

1. Los tumores de células pequeñas redondas azules , son todos **excepto**:
 - a) Hepatoblastoma
 - b) Rabdomiosarcoma
 - c) Linfoma
 - d) Astrocitoma

2. El segundo tumor óseo maligno **más frecuente** es:
 - a) Osteosarcoma
 - b) Sarcoma de Ewing
 - c) Sarcoma osteogénico
 - d) Metástasis

3. La clave del diagnóstico de Rabdomiosarcoma precisa todo **excepto** :
 - a) técnicas de inmunohistoquímica
 - b) citología de derrame
 - c) aspirado de médula ósea
 - d) trucut no es satisfactorio precisa biopsia

4. El hallazgo **más frecuente** en la radiografía de Sarcoma de Ewing es:
 - a) destrucción ósea
 - b) reacción perióstica
 - c) masa de partes blandas
 - d) formación reactiva

5. Entre los factores pronósticos del Sarcoma de Ewing cuál **no es correcto**:
 - a) Un volumen de > 200 cc se considera mal pronóstico
 - b) las localizaciones axiales centrales se consideran mejor pronóstico
 - c) los pacientes de < 15 años tienen mejor pronóstico
 - d) los tumores de pelvis son los que con más frecuencia se asocian a enfermedad diseminada

6. Que afirmación **no es cierta** respecto a La Radioterapia en el Sarcoma de Ewing:
 - a) es el tratamiento único en grandes tumores
 - b) después de la cirugía en tumor que infiltra pleura
 - c) intraoperatoria en tumores axiales y en tumores no próximos a órganos críticos
 - d) antes de la cirugía si amenaza la calidad de vida del paciente

7. Que afirmación **no es cierta** en El Síndrome de Rothmund- Thomson:
 - a) Autosómico Recesivo
 - b) predispone a osteosarcoma
 - c) mutación gen REC4
 - d) mutación TP53

8. En el linfoma de Hodking clásico con esclerosis nodular todas las afirmaciones son ciertas **excepto**:

- a) el 15% de los casos las células son VEB +
- b) es más frecuente en adolescentes y adultos jóvenes
- c) suele cursar con afectación mediastinica
- d) se caracteriza por un patrón nodular con bandas fibrosas separando los nódulos

9. El linfoma Burkitt **se caracteriza** por :

- a) la presentación más común es la abdominal
- b) puede ocasionar hipertensión intracraneal
- c) la afectación torácica se caracteriza por afectación pulmonar con derrame
- d) son ciertas a y b

10. En el linfoma de Hodking es **frecuente** la afectación extraganglionar excepto en:

- a) pulmón
- b) pleura
- c) pericardio
- d) hígado

11. Son indicadores de buen pronóstico en el tumor de corteza suprarrenal todos **menos**:

- a) edad del paciente < 4 años
- b) tumores productores de glucocorticoides
- c) clínica de virilización
- d) tamaño igual o menor de 200 gr

12. Qué afirmación **no es cierta** en el Síndrome de Gorlin :

- a) carcinoma basocelular nevoide
- b) es autosómica dominante
- c) asocia anomalías esqueléticas
- d) alrededor de un 20% se asocia a meduloblastoma

13. Qué afirmación **no es cierta** en el síndrome de lisis tumoral :

- a) es una complicación fatal
- b) es debido al tratamiento o de forma espontánea
- c) se asocia a anomalías metabólicas hiperuricemia , hiperpotasemia e hiperfosforemia
- d) provoca mayor mortalidad en tumores sólidas

14. En El Tumor de Wilms, **no es cierto** que:
- a) En casos de dudas diagnósticas, se debe realizar una meta-yodo-bencil-guanidina (MIBG) marcada con I ¹²³.
 - b) El nefroblastoma completamente necrótico se incluye en el grupo de bajo riesgo histológico.
 - c) La resonancia magnética es la prueba de elección para la planificación quirúrgica.
 - d) La biopsia percutánea con aguja fina o tipo "trucut" modifica el estadiaje.
15. En el Nefroblastoma, **no es cierto** que:
- a) No es necesaria la escisión completa de las metástasis pulmonares y hepáticas.
 - b) La cirugía renal conservadora tiene unas indicaciones muy precisas en casos unilaterales, no sindrómicos.
 - c) La glándula adrenal se conserva, si se puede dejar un margen seguro de resección.
 - d) Durante la cirugía se realizan biopsias ganglionares múltiples, aunque los ganglios parezcan normales.
16. En El Tumor de Wilms, **es verdad**:
- a) Es recomendable la cirugía de las metástasis que han progresado con la quimioterapia preoperatoria.
 - b) No es necesario reseccionar el uréter distalmente.
 - c) En los Tumores de Wilms bilateral se debe intentar la cirugía conservadora en uno de los riñones.
 - d) La nefrectomía laparoscópica se puede realizar en caso de tumores unilaterales que no sean mayores de 8 cm de diámetro máximo.
17. En Los Tumores Renales **es verdadero** que:
- a) Las Metástasis se encuentran inicialmente en un 25% de los pacientes con Tm de Wilms (80% pulmón, hígado 15%)
 - b) El Sarcoma de células claras es el tercer tumor renal más frecuente en la edad pediátrica.
 - c) Ca renal resistencia intrínseca a la QT y a RT.
 - d) La cirugía local no podrá realizarse si la recaída ocurre en la zona de RT inicial.
18. En el Teratoma sacrocoxígeo, **es falso**:
- a) Los tumores exofíticos (Tipo I y III) tienen menor probabilidad de estar asociados con componentes malignos.
 - b) El pronóstico de un feto diagnóstico de teratoma sacrocoxígeo es mejor que el de un caso con diagnóstico neonatal.
 - c) Se asocian anomalías congénitas en un 18% de los casos, sobre todo defectos musculo-esqueléticos y del SNC.
 - d) El 75% de los casos son niñas.

19. En Los Tumores de células germinales, **no es cierto** que:
- a) Se asocian a síndromes genéticos como el Klinefelter, Turnes o Swyer.
 - b) En pacientes menores de 3 años, predomina la localización extragonadal.
 - c) El gonadoblastoma es un tumor benigno en gónadas disgenéticas de personas fenotípicamente masculinas.
 - d) En el sistema nervioso central predominan en región supraselar y glándula pineal.
20. Respecto a La alfa-fetoproteína, **es verdadero** que:
- a) Puede estar elevada en hepatoblastoma, tumores endodérmicos y teratomas sacrocóccigeos maduros.
 - b) Indica la presencia de componentes malignos
 - c) Tras ciclos completos de QMtp disminuyen sus niveles.
 - d) Sus niveles son elevados al nacimiento y se normalizan a los 6 meses de edad.
21. El Hepatoblastoma se asocia a los siguientes síndromes, **excepto**:
- a) Síndrome Beckwith- Wiedeman
 - b) Síndrome de Gardner
 - c) Síndrome de Bud- Chiari
 - d) trisomía 21
22. En el Hepatoblastoma, los siguiente signos son poco frecuentes, **excepto** :
- a) trombocitosis
 - b) aumentó de interleuquina 1b
 - c) anomalías cromosómicas
 - d) aumento de alfafetoproteína
23. Los tumores cerebrales **más frecuentes** son:
- a) teratomas
 - b) tumores neuroectodérmicos
 - c) astrocitomas
 - d) tumor plexo coroideo
24. El **tercer** tumor sólido extracaneal **más frecuente** en niños es:
- a) Tumor de Wilms
 - b) Rabdomiosarcoma
 - c) Hamartoma
 - d) Neuroblastoma

25. El síndrome de Li-Fraumeni se asocia a los siguientes tumores, **excepto**:
- a) osteosarcomas
 - b) carcinoma adrenocortical
 - c) carcinoma de mama
 - d) linfoma
26. La localización **más frecuente** de metástasis en Rabdomiosarcoma es:
- a) Pulmón
 - b) Linfáticos
 - c) Hueso
 - d) Médula ósea
27. El síntoma de presentación en el quiste de colédoco **menos** frecuente:
- a) vómitos
 - b) fiebre
 - c) ictericia
 - d) tumor abdominal
28. La esplenectomía parcial está indicada en todos **menos**:
- a) Enfermedad de Gaucher
 - b) Hamartoma esplénico
 - c) Talasemia
 - d) Quiste esplénico
29. El hemangioma kaposiforme es un tumor **fundamentalmente**:
- a) cutáneo
 - b) retroperitoneal
 - c) mediastínico
 - d) todas las anteriores son ciertas
30. En las malformaciones arteriovenosas **no es cierto** que:
- a) son visibles en el 60% de los casos al nacimiento
 - b) se localizan en cabeza y cuello
 - c) el thrill está siempre presente
 - d) la historia clínica y la exploración son diagnósticas en el 90%
31. El hemangioma epiteloide **es raro** que afecte a:
- a) pulmón
 - b) piel
 - c) hígado
 - d) huesos

32. El síndrome de Rendu-Osler se caracteriza por telangiectasias en todos los tejidos citados, **excepto**:
- a) piel
 - b) mucosas
 - c) malformaciones arteriovenosas viscerales
 - d) hueso
33. En las malformaciones venosas **no es cierto** que:
- a) no son pulsátiles
 - b) no aumentan temperatura
 - c) son más del 60% de todas las malformaciones vasculares
 - d) el tratamiento de elección es la cirugía
34. En las quemaduras por inhalación, **es Verdadero** que:
- a) La lesión por inhalación se observa en un 35-40 % de las hospitalizaciones.
 - b) La broncoscopia es uno de los métodos más exactos para diagnosticar la lesión por inhalación.
 - c) Los antibióticos profilácticos están indicados para evitar sobreinfección de las lesiones.
 - d) La reanimación de líquidos debe ajustarse a la baja para evitar el edema.
35. En La Mioglobinuria **no es necesario** :
- a) Administrar líquidos Intravenosos para mantener diuresis de 3.5ml/Kg/ h.
 - b) Infundir Manitol a 500 mg/Kg en bolo
 - c) Infundir Bicarbonato de Sodio para aumentar solubilidad de la mioglobina.
 - d) Control de la Hipokalemia.
36. Índice de Trauma Pediátrico, **es falso** que:
- a) Los 5 parámetros funcionales y anatómicos proporcionan una información objetiva de la gravedad de las lesiones.
 - b) Una Presión arterial sistólica de 90-50 mm Hg o pulso femoral palpable, tiene una puntuación de +1.
 - c) Las fracturas únicas o cerradas tienen una puntuación de +1.
 - d) Un paciente de 22 Kg tiene una puntuación de +2.
37. Todos los enunciados son verdad, **excepto** que:
- a) La presencia de trauma torácico en el politraumatizado se considera un marcador de severidad.
 - b) En el Volet costal hay que vigilar el aporte de líquidos.
 - c) En el hemotórax es necesaria la evacuación rápida de sangre del espacio pleural.
 - d) En un niño con neumotórax e hipotensión sin signo obvio de hemorragia se debe sospechar Hemotórax.

38. Todas las siguientes afirmaciones son verdad, **excepto** que:
- a) Índice de Trauma Pediátrico puntúa máximo 14 y mínimo -6
 - b) La velocidad de 1 -2 ml/ Kg peso/ hora, requiere toracotomía para restablecer la hemostasia.
 - c) La perforación iatrogénica de esófago en el neonato es común en la hipofaringe.
 - d) Cada hemotórax puede acumular un 40% de todo el volumen sanguíneo del niño.
39. En el trauma craneal, **es falso** que:
- a) Los hematomas epidurales son más frecuentes en la región frontal.
 - b) En lactantes existe la fractura en ping-pong y suele requerir tratamiento quirúrgico.
 - c) Las contusiones cerebrales se consideran lesiones secundarias.
 - d) El edema cerebral difuso debe tratarse a tiempo por sus secuelas
40. Todas las siguientes afirmaciones son Verdad, **excepto que**:
- a) El Hematoma Subdural agudo es más frecuente que el epidural.
 - b) El Hematoma extradural puede presentar el intervalo lúcido.
 - c) El Hematoma subdural crónico es casi exclusivo de los menores de 2 años.
 - d) La lesión axonal difusa se confirma con RM cerebral.
41. Trauma genitourinario, todas son verdad **excepto que**:
- a) La lesión penetrante de vejiga se debe explorar quirúrgicamente.
 - b) En la rotura uretral, realizar una reparación retardada, disminuye significativamente la incidencia de impotencia e incontinencia.
 - c) En el traumatismo renal la actividad física se restringe hasta que desaparece la hematuria macroscópica.
 - d) La rotura extraperitoneal de vejiga puede tratarse sólo con sonda.
42. Son contraindicaciones absolutas para el transplante hepático todas **excepto** :
- a) Sepsis
 - b) Metástasis malignas hepáticas
 - c) encefalopatía hepática grado IV
 - d) enfermedad extrahepática maligna irresecable
43. En el postoperatorio inmediato del transplante intestinal los virus más frecuente son todos **menos**:
- a) calicivirus
 - b) paramixovirus
 - c) adenovirus
 - d) Epstein Barr

44. En el transplante renal **qué porcentaje** de pacientes precisan tratamiento para la hipertensión arterial 1 mes después del transparente:

- a) 53%
- b) 72%
- c) 35%
- d) 84%

45. Son indicaciones de transplante hepático todas **excepto**:

- a) Hemofilia A
- b) Tirosinemia
- c) Hiperoxaluria
- d) Todas son correctas

46. El primer Kasai Laparoscópico **fue descrito en**:

- a) 1998
- b) 2002
- c) 1990
- d) 1994

47. Respecto a la ingestión de Cuerpos Extraños en el aparato digestivo:

- a) Cualquier cuerpo extraño en 1/3 superior de esófago, precisa endoscopia urgente (tiempo de espera máximo 4-6 horas).
- b) Comida impactada en esófago sin signos de obstrucción, precisa endoscopia diferida (tiempo de espera superior a 48 horas).
- c) Dos o más cuerpos extraños imantados en estómago independiente del tamaño, precisa endoscopia urgente (tiempo de espera máximo 4-6 horas).
- d) Pila de botón en estómago, precisa endoscopia no urgente (tiempo de espera entre 12-24 horas).

48. Todos los enunciados son verdad, **excepto** que:

- a) La perforación es más frecuente en duodeno y rectosigma, mientras que la obstrucción es más frecuente en la válvula ileocecal.
- b) La extracción de los cuerpos extraños ingeridos se realiza mediante endoscopio flexible.
- c) En paciente con envoltorio que contenga drogas, se indica la extracción endoscópica si no progresa en intestino en 48 horas.
- d) La administración de papaína para facilitar la fragmentación del bolo alimentario está contraindicada.

49. Todas las siguientes afirmaciones son verdad, **excepto**:
- a) El síndrome monogénico más frecuente asociado a pectus excavatum y carinatum es el Síndrome de Marfan.
 - b) Se debe solicitar Telemetría de extremidades en casos que presenten escoliosis acompañante sin rotación esternal.
 - c) La deformidad progresa con el crecimiento y empeora la sintomatología.
 - d) El índice de Haller en individuos normales es de 2.5.
50. En el Pectus Arquatum, todas son verdad, **excepto**:
- a) Es el Síndrome de Currarino-Silverman.
 - b) El Pectus Arquatum es una variante de pectus carinatum tipo superior.
 - c) Presenta un esternón grande en forma de S itálica.
 - d) Asocia excavatum inferior.
51. En el Quilotórax todas son verdad, **excepto** que:
- a) En fracasos con tratamiento conservador hay que descartar la trombosis de vena subclavia izquierda.
 - b) Los pacientes con drenaje quiloso deben tratarse con estimulantes inmunológicos para reducir la susceptibilidad a infecciones.
 - c) La somatostatina es empleada en quilotórax refractarios al tratamiento conservador
 - d) El *shunt* pleuperitoneal es una buena opción de tratamiento quirúrgico.
52. Respecto a la Coartación de Aorta es todo cierto, **excepto**:
- a) El lugar más frecuente de coartación es justo por debajo de la subclavia izquierda en el origen del ductus.
 - b) Las formas post-ductales son las más graves y dan clínica al nacimiento.
 - c) En las formas pre-ductales puede faltar el signo típico de la coartación.
 - d) Se asocia con el Síndrome de Turner.
53. En el ductus, es **Falso**:
- a) El ductus arterioso conecta el tronco de la arteria pulmonar con la aorta distal a la arteria subclavia izquierda.
 - b) Alteraciones genéticas con déficit de músculo liso predisponen a su persistencia.
 - c) Es más frecuente en niños.
 - d) Si el ductus es muy grande, se compromete el flujo coronario y aumentan las presiones telediastólicas del ventrículo izquierdo.
54. Anillo Vascular, es **falso**:
- a) El anillo vascular completo se conoce como cayado aórtico doble.
 - b) Los anillos incompletos son una causa común de disfagia pero no son habituales en el esofagograma de bario.
 - c) Es característico del cayado aórtico doble, la desviación del eje lineal del esófago.
 - d) La indentación sin desviación del eje es característico de la arteria subclavia aberrante.

55. En la Colitis Ulcerosa, es **falso** que:
- La actividad de la Colitis no guarda relación con el riesgo de degeneración maligna.
 - La colectomía subtotal no elimina el riesgo de degeneración maligna en la mucosa rectal preservada.
 - El número de años de la enfermedad es el más claro factor de riesgo de degeneración maligna.
 - El grado de extensión de las lesiones inflamatorias macroscópicas no se correlaciona con el grado de degeneración maligna.
56. ¿Cuál de los siguientes datos clínicos-patológicos es **más frecuente** en el Crohn que en la Colitis Ulcerosa?
- Afectación Renal
 - Sangrado Rectal
 - Afectación de los ganglios linfáticos
 - Megacolon tóxico.
57. En La Enfermedad de Crohn (EC) y en la Colitis Ulcerosa (CU), **es Falso** que:
- La ileostomía en la EC mejora la situación clínica.
 - No hay correlación entre el grado de afectación hepática y la gravedad de la enfermedad inflamatoria intestinal
 - La CU y la EC pueden complicarse con afecciones hepatobiliares.
 - El tratamiento quirúrgico urgente en la CU es la colectomía con ileostomía.
58. Microgastria, **es falso**:
- Se asocia generalmente a otras anomalías incluyendo la asociación VACTERL
 - Un síntoma inicial es la diarrea.
 - Tratamiento quirúrgico con aumento gástrico según técnica de Hunt-Lawrence.
 - El procedimiento antirreflujo no tiene indicación en estos pacientes.
59. Vólvulo gástrico, todo es verdad, **excepto** que:
- La edad media de presentación es en el periodo de lactantes.
 - Puede ser secundario a defectos diafragmáticos
 - La fijación gástrica se puede lograr con la colocación de una sonda de gastrostomía
 - El estómago puede rotar en dos planos distintos parcialmente.
60. En la Acalasia, todos los enunciados son verdad, **excepto** que:
- Se asocia a varios síndromes incluyendo trisomía 21 y síndrome triple A (Allgrove).
 - Los síntomas son edad dependiente.
 - La manometría esofágica es el diagnóstico estándar.
 - Etiología infecciosa en un 18% de los pacientes.

61. En los niños predispone al Reflujo Gastroesofágico, todo **menos**:
- Un tiempo de relajación postprandial del EEI prologado
 - La ausencia de la válvula de Gubaroff
 - Un ángulo de Hiss agudo
 - Baja presión del EEI.
62. De las siguientes afirmaciones, cuál de ellas es **falsa**:
- La Esofagitis eosinófila presenta síntomas semejantes a la enfermedad por reflujo gastroesofágico
 - Las enfermedades vasculares o degenerativas pueden causar una esofagitis.
 - La esofagitis eosinófila no responde a las medidas habituales de la enfermedad por reflujo gastroesofágico.
 - La pHmetría correlaciona el grado de intensidad de la esofagitis.
63. En Las Malformaciones anorrectales, **predice** la continencia fecal:
- Las condiciones del cordón espinal
 - La calidad de desarrollo neuromuscular en la pelvis
 - La altura del defecto (altos o bajos)
 - El número de anomalías asociadas
64. Todos los enunciados son verdad, **excepto** que:
- El aganglionismo de segmento corto es el más frecuentemente vinculado al Síndrome de Down.
 - El aganglionismo cólico total es más frecuente en mujeres.
 - El ACT (Aganglionismo cólico total) afecta desde ano hasta válvula ileocecal pero no afecta a más de 40 cm proximal a la misma.
 - El límite inferior del aganglionismo es el EAI y es siempre constante.
65. Todos los enunciados son verdad, **excepto** que:
- Los casos aislados de Enfermedad de Hirschsprung responden a patrón de herencia mendeliano, baja penetrancia, expresividad variable y modificada por el sexo.
 - Riesgo de recurrencia entre hermanos del probando se estima en un 4%, pero varía según la longitud del segmento agangliónico y del sexo del paciente y de sus hermanos.
 - En las formas de S-HSCR (segmento corto) el riesgo de recurrencia para hermanos e hijos del paciente está en torno al 1-5%.
 - En las formas L-HCSR riesgo recurrencia para hermanos entre 9-33%. Mayor riesgo para hermanos varones de pacientes mujeres L-HSCR (33%) y menor riesgo para hermanas de pacientes S-HSCR varones (1%).

66. Todos los enunciados son verdad, **excepto** que:
- a) En la Fibrosis Quística un 26% de los pacientes presentan estreñimiento y es una de las razones para el uso de suplementos pancreáticos.
 - b) El estreñimiento y la alergia alimentaria se asocian comúnmente en los pacientes pediátricos
 - c) La Incontinencia fecal secundaria aparece después de los 3 años de vida.
 - d) La incontinencia fecal funcional es 3 veces más frecuente en niños que niñas y en el 80% se asocia con estreñimiento crónico funcional
67. El material de sutura más comúnmente **empleado** para la uretroplastia es:
- a) Acido poliglicólico
 - b) Polidixanone
 - c) Polypropileno
 - d) Ninguna de las anteriores es cierta
68. En caso de atresia de esófago Tipo II ¿cual de las siguientes afirmaciones es **errónea** ?
- a) salivación excesiva.
 - b) crisis de tos, cianosis, regurgitación después de la 1ª toma.
 - c) en Rx abdomen se observa abundante aire en abdomen.
 - d) en Rx abdomen no se observa aire en abdomen.
69. En caso de una atresia de esófago operada, cual de las siguientes complicaciones inmediatas es **falsa**:
- a) fístula de la anastomosis.
 - b) estenosis de esófago.
 - c) asimetría torácica.
 - d) reflujo gastro-esofágico.
70. En un paciente operado de atresia de esófago Tipo III ¿cual de las complicaciones inmediatas, es la **menos frecuente** ?
- a) estenosis de la anastomosis.
 - b) fístula de la anastomosis.
 - c) recurrencia de la fístula traqueoesofágica.
 - d) reflujo gastroesofágico.
71. ¿ En caso de atresia de duodeno, cual de las siguientes afirmaciones es **errónea**.
- a) etiología: desconocida.
 - b) localización más frecuente: 1ª y 2ª porción duodenal .
 - c) localización más frecuente en la 3ª porción duodenal.
 - d) según su localización, existen 2 formas anatomo-clínicas: altas y bajas.

72. En caso de atresia de intestino delgado, cual de las siguiente respuesta es **errónea** ?
- a) polihidramnios.
 - b) oligoamnios
 - c) vómitos biliosos.
 - d) distensión abdominal.
73. ¿ Cúal es la complicación precoz **más frecuente** en caso de apendicitis aguda intervenida ?
- a) Íleo paralítico.
 - b) infección herida quirúrgica.
 - c) absceso intraperitoneal.
 - d) peritonitis generalizada.
74. ¿ Cual es la anomalía **más frecuente** del conducto onfalo-mesentérico ?
- a) persistencia del conducto onfalomesentérico o fístula enteroumbilical
 - b) brida congénita o cordón fibroso.
 - c) divertículo de meckel.
 - d) quiste vitelino.
75. En caso de una Hernia de Bochdaleck, ¿ cual de las siguientes prácticas **no es correcta**?
- a) colocación sonda n/g y rectal.
 - b) exit: intubación endotraqueal.
 - c) utilizar ambu o mascarilla.
 - d) realizar una ecoabdominal.
76. Cual de las siguienes afirmaciones **es errónea**, en caso de_ Hernia Diafragmática de Morgagni
- a) se originan como consecuencia de un defecto de muscularización.
 - b) el factor desencadenante suele ser hiperpresión abdominal
 - c) se localizan en la parte posterior del diafragma.
 - d) es más frecuente en el lado derecho.
77. Cual de las siguientes afirmaciones **es cierta**: en caso de rotura diafragmática post-traumatismo el diagnóstico diferencial debe realizarse con:
- a) eventracion diafragmática.
 - b) neumotorax, hemotorax.
 - c) atelectasias, neumonias.
 - d) todas

78. Cúal de las siguientes afirmaciones es **errónea**, en caso de rotura diafragmática post-traumatismo.

- a) puede originar el paso de órganos abdominales al tórax.
- b) clínicamente, pueden aparecer de una manera inmediata o tardía.
- c) Se localizan principalmente en el lado derecho.
- d) el tratamiento es quirúrgico

79. Cúal de las siguiente afirmaciones sobre Hernia Diafragmática congénita o Hernia de Bochdalek, es **errónea**:

- a) es secundaria a una persistencia del conducto pleuroperitoneal.
- b) es más frecuente en el lado derecho.
- c) el diagnóstico puede ser prenatal, mediante ecografía.
- d) suele originar un distress respiratorio neonatal.

80. Ante una Hernia Diafragmática Congénita de Bochdalek ¿ cual es la anomalía congénita asociada **más frecuente** ?

- a) malformaciones cardiacas.
 - b) malformaciones ano-rectales.
 - c) hipoplasia pulmonar.
 - d) malformaciones del sistema nervioso central.
-

81. Ante una eventración o parálisis diafragmática ¿ cúal de las siguientes afirmaciones es **errónea** ?

- a) pueden ser congénitas o adquiridas.
- b) se afecta más frecuentemente el hemidiafragma derecho.
- c) el tratamiento siempre es quirúrgico, mediante toracotomía.
- d) el método diagnóstico de elección es mediante escopia del diafragma.

82. En un Rn, con una Hernia de Bochdalek, ¿ cual de las siguientes malformaciones congénitas asociadas es la **menos frecuente** ?

- a) cardiovascular.
- b) urogenitales
- c) musculoesqueléticas.
- d) sistema nervioso central.

83. La pentalogía de Cantrell se caracteriza **por presentar** las siguientes malformaciones congénitas:

- a) onfalocele, ectopia cordis, anomalías congénitas cardiacas, defectos diafragmáticos anteriores, anomalías en el pericardio.
- b) onfalocele, ectópica cordis, anomalías cardiacas, defectos diafragmáticos anteriores, malformaciones pulmonares congénitas.
- c) onfalocele, ectopia cordis, anomalías cardiacas, defectos diafragmáticos anteriores, uropatías.
- d) onfalocele, ectopia cordis, anomalías cardiacas, defectos diafragmáticos anteriores, anomalías sistema nervioso central.

84. ¿Cuál de las siguientes patologías es la causa **más frecuente** de una eventración diafragmática adquirida ?

- a) secundaria a tumores de mediastino.
- b) secundaria a intervención de atresia de esófago.
- c) secundaria a cirugía cardíaca.
- d) traumatismo durante el parto.

85. Ante un Rn con un quiste broncogénico, ¿ cuál de las siguientes afirmaciones es **errónea** ?

- a) su localización más frecuente es debajo de la carina.
- b) pueden originar complicaciones: infección, malignización, neumotórax.
- c) los quistes asintomáticos, no precisan tratamiento quirúrgico.
- d) Suelen ser diagnosticados prenatalmente, debiendo confirmarse neonatalmente mediante TAC

86. En un paciente con un enfisema lobar congénito, ¿cual de las siguientes afirmaciones es **errónea** ?

- a) en un 50 % de los casos, la etiología es desconocida.
- b) su localización más frecuente es el lóbulo inferior izquierdo.
- c) no se suele asociar con poli-hydramnios o hydrops fetal
- d) los pacientes sintomáticos se manifiestan en los primeros 6 meses de vida.

87. En un Rn, con diagnóstico de secuestro broncopulmonar extralobar (sbe) ¿ cuál de las siguientes indicaciones de tratamiento quirúrgico es **falsa** ?

- a) crecimiento progresivo postnatal.
- b) los situados debajo del diafragma.
- c) solamente precisan tratamiento quirúrgico, los sbe sintomáticos.
- d) no precisan tratamiento quirúrgico.

88. De las siguientes malformaciones broncopulmonares congénitas, ¿ cuál es la **más frecuente** ?:

- a) malformación pulmonar congénita adenomatoidea quística
- b) secuestro pulmonar.
- c) enfisema lobar congénito.
- d) quistes broncogénicos.

89. En una niña con uréter ectópico, ¿ cual es la localización **más frecuente** de la ectopia?

- a) en la uretra, desde el cuello vesical hasta el meato uretral.
- b) en la vulva
- c) en la vagina.
- d) en útero y trompas de Falopio.

90. En un niño con uréter ectópico, ¿ cuál es la localización **más frecuente** de la ectopia ?
- a) uretra posterior
 - b) utrículo prostático.
 - c) vesículas seminales.
 - d) conducto deferente.
91. En una niña con un uréter ectópico, que protruye por uretra ¿ **qué nombre recibe** ?
- a) uréter prolapsante.
 - b) uréter invertido.
 - c) cecoureterocele.
 - d) pseudoureterocele
92. En un paciente, que presenta una litiasis en uréter distal, que no origina una obstrucción ureteral completa ¿ cuál de los diferentes tratamientos **es de elección** ?
- a) oxibutinina.
 - b) tamsulosina
 - c) tolterodina.
 - d) cloruro de trospio.
93. En un paciente con un riñón en herradura, ¿ cuál de las siguientes afirmaciones es **errónea** ?
- a) no se acompaña de anomalías de rotación de la pelvis renal.
 - b) el itsmo renal puede ser funcionante o no funcionante.
 - d) se acompaña de anomalías vasculares.
 - d) en un 50 % de los casos, se acompañan de anomalías congénitas asociadas.
94. En un lactante, afecto de estenosis pieloureteral, según los criterios de la sociedad de urología pediátrica, en qué grado de estenosis, **debe realizarse** tratamiento quirúrgico:
- a) grado 0
 - b) grado I
 - c) grado II
 - d) grado III
-
95. En un recién nacido con diagnóstico de enterocolitis necrotizante, **a que estadio de Bell corresponde**, cuando en radiografía de abdomen se observa: neumatosis intestinal difusa, ascitis y aire venoso portal:
- a) estadio tipo I
 - b) estadio IIa
 - c) estadio IIb
 - d) estadio IIIa

96. En un paciente afecto de Divertículo de Meckel ¿ cuál de las siguientes formas de presentación, es la **más frecuente** ?

- a) hemorragia intestinal.
- b) obstrucción intestinal.
- c) diverticulitis.
- d) tumores.

97. En un paciente afecto de un neuroblastoma ¿ cuál de las siguientes localizaciones es la **menos frecuente** ?

- a) torácico posterior.
- b) cápsulas suprarrenales.
- c) retroperitoneal, para espinal.
- d) en pelvis menor.

98. ¿Cual es la causa **más frecuente** de dilatación del tracto urinario superior durante la vida intrauterina ?

- a) megaureter obstructivo primario.
- b) ureterocele.
- c) válvulas de uretra posterior.
- d) reflujo vésico-ureteral.

99. En una niña con una incontinencia urinaria diurna, ¿ cual de las siguientes patologías es la **más frecuente** ?

- a) síndrome de micción frecuente.
- b) síndrome de micción infrecuente o vejiga perezosa.
- c) incontinencia secundaria a la risa.
- d) incontinencia de esfuerzo.

100. La anomalía congénita acompañante **más frecuente** en el caso de Hipospadias severos o posteriores es:

- a) válvulas de uretra posteriores
- b) divertículo de vejiga
- c) megauréter
- d) utrículo prostático agrandado

101. La localización **más frecuente** de las duplicaciones intestinales es en:

- a) esófago
- b) píloro
- c) ileon
- d) ileo-cecal

102. El tratamiento de **elección** de la Nesidioblastosis es:
- a) exclusivamente médico
 - b) exclusivamente quirúrgico
 - c) quirúrgico de inicio y después médico
 - d) quirúrgico tras fallo de tratamiento médico
103. El Factor Mulleriano Inhibitorio (FMI) se **produce** en:
- a) las células de Leydig
 - b) las células de Sertoli
 - c) las células del estroma ovárico
 - d) ninguna de ellas
104. Respecto a la orquidopexia, es **falso** que:
- a) facilita la espermatogénesis
 - b) disminuye el riesgo de degeneración maligna
 - c) no disminuye el riesgo de degeneración maligna
 - d) aumenta la producción hormonal de testosterona
105. La Epidermolisis Ampollosa Congénita es **más frecuente** en el R.n. cuando hay:
- a) reflujo gastroesofágico masivo
 - b) estenosis duodenal congénita
 - c) atresia pilórica
 - d) duplicación pilórica
106. Respecto a El carcinoide apendicular, Qué afirmación **es cierta?** es:
- a) la neoplasia más frecuente del tracto gastrointestinal en la infancia
 - b) rara vez causa el síndrome carcinoide en el niño
 - c) generalmente se trata de un hallazgo anatómico-patológico
 - d) todas las anteriores son verdad
107. El proceso que **más frecuentemente** simula una apendicitis aguda es:
- a) adenitis mesentérica aguda
 - b) gastroenteritis aguda
 - c) patología ovárica-anexial
 - d) enteritis regional
108. El uso de la mucosa oral para la reconstrucción de la uretra en el hipospadias, **data de:**
- a) 1955
 - b) 1947
 - c) 1941
 - d) 1960

109. **El riesgo** de tener un 2º hijo afecto de hipospadias cuando no existen antecedentes de familiares , en 1º y 2º es

- a) 26%
- b) 12%
- c) 19%
- d) 30%

110. En el tratamiento de un Divertículo de Meckel Asintomático, como consecuencia de un hallazgo, en el curso de una laparotomía o laparoscopia **se recomienda:**

- a) No intervención porque el riesgo de degeneración es menor que las complicaciones que se pueden derivar de la cirugía
- b) Resección (siempre), por riesgo de malignización u otras complicaciones
- c) Debe ser el cirujano, quién con su criterio, decida
- d) Siempre cirugía

111. La causa **más frecuente** para la utilización de ECMO, en lactantes y niños pequeños es:

- a) La hernia diafragmática congénita
- b) Las cardiopatías congénitas o adquiridas
- c) Las neumonías por virus o bacterianas
- d) Las malformaciones pulmonares congénitas

112. Para el diagnóstico de un trauma abdominal cerrado, **el procedimiento** de elección es:

- a) La ecografía
- b) La RMN
- c) La TAC con contraste i.v.
- d) La laparoscopia exploradora

113. En la infancia, las bronquiectasias saculares, **afectan a:**

- a) La 3ª y 4ª generación bronquial
- b) La 6ª – 7ª generación bronquial
- c) El bronquio principal
- d) Los alveolos terminales

114. El Neumatocele suele estar causado por neumonías necrotizantes. La bacteria **más frecuente** es:

- a) El streptococcus
- b) El hemophilus influenzae
- c) Staphylococcus
- d) Klebsiella

115. El tumor pancreático endocrino, **más frecuente** en la infancia es:
- a) Vipomas
 - b) Gastrinomas
 - c) Insulinomas benigno
 - d) Insulinoma maligno
116. La triada de Whipple´s **consiste en**:
- a) Dolor epigástrico + tumor epigástrico + fiebre
 - b) Dolor epigástrico + tumor epigástrico + ictericia
 - c) Síntomas de hipoglucemia con la comida + glucosa mínima inferior a la media con la comida + persistencia de los síntomas con la administración de glucosa
 - d) Dolor epigástrico + hipoglucemia + ictericia
117. El tratamiento de **inicio** en un neumotórax espontáneo del adolescente es:
- a) Toracotomía
 - b) Toracoscopía y bleblectomía
 - c) Drenaje torácico
 - d) Conservador con radiografías seriadas si el neumotórax es del 10 – 15% de la capacidad torácica
118. El Síndrome del lóbulo medio del pulmón puede estar causado **más frecuentemente** por:
- a) Afectación inflamatoria crónica
 - b) Bronquiectasias adquiridas
 - c) Tumores malignos
 - d) Tuberculosis pulmonares
119. El adenoma nefrogénico puede ser una complicación **después de**:
- a) Una uretroplastia
 - b) Una cistoscopia
 - c) Una litiasis urinaria
 - d) Ninguna de las anteriores es cierta
120. La mutación del Proto-Oncogén Ret en el cáncer papilar de tiroides **se detecta en**:
- a) alrededor del 35%
 - b) alrededor del 50%
 - c) alrededor del 75%
 - d) 100% de los casos

121. La segunda causa **más frecuente** de genitales ambiguos es:
- a) la hiperplasia adrenal congénita
 - b) la disgenesia gonadal mixta
 - c) el hermafroditismo verdadero
 - d) el adenocarcinoma suprarrenal
122. Los Conductos de Gartner en la mujer **derivan** embriológicamente de:
- a) estructuras mesonéfricas
 - b) estructuras paramesonéfricas
 - c) del seno urogenital
 - d) de la cresta neural
123. El germen causante de la adenitis aguda cervical supurada **más frecuentemente** encontrado es:
- a) estafilococo aureus
 - b) estreptococo piógenes
 - c) klamidias
 - d) a y b
124. **El tratamiento** de las adenopatias cervicales por Mycobacterias atípicas es:
- a) tuberculostáticos
 - b) tuberculostáticos y cirugía
 - c) antibioterapia y cirugía
 - d) cirugía
125. La enfermedad por "arañazo de gato" **Puede ser transmitida por:**
- a) el gato exclusivamente
 - b) el conejo
 - c) el hamster
 - d) el gato, el perro, el mono
126. El tratamiento **inicial** del Ileo Meconial debe ser:
- a) siempre quirúrgico
 - b) mediante enemas con contraste hidrosoluble y fluoroscopia
 - c) mediante la administración de enzimas pancreáticos
 - d) enemas de limpieza
127. La Enfermedad de Graves **es:**
- a) una afectación infecciosa-inflamatoria
 - b) una enfermedad autoinmune
 - c) una hiperplasia idiopática
 - d) ninguna de ellas

128. La Gastrosquisis se puede detectar prenatalmente por ecografía, pero que otro dato analítico **está presente** en la serología materna?

- a) proteína c reactiva elevada
- b) Ig G muy elevada
- c) alfa-fetoproteína muy disminuida
- d) alfa-fetoproteína muy elevada

129. En caso de Duplicación Intestinal Tubular de longitud considerable, el tratamiento de **elección es:**

- a) resección intestinal y anastomosis t-t
- b) enterosromias transitorias
- c) stripping de mucosa
- d) extirpación de la duplicación en toda su longitud

130. La causa "**mas rara**" de Hiperplasia Suprarrenal congénita es:

- a) deficiencia de 21-beta- hidroxilasa con "perdida de sal"
- b) deficiencia de 21-beta- hidroxilasa "sin perdida de sal"
- c) deficiencia de 11-beta-hidroxilasa
- d) deficiencia de 3-beta hidroxilasa

131. La displasia bronquial puede **ser causa** de enfisema lobar congénito:

- a) Nunca
- b) En algunos casos
- c) Siempre
- d) Ninguna es cierta

132. El riesgo de **malignización** de un testículo no descendido e intraabdominal es:

- a) 5%
- b) 1%
- c) 10%
- d) 25%

133. Qué afirmación **no es cierta** respecto a la alfafetoproteína

- a) su vida media en suero es 24-36 horas
- b) proteína de predominio fetal
- c) su pico máximo lo alcanza a las 12-14 semanas de gestación
- d) entre los 8-12 meses cae a niveles normales de adulto

134. ¿A qué edad **se produce** el cierre funcional del ductus en Recién Nacidos normales?

- a) Hacia el 3º día.
- b) Entre las 24-48 horas de vida.
- c) Hacia el 1º mes.
- d) Hacia el 3º mes.

135. En el Nefroblastoma, **es falso** que:
- No es necesaria la escisión completa de las metástasis pulmonares y hepáticas.
 - La cirugía renal conservadora tiene unas indicaciones muy precisas en casos unilaterales, no sindrómicos.
 - La glándula adrenal se conserva, si se puede dejar un margen seguro de resección.
 - Durante la cirugía se realizan biopsias ganglionares múltiples, aunque los ganglios parezcan normales.
136. ¿Dónde **reside** la soberanía nacional según el artículo 1 de la Constitución Española de 1978?
- En el pueblo español del que emanan los poderes del Estado.
 - En la bandera y en el himno de España.
 - En el Parlamento español.
 - En el Congreso de los Diputados.
137. ¿Que principio jurídico **no garantiza** la Constitución Española de 1978 en su artículo 9.3?
- El principio de legalidad.
 - La jerarquía normativa.
 - La publicidad de las normas.
 - La buena fe.
138. ¿Cual de estas afirmaciones **es falsa** según el artículo 16 de la Constitución Española de 1978?
- Se garantiza la libertad ideológica, religiosa y de culto de los individuos y las comunidades sin más limitación, en sus manifestaciones, que la necesaria para el mantenimiento del orden público protegido por la ley.
 - Nadie podrá ser obligado a declarar sobre su ideología, religión o creencias.
 - Los poderes públicos tendrán en cuenta las creencias religiosas de la sociedad española y mantendrán las consiguientes relaciones de cooperación con la Iglesia Católica y las demás confesiones.
 - La religión católica tiene carácter estatal.
139. ¿Cual **es el territorio** de la Comunidad Autónoma de Extremadura según la Ley Orgánica 1/2011, de 28 de enero, de reforma del Estatuto de Autonomía de la Comunidad Autónoma de Extremadura?
- El de los municipios comprendidos dentro de los actuales límites de las provincias de Badajoz y Cáceres.
 - El territorio de las entidades locales menores de las actuales provincias de Badajoz y Cáceres.
 - El término de las actuales comarcas y mancomunidades extremeñas.
 - El territorio extremeño no presenta solución de continuidad.

140. ¿Cual de las siguientes **atribuciones** corresponde a la Asamblea de Extremadura según la Ley Orgánica 1/2011, de 28 de enero, de reforma del Estatuto de Autonomía de la Comunidad Autónoma de Extremadura?

- a) El ejercicio de la potestad legislativa de la Comunidad Autónoma.
- b) La resolución de los conflictos de competencias entre entidades locales cuando no se haya establecido su reserva a favor del Estado.
- c) Ordenar la publicación en el Diario Oficial de Extremadura del nombramiento de los Consejeros.
- d) Firma los decretos y acuerdos adoptados por la Junta de Extremadura.

141. ¿Cual de los siguientes **principios y criterios** no rige la ordenación del régimen del personal estatutario de los servicios de salud, según la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud?

- a) Sometimiento pleno a la ley y el derecho.
- b) Igualdad, mérito, capacidad y publicidad en el acceso a la condición de personal estatutario.
- c) Estabilidad en el empleo y en el mantenimiento de la condición de personal estatutario fijo.
- d) Libre circulación del personal estatutario dentro de los Estados que conforman la Organización Mundial de la Salud.

142. ¿Cual de las siguientes afirmaciones relativas a los criterios de clasificación del personal estatutario **es cierta** según la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud?

- a) El personal estatutario de los servicios de salud se clasifica atendiendo a la función desarrollada, al nivel del título exigido para el ingreso y al tipo de su nombramiento.
- b) El personal estatutario de los servicios de salud se clasifica atendiendo a la naturaleza jurídica de la responsabilidad que ostenta en el puesto de trabajo.
- c) El personal estatutario de los servicios de salud se clasifica teniendo en cuenta la ubicación de su puesto de trabajo.
- d) El personal estatutario de los servicios de salud se clasifica atendiendo a los criterios determinados por el titular de la jefatura de servicios de personal competente en cada caso.

143. Según la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, entre las causas de extinción de la condición de personal estatutario fijo **no se encuentra**:

- a) La renuncia.
- b) La jubilación.
- c) La sanción disciplinaria firme de separación del servicio.
- d) La situación administrativa de servicios especiales.

144. Según la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad ¿dentro de que marco **crean** las Comunidades Autónomas crearán sus Servicios de Salud?

- a) Dentro del marco de esa Ley y de sus respectivos Estatutos de Autonomía.
- b) Dentro del marco consuetudinario.
- c) Dentro del marco que señalen los principios generales del Derecho.
- d) Dentro del marco que señalen los Tribunales de Justicia.

145. Según la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, **las infracciones** en materia de sanidad se clasifican en:

- a) Graves y muy graves.
- b) Leves, graves y muy graves.
- c) Leves y graves.
- d) Simples y complejas.

146. ¿Cual de los siguientes órganos **no se incluye** en la organización mínima de las Áreas de Salud, según la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad?

- a) El Consejo de Salud de Área.
- b) El Consejo de Dirección de Área.
- c) El Gerente de Área.
- d) El Consejero de la Junta de Extremadura con competencias en materia de sanidad.

147. ¿Cual de las siguientes competencias **pertenece** a la Junta de Extremadura en relación al Sistema Sanitario Público de Extremadura, según la vigente Ley de Salud de Extremadura?

- a) La elaboración y propuesta para su aprobación el Plan de Salud de Extremadura.
- b) La aprobación del mapa sanitario de la Comunidad.
- c) La inspección de todos los centros, servicios, prestaciones y establecimientos sanitarios y sociosanitarios de Extremadura.
- d) La ordenación y regulación de las funciones de policía sanitaria mortuoria.

148. En el ámbito de sus respectivas competencias ¿cual de los siguientes órganos no tiene **carácter de autoridad sanitaria** según la Ley 10/2001, de 28 de Junio, de Salud De Extremadura?
- a) La Junta de Extremadura.
 - b) El Consejero titular de la Consejería competente en materia sanitaria.
 - c) Los Alcaldes, de acuerdo con lo previsto en la legislación de Régimen Local y en esta Ley.
 - d) Los trabajadores que presten servicios en los centros de salud ubicados en la Comunidad Autónoma.
149. ¿Cual de los siguientes órganos de participación **no está contemplado** como tal en la vigente Ley de Salud de Extremadura?
- a) El Consejo Extremeño de Salud.
 - b) Consejos de Salud de Área y Zona.
 - c) Consejo Regional de Pacientes de Extremadura.
 - d) Consejo Regional de Consumidores y Usuarios.
150. ¿Que órgano del Servicio Extremeño de Salud **ostenta** actualmente la representación legal del mismo según sus vigentes estatutos?
- a) La Secretaría General.
 - b) El Consejo de Dirección.
 - c) El Consejo General.
 - d) La Dirección Gerencia.

RESERVAS

151 . En un Rn afecto de estenosis pieloureteral, ¿cúal de las siguiente afirmación es **errónea** ?

- a) predominio en varones 3:1.
- b) es la malformación congénita más frecuente del tracto urinario superior.
- c) es más frecuente en el lado derecho.
- d) en el 50% de los casos, la causa es idiopática.

152. En un adulto, con antecedente de válvulas de uretra posterior neonatal ¿ cúal de las siguientes afirmaciones es **errónea** ?

- a) pueden presentar insuficiencia renal.
- b) no suelen presentar disfunciones vesicales
- c) pueden presentar una eyaculación retrógrada.
- d) pueden presentar alteraciones en los seminogramas.

153. En un paciente afecto de un Neuroblastoma, ¿ cúal de los siguientes marcadores es el **más específico** ?

- a) LDH.
- b) ferritina
- c) enolasa neuroespecífica
- d) catecolaminas en orina de 24 horas

154. Un Score de Glasgow de 9 – 13 **se considera** un Traumatismo Cerebral:

- a) Grave
- b) Muy grave
- c) Moderado
- d) Leve

155. El retorno del intestino medio a la cavidad abdominal **sucede en** :

- a) La 6ª semana
- b) La 8ª semana
- c) La 10ª semana
- d) La 12 semana

156. La causa **más frecuente** de irritación y prurito vulvar en la mujer prepuber es:
- a) la incrustación de un cuerpo extraño
 - b) las infecciones de orina
 - c) la sinequia de labios menores
 - d) la dermatitis atópica
157. Membrana Antral Gástrica, todos los enunciados son verdad, **excepto que**:
- a) La lesión congénita es una membrana submucosa localizada en antro distal y cubierta por mucosa gástrica.
 - b) La membrana se compone de submuosa y mucosa con una capa muscular.
 - c) La cirugía puede realizarse por Laparotomía o por laparoscopia
 - d) La etiología es desconocida y generalmente puede ser congénita o el resultado de procesos inflamatorios.
158. En Quemaduras es **inexacto** que:
- a) La combinación de Sulfadiacina argéntica y Nistatina reduce significativamente la infección de *Cándida*.
 - b) El Nitrato de plata puede causar hipernatremia, hipercloremia y metahemoglobinemia.
 - c) La sulfadiacina argéntica retrasa la epitelización y no se usa en quemaduras faciales.
 - d) La leucopenia es el efecto adverso más común de la sulfadiacina argéntica.
159. Tras una reducción de una invaginación idiopática, La Re-invaginación intestinal ileo-cólica **puede ocurrir**:
- a) Mas frecuente en los dos años después
 - b) Su incidencia es 10%
 - c) Puede ocurrir incluso tras otras intervenciones abdominales
 - d) Nunca
160. **La incidencia** de hernia inguinal en el prematuro o niño de bajo peso es:
- a) 1 – 5%
 - b) 10 – 30%
 - c) 20 – 25%
 - d) 30 – 50%

161. ¿Cual no es un órgano o **unidad de igualdad** de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura?

- a) El Instituto de la Mujer.
- b) El Centro de Estudios de Género.
- c) La Red de Oficinas de Igualdad y Violencia de Género.
- d) El Plan Estratégico para la Igualdad entre mujeres y hombres.

162. ¿Cual de las siguientes medidas **no está contemplada** en la Ley de Igualdad entre Mujeres y Hombres y contra la Violencia de Género en Extremadura entre las medidas para la integración de la perspectiva de género en las políticas públicas y la normativa?

- a) Evaluación de impacto de género.
- b) Memoria explicativa de igualdad.
- c) Vocabulario femenino.
- d) Enfoque de género en el presupuesto.