

77. ¿Cuál de estas afirmaciones es FALSA?:

- a) El seudotumor orbitario se caracteriza por un infiltrado linfoide polimorfo con un grado variable de fibrosis.
- b) El seudotumor orbitario tiene buena respuesta a altas dosis de corticoesteroides.
- c) El seudotumor orbitario es más frecuente en mujeres.
- d) Todas son correctas.

78.- Señale la afirmación CORRECTA acerca del Síndrome de Sjögren:

- a) Es una enfermedad crónica que afecta de manera preferente a glándulas apocrinas.
- b) Determinados estudios apoyan un déficit andrógeno en mujeres con Síndrome de Sjögren.

- c) Prácticamente todos los pacientes afectados de Síndrome de Sjögren presentan infiltrado por células B.
- d) Todas son correctas.

79.-¿Cuál de estas afirmaciones es FALSA con respecto a la patología infecciosa de las glándulas salivales?

- a) En hallazgos tras autopsias de fallecidos por SIDA, el agente más comúnmente identificado en las glándulas salivales es el citomegalovirus (CMV)
- b) Los microorganismos involucrados en la enfermedad por arañazo de gato son la *Bartonella henselae* y la *Atipia felis*.
- c) El *Actinomyces israeli* es un bacilo gramnegativo aerobio, comensal habitual de la flora de la cavidad oral
- d) Todas son falsas.

80.- Indique la afirmación CORRECTA:

- a) En la enfermedad de Mikulicz hay afectación de glándulas salivales y no suelen afectarse las glándulas lagrimales.
- b) La enfermedad de Mikulicz no responde de manera satisfactoria al tratamiento con glucocorticoides.
- c) En la biopsia de glándula salival menor de pacientes con enfermedad de Mikulicz se ha observado infiltrado ductal y acinar de células plasmáticas productoras de IgG4.
- d) Son correctas b) y c).

81.-Indique la afirmación FALSA con respecto al tumor mixto (adenoma pleomorfo) de glándulas salivales:

- a) Se define como una neoplasia epitelial benigna con doble diferenciación epitelial y mesenquimal.
- b) La presencia de metaplasia escamosa y / o mucosa plantea el diagnóstico diferencial con el carcinoma de células escamosas.

- c) Habitualmente tienen una cápsula fibrosa incompleta en las glándulas mayores, mientras que en las glándulas accesorias no presentan cápsula.
- d) La superficie de corte es homogénea blanquecina con áreas nacaradas que corresponden a áreas condromixoides.

82.- Indique cuál es la afirmación CORRECTA con respecto a el carcinoma adenoide quístico de glándula salival:

- a) Tumor maligno de crecimiento rápido y persistente con diferenciación, predominantemente mioepitelial y patrones de crecimiento cribiforme, tubular y sólido.
- b) Tumores sólidos mal delimitados macroscópicamente con marcada tendencia a la invasión local.
- c) El patrón sólido muestra cordones de células de apariencia poco atípica rodeando pseudoquistes ocupados por material eosinófilo PAS positivo.
- d) La tasa de recidiva es menor en el cribiforme, luego en el tubular y la mayor tasa de recidiva ocurre en el patrón sólido, así como la menor supervivencia.

83.- ¿Cuál es la afirmación CORRECTA con respecto al oncocitoma de glándula salival?

- a) Afecta comúnmente a pacientes jóvenes.
- b) Evolucionan con frecuencia a carcinoma oncocítico.
- c) No existe predominio racial.
- d) Suponen el 10% de todos los tumores de glándulas salivales.

84.- Indique la afirmación FALSA sobre el carcinoma mucoepidermoide de glándula salival:

- a) Se manifiestan como masas de crecimiento lento y asintomático, lo que los hace indistinguibles de los adenomas.
- b) Macroscópicamente, en líneas generales, hablamos de una masa regular, bien definida.

- c) El carcinoma mucoepidermoide central se localiza en la medular ósea, más frecuentemente en la región molar de la mandíbula.
- d) A nivel de glándula salival menor se asemejan a un mucocele.

85.- ¿Cuál de estas afirmaciones es CORRECTA?

- a) El pronóstico del carcinoma adenoide quístico de glándula salival, a corto plazo de tiempo, es apreciablemente mejor que para los adenocarcinomas.
- b) El carcinoma de células acinares es más frecuente en la glándula submaxilar.
- c) El carcinoma mucoepidermoide es el segundo tumor maligno más frecuente en la glándula parótida.
- d) Son correctas a) y b).

86.- Uno de los siguientes es FALSO con respecto a la Artritis Idiopática Juvenil (AIJ):

- a) La articulación temporomandibular es una de las más afectadas.
- b) Las manifestaciones clínicas no se correlacionan con el grado de extensión de la artritis.
- c) En las formas sistémicas, la AIJ puede cursar con leucocitosis y policitemia.
- d) Hasta un 8% de los niños con AIJ sistémica pueden desarrollar síndrome de activación macrofágica (MAS).

87.- En relación con la Resorción Condilar Interna del Adolescente (RCIA), señale la CORRECTA:

- a) Es una de las causas más frecuentes de afectación condilar en varones adolescentes.
- b) La resorción condilar bilateral es más frecuente que la unilateral con asimetría facial.
- c) Su progreso es rápido con una resorción mayor de 1,5 mm al año.
- d) Se asocia al tipo facial braquiocefálico y clase III esquelética.

88.- En relación con el estadio III de la clasificación de Bronstein y Merrill de la disfunción interna de la articulación temporomandibular, señale cuál de las siguientes NO es un hallazgo artroscópico:

- a) *Roofing* de 25 al 50%.
- b) Elongación de la zona bilaminar.
- c) Estrechamiento del receso lateral.
- d) Condromalacia grados III-IV.

89.- En la disección cervical posterior, señale la FALSA:

- a) El nervio accesorio espinal se sacrifica de forma rutinaria si se encuentran metástasis.
- b) El músculo esplenio de la cabeza se reseca para tener un mejor acceso al triángulo suboccipital.
- c) Si se identifican ganglios metastásicos en el triángulo posterior, se añade una disección radical convencional al procedimiento.
- d) En el triángulo suboccipital es preciso evitar el daño de la vena occipital.

90.- En la disección cervical radical modificada de tipo I, se preserva:

- a) Nervio espinal.
- b) Músculo esternocleidomastoideo.
- c) Ambos a y b.
- d) Ninguno de los anteriores.

91.- Señale la CORRECTA en relación con los límites anatómicos del nivel ganglionar cervical IV:

- a) Superior: cartílago cricoides; inferior: clavícula; medial: borde lateral del músculo esternohioideo; lateral: borde anterior del músculo esternocleidomastoideo.
- b) Superior: hueso hioides; inferior: cartílago cricoides; medial: borde lateral del músculo esternohioideo; lateral: borde posterior del músculo esternocleidomastoideo.

- c) Superior: cartílago cricoides; inferior: clavícula; medial: borde lateral del músculo esternohioideo; lateral: borde posterior del músculo esternocleidomastoideo.
- d) Superior: hueso hioides; inferior: cartílago cricoides; medial: borde lateral del músculo esternohioideo; lateral: borde anterior del músculo esternocleidomastoideo.

92.- En relación con el manejo intraoperatorio de los colgajos libres microvascularizados, señale la FALSA:

- a) Una hipervolemia leve disminuye el tono vascular simpático y dilata las arterias, con un mayor aporte sanguíneo al colgajo.
- b) El aumento de la presión venosa central en 10 cm H₂O por encima de la presión de control puede doblar el valor del gasto cardíaco y producir vasodilatación en piel y músculo.
- c) El propofol inhibe la agregación plaquetaria, debido al aumento del óxido nítrico por parte de los leucocitos.
- d) La hemodilución isovolémica con hematocrito inferior al 30% no reduce grandemente la viscosidad y disminuye el aporte de oxígeno al colgajo.

93.- En relación con el preconditionamiento isquémico (PCI) de los colgajos libres microvascularizados, señale la FALSA:

- a) Su efecto viene mediado por antagonistas adenosínicos y opioides.
- b) Es preferible la administración de 3 ciclos de 10 minutos cada uno, antes que la administración de 2 ciclos de 5 minutos.
- c) El PCI puede realizarse durante el tallado del colgajo.
- d) El efecto protector del PCI no es efectivo en pacientes diabéticos.

94.- En relación con la selección de vasos receptores en la reconstrucción microquirúrgica con doble colgajo, señale la CORRECTA:

- a) El tipo 2 se caracteriza por un sistema vascular homolateral cervical o temporal y uno distal del primer colgajo anastomosado.

- b) El tipo 2 se caracteriza por dos sistemas separados, cervical o temporal, homolaterales.
- c) El tipo 2 se caracteriza por un sistema vascular homolateral y otro contralateral, cervical o temporal.
- d) El tipo 2 se caracteriza por un sistema vascular contralateral cervical o temporal y uno distal del primer colgajo.

95.- En la clasificación de *Okay* para la reconstrucción quirúrgica de los defectos palatomaxilares, una de las siguientes es CORRECTA:

- a) En los defectos de *clase Ia* está involucrado el proceso alveolar del maxilar incluyendo un canino.
- b) En los defectos de *clase Ib* nunca están involucrados los caninos.
- c) En los defectos de *clase II* está afectada la premaxila incluyendo ambos caninos.
- d) En los defectos de *clase III* está involucrada cualquier porción del paladar duro y el proceso alveolar del maxilar, salvo la premaxila.

96.- Con respecto al colgajo dectopectoral de base medial una de las siguientes es VERDADERA:

- a) La arteria acromiotorácica proporciona la vascularización de los dos tercios mediales del colgajo.
- b) Su irrigación principal proviene de las ramas perforantes de la arteria cervical transversa.
- c) El tercio distal está irrigado por ramas de la arteria torácica lateral en un patrón aleatorio.
- d) Para su tallado es necesario seccionar la rama perforante anterior de la arteria acromiotorácica.

97.- Con respecto a las neuralgias craneales indique la afirmación CORRECTA:

- a) El nervio facial (VII) tiene un pequeño componente somático en la pared posterior del conducto auditivo externo en el que se pueden dar dolores

de tipo descarga (en ocasiones asociados a acúfenos, disgeusia y alteración en el equilibrio)

- b) El nervio vago (X) puede presentar actividad neurálgica como un dolor en la región laríngea que comienza en profundidad y se irradia a la rama ascendente de la mandíbula e incluso la región de la ATM.
- c) El síntoma de presentación de la neuralgia del nervio glossofaríngeo (IX) suele ser un dolor lancinante, tipo descarga eléctrica, al tragar, con una zona gatillo en la rinofaringe.
- d) Son correctas a) y b)

98.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA con respecto a la radioterapia en el cáncer de cabeza y cuello:

- a) En el hiperfraccionamiento la dosis total es mayor que en el fraccionamiento convencional.
- b) En el fraccionamiento acelerado la dosis total es igual que en el fraccionamiento convencional.
- c) En el hipofraccionamiento la dosis total es mayor que en el fraccionamiento convencional.
- d) En el hiperfraccionamiento la duración total del tratamiento es similar a la del fraccionamiento convencional.

99.- ¿Cuál de los siguientes ES un efecto de la radioterapia sobre el hueso?

- a) Endarteritis.
- b) Hipervascularización.
- c) Aumento de la expresión de BMP-2.
- d) Disminución de la expresión de TGF-beta.

100.- ¿Cuál de los siguientes NO ES un criterio diagnóstico de la neuralgia del trigémino?

- a) Edad superior a 50 años.
- b) Afectación unilateral.
- c) Comienzo y final brusco.

d) Presencia de déficit sensitivo.

101.- Indique cuál de las siguientes afirmaciones sobre las Neuralgias faciales es FALSA:

- a) Síndrome de Ramsay-Hunt: Infección cervicofacial por el virus varicela zóster que afecta al nervio facial.
- b) Síndrome de Trotter: Ocasionado habitualmente por una tumoración situada en la pared lateral de la faringe.
- c) Síndrome de Negri-Jacod: Presenta una triada característica: ceguera unilateral, oftalmoplejía y neuralgia trigeminal.
- d) El Síndrome de Reader también se denomina neuralgia esfenopalatina.

102.- En el síndrome de Pfeiffer, NO está presente:

- a) Craniosinostosis.
- b) Hipotelorismo.
- c) Distopia orbitaria.
- d) Sindactilia.

103.- En el síndrome de Apert, están o pueden estar presentes todas menos una de las siguientes:

- a) Acné vulgar.
- b) Sindactilia.
- c) Ptosis palpebral superior.
- d) Sinostosis hemicoronar.

104.- En el síndrome de Binder, es típico una de las siguientes:

- a) Hiperplasia nasomaxilar.
- b) Ángulo frontonasal cóncavo.
- c) Labio superior convexo.
- d) Clase II dentoescelética.

105.- La sinostosis coronal bilateral es característica de todos los siguientes, menos de uno:

- a) Síndrome de Pfeiffer.
- b) Síndrome de Crouzon.
- c) Síndrome de Jackson-Weiss.
- d) Síndrome de Treacher-Collins.

106.- Una de las siguientes afirmaciones respecto al abordaje de Gillies no es cierta:

- a) Puede emplearse en la reducción de fracturas malares y del arco cigomático.
- b) La estabilización de los fragmentos se realiza mediante tornillos transcutáneos.
- c) Se realiza una pequeña incisión en la piel de la zona temporal
- d) Los fragmentos se reducen mediante un instrumento romo que se introduce por debajo de la fascia temporal.

107.- Pueden incluirse como complicaciones tardías de las fracturas condilares las siguientes:

- a) Maloclusión.
- b) Alteraciones del crecimiento mandibular.
- c) Anquilosis.
- d) Todas.

108.- Son indicaciones de abordaje coronal:

- a) Fracturas nasoetmoidoorbitarias tipo II y III.
- b) Fracturas de seno frontal.
- c) Fracturas orbitomalares con fractura y luxación lateral del arco cigomático.
- d) Todas.

109.- No es un criterio de ingreso de un paciente con infección odontogénica:

- a) Afectación del estado general.
- b) Leucocitosis.
- c) Disnea.
- d) Disfagia y trismus.

110.- Es cierto respecto a las manifestaciones intraorales de la anemia por déficit de hierro:

- a) La atrofia de las papilas linguales es el signo más frecuente.
- b) Se presentan más en hombres que en mujeres.
- c) Las alteraciones orales en la anemia ferropénica son raras.
- d) La queilitis actínica se relaciona con el déficit de hierro.

111.- Las siguientes manifestaciones orales pueden presentarse en enfermos con SIDA:

- a) Leucoplasia vellosa.
- b) Sarcoma de Kaposi.
- c) Candidiasis.
- d) Todas.

112.- Es cierto respecto a los fibromas de la cavidad oral:

- a) Son los tumores más frecuentes de la cavidad oral.
- b) La mayoría de los autores los considera hiperplasias del tejido fibroso.
- c) Por lo general son de consistencia dura.
- d) Todas son ciertas.

113.- La queilitis actínica:

- a) No se considera una lesión premaligna.
- b) Es más frecuente en personas jóvenes.
- c) No tiene relación con la exposición solar.

d) El cáncer del borde bermellón va precedido a menudo por esta lesión.

114.- Pueden ser criterios de malignidad de una lesión ulcerada en el suelo de la boca:

- a) Dolor.
- b) Rápido crecimiento.
- c) Adherencia a planos superficiales o profundos.
- d) Todos.

115.- Son factores predisponentes a la aparición de basaliomas faciales:

- a) La radiación solar.
- b) El síndrome de Gorlin.
- c) El xeroderma pigmentoso.
- d) Todos.

116.- El melanoma cutáneo de la cara presenta las siguientes características:

- a) Presenta mejor pronóstico que en otras localizaciones.
- b) El único tratamiento curativo es la quimioterapia.
- c) La forma clínica nodular presenta la mayor supervivencia de todas.
- d) La profundidad tumoral es el factor que mayor correlación tiene con el pronóstico del paciente.

117.- Son indicaciones reconstructivas del colgajo nasogeniano los defectos en estas localizaciones:

- a) Lengua.
- b) Labio inferior.
- c) Suelo de boca.
- d) Todas.

118.- No es cierto respecto a los hemangiomas de los maxilares:

- a) Radiológicamente se presentan como una lesión multilobulada "en panal de abeja".

- b) Pueden originar sangrado espontáneo gingival.
- c) Son tumores vasculares malignos y originan con frecuencia metástasis a distancia.
- d) Se relacionan íntimamente con las piezas dentarias y la exodoncia puede originar hemorragias importantes.

119.- Es cierto respecto a la disección cervical funcional:

- a) Se sacrifica la vena yugular interna.
- b) Se sacrifica el nervio espinal.
- c) Se denomina también disección cervical radical modificada tipo III.
- d) Se sacrifica el músculo esternocleidomastoideo.

120.- No es indicación de disección cervical electiva en el cuello N0:

- a) Estadíos tumorales T2, T3 y T4.
- b) Espesor tumoral menor de 4 mm.
- c) Riesgo de metástasis ocultas superior al 15 – 20%.
- d) Infiltración perineural.

121.- Son características del quiste tirogloso:

- a) Aparece como una masa localizada en la porción lateral del cuello.
- b) Se origina a partir de restos embrionarios del 2º arco branquial.
- c) El tratamiento consiste en la exéresis del quiste con resección de la porción del cuerpo del hioides que está en contacto.
- d) Tras la resección completa la incidencia de recidivas es elevada.

122.- No es cierto respecto a los quistes branquiales:

- a) Se originan por fallos en los procesos de obliteración de las hendiduras branquiales.

- b) Un 90% de casos deriva del segundo arco branquial.
- c) Una fístula en el borde anterior del ECM es un signo patognomónico de fístula branquial.
- d) Todo es cierto.

123.- De los siguientes enunciados no es verdad de los quistes radiculares:

- a) Son los quistes maxilares más frecuentes.
- b) Se desarrollan a partir de un granuloma periapical preexistente.
- c) Son más frecuentes en la mandíbula.
- d) Se originan en restos epiteliales de Malassez del ligamento periodontal.

124.- El quiste folicular o dentígero:

- a) Se desarrolla por acúmulo de líquido entre el epitelio del órgano del esmalte y la corona dentaria.
- b) Habitualmente involucra los terceros molares inferiores.
- c) El diagnóstico diferencial debe hacerse con el ameloblastoma unicístico y el tumor odontogénico adenomatoide.
- d) Todo es cierto.

125.- No es una característica del queratoquiste:

- a) Se localiza sobre todo a nivel mandibular.
- b) Puede asociarse al síndrome névico basocelular (síndrome de Gorlin).
- c) Rara vez recidivan.
- d) La queratinización es un hallazgo característico aunque no exclusivo de estos quistes.

126.- Los siguientes enunciados respecto al quiste globulomaxilar son ciertos excepto:

- a) Es un quiste odontogénico.

- b) Se localiza entre las raíces del incisivo lateral y el canino superiores.
- c) Los dientes vecinos muestran pruebas de vitalidad positivas.
- d) Radiológicamente se manifiesta como una lesión radiolúcida en forma de pera invertida.

127.- Todas estas características corresponden al ameloblastoma unicístico excepto:

- a) Aparece casi exclusivamente en la región del 3º molar y rama mandibular.
- b) Está frecuentemente asociado con un diente incluido.
- c) Se presenta a edades más tardías que el ameloblastoma multiquístico.
- d) Su tratamiento inicial consiste en la enucleación simple del tumor

128.- Es cierto respecto a los odontomas:

- a) Se trata de tumores odontogénicos mixtos (epiteliales y mesenquimales).
- b) Pueden aparecer como múltiples dientes rudimentarios o como un conglomerado amorfo de tejido duro.
- c) La enucleación es curativa y no hay recurrencias,
- d) Todas son ciertas.

129.- La cavidad de Stafne:

- a) Es un verdadero quiste mandibular.
- b) Suele localizarse entre el ángulo de la mandíbula y el primer molar por debajo del nervio dentario inferior.
- c) En su interior aparecen queratina y cristales de colesterol.
- d) El tratamiento consiste en la resección en bloque de la zona afectada.

130.- No es cierto respecto a la displasia fibrosa de los maxilares:

- a) Su manifestación clínica más importante es la deformidad del hueso afecto por crecimiento asimétrico.
- b) Puede existir retraso de la erupción dental.
- c) Se presenta en personas de edad avanzada.
- d) La radioterapia es un tratamiento ineficaz.

131.- No es característico del angiofibroma nasofaríngeo juvenil:

- a) Aparición casi exclusivamente en varones jóvenes.
- b) Riesgo de hemorragias graves.
- c) Recidivas poco frecuentes tras tratamiento.
- d) Anosmia.

132.- El esteseoneuroblastoma olfatorio:

- a) Su presentación clínica es variable con epistaxis, rinorrea, obstrucción nasal o pólipos nasales.
- b) Su crecimiento es invasivo y puede extenderse hacia órbita y espacio intracraneal.
- c) Presenta recidivas frecuentes tras el tratamiento y puede dar metástasis a distancia.
- d) Todo lo anterior es cierto.

133.- La angina de Ludwig es un proceso infeccioso de la cavidad oral que:

- a) Afecta a los espacios sublingual, submandibular y submentoniano de forma bilateral y concomitantemente.
- b) Es un proceso grave con riesgo de la vida del paciente.
- c) A y B son ciertas.
- d) Ninguna es cierta.

134.- Respecto a los paragangliomas del corpúsculo carotídeo podemos afirmar:

- a) Se denominan también quemodectomas.
- b) Rara vez producen catecolaminas.
- c) El tratamiento de elección es la embolización.
- d) A y B son ciertas.

135.- En la Clasificación de Misch sobre densidades óseas y habitualmente usada en implantología cual es la correcta:

- a) D1: cortical densa
- b) D2: Trabéculas gruesas
- c) D3: cortical gruesa
- d) Ninguna es cierta

136.- De conformidad con lo regulado en la Ley de Igualdad entre Mujeres y Hombres y contra la Violencia de Género de Extremadura, se entiende por discriminación directa por razón de sexo: (señale la respuesta CORRECTA)

- a) Cualquier tipo de trato favorable relacionado con el embarazo.
- b) Cualquier tipo de trato desfavorable relacionado con la raza de la persona.
- c) En todo caso, la situación en que la aplicación de una disposición pone a las personas de un sexo en desventaja particular con respecto a las personas de otro.
- d) Cualquier tipo de trato desfavorable relacionado con la paternidad.

137.- Según la Ley de Igualdad entre Mujeres y Hombres y contra la Violencia de Género en Extremadura: (Señala la respuesta CORRECTA)

- a) El uso no sexista del lenguaje consiste en la utilización de expresiones lingüísticamente correctas o incorrectas sustitutivas de otras, correctas, que invisibilizan el femenino o lo sitúan en un plano secundario respecto al masculino.
- b) El uso no sexista del lenguaje consiste en la utilización de expresiones lingüísticas correctas sustitutivas de otras, correctas o no, que invisibilizan el femenino o lo sitúan en un plano secundario respecto al masculino.

c) El uso no sexista del lenguaje consiste en la utilización de expresiones lingüísticas incorrectas sustitutivas de otras, correctas o no, que visibilizan el femenino y lo sitúan en primer plano respecto al masculino.

d) El uso no sexista del lenguaje consiste en la utilización de expresiones lingüísticas correctas sustitutivas de otras que promueven el femenino o lo sitúan en plano de igualdad con respecto al masculino.

138.- De conformidad con lo dispuesto en la Ley de Igualdad entre Mujeres y Hombres y contra la Violencia de Género de Extremadura ¿Quién aprueba el Plan Estratégico para la Igualdad entre Mujeres y Hombres en Extremadura?

a) La Secretaría General competente en materia de igualdad, a propuesta del Instituto de la Mujer de Extremadura.

b) La Consejería competente en materia de igualdad, a propuesta del Observatorio de la Igualdad en Extremadura.

c) La Junta de Extremadura, a propuesta de la Consejería competente en materia de igualdad y con el dictamen del Consejo Extremeño de Participación de las Mujeres.

d) El Instituto de la Mujer de Extremadura, a propuesta de la Secretaría General competente en materia de igualdad.

139.- Respecto a la firma electrónica del personal al servicio de las Administraciones Públicas, indica cuál es la respuesta CORRECTA:

a) Cada Administración Pública determinará los sistemas de firma electrónica que debe utilizar su personal, los cuales deberán identificar de forma conjunta al titular del puesto de trabajo o cargo y a la Administración u órgano en la que presta sus servicios

b) Los sistemas de firma electrónica que debe utilizar el personal de cada Administración deberán ser determinados por la Administración General del Estado.

c) Los sistemas de firma electrónica que debe utilizar el personal de cada Administración podrán identificar de forma conjunta al titular del puesto de trabajo o cargo y a la Administración u órgano en la que presta sus servicios.

d) Los sistemas de firma electrónica deberán referir sólo el número de identificación profesional del empleado público.

140.- De conformidad con lo dispuesto en el artículo 1.3 de la Constitución Española, la forma política del Estado español es:

- a) La Monarquía Parlamentaria.
- b) La República Parlamentaria.
- c) La Monarquía Absoluta.
- d) La República Presidencialista.

141.- Según la Constitución Española: (señale la respuesta CORRETA)

- a) El domicilio es inviolable y en ningún caso se podrá realizar entrada o registro sin el consentimiento del titular.
- b) El domicilio no es inviolable pero sólo se podrá realizar registro o entrada en caso de flagrante delito.
- c) El domicilio es inviolable y sólo en caso de consentimiento del titular o resolución judicial se podrá realizar entrada o registro.
- d) El domicilio es inviolable. Ninguna entrada o registro podrá hacerse en él sin el consentimiento del titular o resolución judicial, salvo caso de flagrante delito.

142. Según el Estatuto de Autonomía de Extremadura: (señale la respuesta CORRECTA)

- a) Ostentan la condición política de extremeños, los ciudadanos españoles que, de acuerdo con las leyes generales del Estado tengan la vecindad administrativa en cualquiera de los municipios de España.
- b) Son extremeños los españoles residentes en el extranjero que hayan tenido la última vecindad administrativa en Extremadura y acrediten esta condición en la correspondiente representación diplomática de España.
- c) En ningún caso tendrán la consideración de extremeños los residentes en el extranjero, con independencia de su última vecindad administrativa.
- d) Ninguna de las anteriores es correcta.

143. No es una competencia exclusiva de la Comunidad Autónoma de Extremadura:

- a) Sistema penitenciario.
- b) Ordenación farmacéutica.
- c) Artesanía.
- d) Acuicultura.

144. El número máximo de diputados de la Asamblea de Extremadura es de:

- a) 54 diputados
- b) 65 diputados
- c) 32 diputados
- d) 58 diputados.

145. Según el Estatuto Marco ¿En qué supuestos de los siguientes se expedirá un nombramiento de carácter eventual?

- a) Para la prestación de servicios complementarios de una reducción de jornada ordinaria.
- b) Cuando resulte necesario atender las funciones del personal fijo o temporal, durante los períodos de vacaciones, permisos y demás ausencias de carácter temporal que comporten la reserva de plaza.
- c) Para el desempeño de una plaza vacante de los centros o servicios de salud, cuando sea necesario atender las correspondientes funciones.
- d) Cuando resulte necesario atender las funciones del personal fijo o temporal durante los periodos de ausencia de carácter definitivo.

146. El personal estatutario temporal es aquel que ostenta un nombramiento

- a) De interinidad.
- b) De carácter eventual.
- c) De sustitución.
- d) Todas son correctas.

147.- Según el Estatuto Marco de, una de las causas de extinción de la condición de personal estatutario fijo es la renuncia. ¿Con cuánta antelación debe ser solicitada la renuncia?

- a) Antelación mínima de 15 días.
- b) Antelación mínima de 20 días.
- c) Antelación mínima de 10 días.
- d) Antelación mínima de 1 mes.

148. No es órgano de Dirección y Gestión en el Servicio Extremeño de Salud, de conformidad con la los Estatutos del Organismo Autónomo, Servicio Extremeño de Salud:

- a) El Secretario General del Servicio Extremeño de Salud.
- b) El Director Gerente del Servicio Extremeño de Salud.
- c) El Director General de Asistencia Sanitaria del Servicio Extremeño de Salud.
- d) El Consejo de Dirección del Servicio Extremeño de Salud.

149. Según la Ley de Salud de Extremadura, ¿Por quién es designado el Defensor de los Usuarios?

- a) Por el Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura.
- b) Por el Consejero competente en materia de sanidad.
- c) Por el Presidente de la Junta de Extremadura.
- d) Por el Director Gerente del Servicio Extremeño de Salud.

150 . ¿Cuál de las siguientes no es competencia de la Junta de Extremadura en relación con el Sistema Sanitario Público de Extremadura?

- a) La aprobación del Plan de Salud de Extremadura.
- b) La aprobación del Mapa Sanitario de la Comunidad.
- c) La planificación y ordenación de las actividades programas y servicios sanitarios y sociosanitarios.
- d) La conservación y el mantenimiento de los consultorios locales.

PREGUNTAS RESERVAS.-

151. En relación a los factores que afectan a la cicatrización es CIERTO que:

- a) Una herida o incisión perpendicular a las líneas de tensión de la piel relajada (LTPR) tenderá a conformar una cicatriz fina y estética.
- b) En caso de cicatriz a tensión, se obtienen mejores resultados en pacientes obesos que delgados.
- c) Una herida en forma de línea quebrada o geométrica tendrá un resultado estético inferior que una herida rectilínea.
- d) Según la localización de la zona facial, una cicatriz perpendicular a las LTPR es más inestética si asienta sobre piel fina que si lo hace sobre piel gruesa.

152. Señale la afirmación incorrecta referente a la dentina:

- a) La dentina del manto es la primera que se forma.
- b) En la dentina del manto las fibras se disponen paralelas a la conexión amelocementaria.
- c) En la dentina circumpulpar las fibras se disponen irregularmente formando una malla densa alrededor de la prolongación odontoblástica.
- d) La dentina contiene un 70% de matriz inorgánica.

153. La enfermedad trombo-embólica pulmonar (ETP) constituye una entidad de elevada morbi-mortalidad hospitalaria con causas predecibles, y en ocasiones, evitables. En su profilaxis es esencial la valoración previa de riesgo-beneficio al instaurar una posible terapia. Según su criterio, ¿en cuál de los siguientes casos NO consideraríamos que un paciente presentaría un riesgo elevado o muy elevado para el desarrollo de ETP?

- a) Paciente politraumatizado con ≥ 1 factor de riesgo.
- b) Paciente neuroquirúrgico con < 2 factores de riesgo.
- c) Paciente oncológico .
- d) Paciente con traumatismo cráneo-encefálico.

154.- El quiste dermoide de cabeza y cuello:

- a) Suele localizarse en la parte anterior del suelo de la boca.
- b) Puede ser supra o inframilohioideo.
- c) Suele tener tamaño variable, consistencia blanda y crecimiento lento.
- d) Todas son ciertas

155.- El ángulo cervicomentoniano no es es considerado normal cuando es de :

- a) 110°
- b) 130°
- c) 115°
- d) 120°

156.- La distancia considerada normal entre mastoides y reborde del hélix suele ser :

- a) de 9 a 12 mm
- b) de 15 a 21 mm
- c) de 12 a 14 mm
- d) de 9 a 14 mm

157. ¿Cuál de estas afirmaciones es CORRECTA?

- a) El carcinoma adenoide quístico de glándula lagrimal tiene un pico de incidencia en la cuarta década.
- b) El cilindroma orbitario es la segunda neoplasia maligna en frecuencia de la glándula lagrimal.
- c) Los linfomas orbitarios son casi exclusivamente linfomas hodgkinianos de células B.
- d) Todas son correctas.

158. Una de las siguientes está presente en el síndrome de Treacher-Collins:

- a) Ángulo cráneo-basal reducido.
- b) Craniosinostosis.

- c) Perfil facial cóncavo.
- d) Hendidura palpebral mongoloide.

159.- Cual de las siguientes afirmaciones respecto al liquen plano oral es falsa:

- a) Debe considerarse una lesión premaligna.
- b) El tipo más frecuente es el erosivo.
- c) La mayor parte de los carcinomas orales sobre un liquen plano procede de lesiones atróficas o erosivas.
- d) Puede presentarse sin lesiones cutáneas asociadas.

160.- Es cierto respecto a la clasificación quirúrgica del sistema ganglionar cervical propuesta por el Memorial Sloan – Kettering Center:

- a) Hay 7 niveles ganglionares.
- b) El nivel I engloba tanto a los ganglios del grupo submandibular como a los ganglios del grupo submentoniano.
- c) El nivel VII corresponde a los ganglios del grupo mediastínico superior.
- d) Todas son ciertas.

161.- Según la Ley General de Sanidad, la financiación de la asistencia sanitaria prestada se realizará con cargo a:

- a) Cotizaciones sociales.
- b) Aportaciones de determinados servicios.
- c) Tributos estatales cedidos.
- d) Todas son correctas.

162.- Según la Ley General de Sanidad, señale la respuesta CORRECTA:

- a) Los Gerentes de Área de Salud serán nombrados y cesados por la Dirección del Servicio de la Comunidad Autónoma, a propuesta del Consejo de Dirección del Área.
- b) Los Gerentes de Área de Salud son nombrados y cesados por el Consejo de Salud del Área.

c) Los Gerentes de Área de salud son nombrados y cesados por el Consejo de Dirección del Área, a propuesta de la Dirección del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma.

d) Los Gerentes de Área de Salud son nombrados y cesados por el Presidente de la respectiva comunidad autónoma.