

**PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA  
CONDICION DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN LA  
CATEGORIA DE PEDIATRA DE EQUIPO DE ATENCION  
PRIMARIA, EN LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DEL  
SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD**

**Ejercicio. Fase de Oposición.**

**EN CACERES, A 11 DE NOVIEMBRE DE 2018.**

**1. Usted está en una consulta prenatal y está informando a unos futuros padres que su hijo puede padecer al nacimiento: cataratas, sordera neurosensorial y cardiopatía congénita. El diagnóstico de sospecha más probable con los datos anteriores es una infección congénita por:**

- A) Toxoplasmosis.
- B) Citomegalovirus.
- C) Sífilis.
- D) Rubeola.

**2. ¿Cuáles de estas vacunas no deben administrarse juntas y debe separarse su administración al menos 4 semanas para evitar interferencias en su inmunogenicidad?**

- A) Vacuna triple vírica y vacuna frente a meningococo C.
- B) Vacuna triple vírica y vacuna antigripal intranasal.
- C) Vacuna frente a varicela y triple vírica.
- D) Vacuna triple vírica y vacuna antimeningocócica B de cuatro componentes.

**3. Un lactante prematuro está recibiendo Palivizumab para prevenir infecciones por VRS. ¿Cuánto tiempo es conveniente que transcurra hasta poder administrarle la dosis correspondiente de vacuna del calendario vacunal tras recibir la dosis de Palivizumab?**

- A) Al menos 48 horas
- B) Al menos 7 días
- C) Al menos 4 semanas
- D) Podemos vacunarle cuando corresponda ya que el Palivizumab no interfiere con ninguna vacuna.

**4. ¿Cuál de las siguientes vacunas pertenece al grupo de vacunas vivas o atenuadas?**

- A) Polio inyectable.
- B) Rabia.
- C) Cólera.
- D) BCG.

**5. De las siguientes características que debe tener un calendario de vacunación, ¿cuál NO se considera conveniente?**

- A) Que sea simplificado.
- B) Que sea rígido.
- C) Que sea aceptado por los profesionales y la población.
- D) Que se adapte a las necesidades.

**6. Con respecto a la parálisis braquial del Recién nacido (RN), indique la respuesta CORRECTA:**

- A) La forma más frecuente lesiona los nervios cervicales 7º y 8º y el 1º dorsal provocando parálisis de la mano, ptosis y miosis ipsilateral.
- B) Un reflejo de Moro asimétrico nos debe hacer pensar en una parálisis braquial.
- C) En la parálisis de Erb-Duchenne la lesión sólo afecta a los nervios cervicales 7º y 8º, limitando la capacidad de prensión de la mano.
- D) Es más frecuente en los RN de bajo peso que los RN macrosómicos.

**7. Son Recién nacidos (RN) de alto riesgo todos los siguientes EXCEPTO:**

- A) RN hijo de madre con embarazos previos con resultado de muerte neonatal.
- B) RN hija de madre con oligoamnios durante la gestación.
- C) Hijo de madre celiaca.
- D) Hijo de madre diabética.

**8. Con respecto a la exploración ocular en el Recién nacido (RN) indique la opción FALSA:**

- A) El nistagmo congénito debe ser considerado patológico.
- B) El RN normal puede presentar estrabismo no paralítico e intermitente, por inmadurez de la visión binocular.
- C) Un diámetro corneal horizontal mayor o igual a 8 mm, es indicativo de glaucoma congénito
- D) Se considera normal una contracción pupilar simétrica en ambos ojos, con un estímulo lumínico adecuado.

**9. ¿Cuál de las siguientes NO se considera una malformación menor?**

- A) Micrognatia leve.
- B) Oreja arrugada.
- C) Hoyuelos cutáneos sobre las prominencias óseas.
- D) Polidactilia.

**10. En relación con la ictericia e hiperbilirrubinemia del recién nacido, es FALSO que:**

- A) Alrededor del 60% de los niños nacidos a término y del 80% de los prematuros presenta ictericia durante la primera semana de vida.
- B) Suele tener una progresión cefalocaudal.
- C) La ictericia fisiológica aparece el primer día de vida.
- D) La lactancia materna es causa de hiperbilirrubinemia prolongada.

**11. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre los traumas obstétricos es CORRECTA?**

- A) El caput succedaneum es una tumefacción de las partes blandas del cuero cabelludo que está limitada por las suturas óseas.
- B) El cefalohematoma es una hemorragia subperióstica que está presente desde el nacimiento y se reabsorbe en un periodo de tiempo de 1 a 2 semanas.
- C) La hemorragia subgaleal se asocia normalmente a partos con ventosa y puede llegar a causar una coagulopatía de consumo.
- D) En la parálisis braquial de Erb-Duchenne están afectados los nervios cervicales VII y VIII.

**12. Neonato varón de 18 días de vida que acude a consulta con su pediatra de atención primaria para realizar primer control de salud infantil. En la anamnesis la madre refiere que el niño toma el pecho, pero se cansa y presenta sudoración importante, sin cianosis. En la exploración física destacan los siguientes hallazgos: frecuencia cardíaca de 180 lpm, frecuencia respiratoria de 60 rpm y soplo holosistólico de intensidad III-IV/VI en 3°- 4° espacio intercostal izquierdo. De los siguientes diagnósticos ¿cuál considera el más probable?:**

- A) Comunicación interauricular.
- B) Comunicación interventricular pequeña sin signos de insuficiencia cardíaca.
- C) Ductus arterioso persistente.
- D) Comunicación interventricular moderada con signos de Insuficiencia cardíaca.

**13. Respecto a la composición de la leche materna todas las respuestas son ciertas, EXCEPTO:**

- A) La composición de la leche materna varía a lo largo de la toma.
- B) El cambio de composición durante la toma da la sensación de saciedad.
- C) Al inicio de la toma la leche es más cremosa ya que contiene más grasas.
- D) La composición de la leche materna varía a lo largo del día.

**14. Los siguientes fármacos están absolutamente contraindicados durante la lactancia materna, EXCEPTO:**

- A) Amiodarona.
- B) Loratadina.
- C) Yoduros.
- D) Ergotamina.

**15. ¿Cuál de las siguientes situaciones es una CONTRAINDICACIÓN para la lactancia materna?**

- A) Mastitis.
- B) Madre fumadora.
- C) Tuberculosis bacilífera no tratada.
- D) Tratamiento de la madre con ibuprofeno.

**16. Respecto al Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SMSL) señale la respuesta CORRECTA:**

- A) Hay un predominio significativo de SMSL en el sexo femenino.
- B) El SMSL se define como la muerte súbita de un lactante menor de 1 año de edad, cuya causa permanece inexplicada después de una minuciosa investigación del caso que incluya autopsia completa, examen del lugar de fallecimiento y revisión de la historia clínica.
- C) La gran mayoría de los casos ocurren entre las 9 h y las 13 h (contando el día de 0-24 h).
- D) El bajo peso tiene un riesgo relativo menor en blancos que en negros americanos.

**17. Respecto al Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SMSL) señale la respuesta INCORRECTA:**

- A) No hay pruebas concluyentes de la utilidad de la monitorización a domicilio.
- B) Debe evitarse el sobrecalentamiento de la cuna y que la cabeza quede cubierta al dormir.
- C) Se desaconseja el tabaquismo materno pues es un factor independiente de SMSL.
- D) El consumo parental de alcohol o drogas en combinación con el hecho de compartir cama con el niño no influye en el SMSL.

**18. De entre los siguientes, ¿cuál considera que NO es un factor de riesgo para la aparición de alteraciones en el desarrollo psicomotor del niño?**

- A) Peso al nacer inferior a 1500 g o tiempo de gestación menor de 34 semanas.
- B) Hiperbilirrubinemia superior a 10 mg/dl en recién nacidos a término sanos.
- C) Asfixia perinatal.
- D) Recién nacido de bajo peso para la edad gestacional.

**19. ¿Cuál es la causa más frecuente de talla baja?**

- A) Retraso constitucional del crecimiento y desarrollo.
- B) Enfermedad celíaca.
- C) Talla baja idiopática.
- D) Talla baja familiar.

**20. ¿Qué áreas se valoran mediante la tabla de desarrollo Haizea-Llevant?**

- A) Socialización, manipulación y postural.
- B) Socialización, lenguaje y lógica matemática, manipulación y postural.
- C) Comunicación, manipulación y juego.
- D) Lenguaje, motricidad y lógica matemática.

**21. En una dieta equilibrada de un niño en edad escolar el principal aporte energético debe proceder de:**

- A) Los lípidos.
- B) Los hidratos de carbono.
- C) Las proteínas.
- D) Las sales minerales.

**22. ¿Cuál de los siguientes datos NO es típico del síndrome metabólico que puede producirse en niños obesos?**

- A) Hipertensión arterial.
- B) Disminución de la producción de insulina.
- C) Cambios en la estructura del ventrículo izquierdo.
- D) Alteraciones del lipidograma.

**23. Un adolescente consulta por retraso en el crecimiento y en la maduración sexual, acné, mala cicatrización de las heridas y alteración del sentido del gusto. ¿Qué problema nutricional debemos sospechar como más probable?**

- A) Déficit de vitamina B6.
- B) Déficit de ácido fólico.
- C) Déficit de zinc.
- D) Déficit de calcio.

**24. Con respecto a la atención de un niño asintomático del que se tiene la sospecha de haber ingerido un medicamento potencialmente tóxico, indique la respuesta CORRECTA:**

- A) Si ha pasado una hora desde el episodio de la ingesta y se encuentra asintomático lo más eficaz es derivarlo a domicilio para que sea observado por sus padres.
- B) Ante la duda del episodio, actuaremos siempre como si el niño hubiera ingerido el medicamento sospechoso y a la dosis máxima.
- C) Aunque se encuentre asintomático, lo más efectivo es mantenerlo en observación en un lugar controlado de nuestro Centro de Salud hasta que acabe nuestra jornada laboral por si aparecieran síntomas.
- D) Valorar al paciente, recriminar a los cuidadores por no tener bien escondidos los medicamentos, y por lo que pueda pasar, dar un parte al Juez de Guardia para que investigue posibles malos tratos.

**25. Una de las siguientes sustancias produce midriasis. Señálela.**

- A) Medicamentos colinérgicos.
- B) Opioides.
- C) Cocaína.
- D) Etanol.

**26. En la información que debemos ofrecer a los padres, indicándoles que deben acudir a un centro sanitario, para vigilancia domiciliaria tras un traumatismo craneoencefálico tras su correcta valoración médica y al darle de alta, NO está la siguiente:**

- A) Aparición de vómitos recurrentes sin motivo justificado.
- B) Aparición de somnolencia progresiva o dificultad para despertar al niño.
- C) Aparición de diarrea a las 8 h del traumatismo craneoencefálico.
- D) Sensación de mareo progresivo o que se favorece al movilizar al niño.

**27. Señale la respuesta FALSA en relación con las recomendaciones sobre reanimación cardiopulmonar avanzada en pediatría:**

- A) La palpación del pulso venoso es un método fiable para decidir la necesidad de compresiones torácicas.
- B) La ventilación con bolsa y mascarilla es la técnica inicial para el control de la vía aérea.
- C) Fuera del periodo neonatal, se debe administrar oxígeno a la mayor concentración posible.
- D) La vía traqueal no se recomienda para la administración de fármacos, salvo que no exista otra vía disponible.

**28. Ante un niño de 5 años que sufre obstrucción de la vía aérea superior por un cuerpo extraño, debemos:**

- A) Revisar la cavidad oral e intentar extraer el cuerpo extraño realizando barrido con el dedo en forma de gancho, incluso cuando no sea visible el cuerpo extraño.
- B) Dar golpes enérgicos en la espalda mientras está tosiendo para facilitar la expulsión del cuerpo extraño.
- C) Si ha perdido la consciencia, abrir la vía aérea, realizar 5 ventilaciones e iniciar reanimación cardiopulmonar.
- D) Si está consciente pero la tos no es efectiva, iniciar secuencia en la que se alternarán 5 golpes en espalda con 5 compresiones torácicas.

**29. Respecto a la postura de descerebración, ¿cuál de estas características es FALSA?**

- A) Cursa con miosis.
- B) Es indicativa de lesión mesencefálica.
- C) Se acompaña de extensión de brazos y piernas.
- D) El reflejo fotomotor está ausente.

**30. ¿Cuál de los siguientes NO es un criterio de derivación hospitalaria en un paciente con traumatismo craneoencefálico?**

- A) Pérdida de conocimiento.
- B) Amnesia para sucesos anteriores o posteriores al traumatismo.
- C) Irritabilidad
- D) Vómito inmediatamente después del traumatismo.

**31. En base a la ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura, la estructura básica del Sistema Sanitario Público de Extremadura es:**

- A) La Zona Básica de Salud.
- B) La Unidad Básica Asistencial.
- C) El Área de Salud.
- D) El Centro de Salud.

**32. Respecto al cribado de la displasia de cadera es CIERTO que:**

- A) Las maniobras de Ortolani y Barlow son útiles hasta los cuatro meses de edad.
- B) La ecografía sistemática de cadera, realizada antes del alta hospitalaria del recién nacido normal, es el método de cribado ideal.
- C) La limitación de la abducción en una cadera, en el control de salud de los 6 meses, es un dato fundamental para sospechar displasia congénita de cadera.
- D) La exploración clínica seriada de la cadera hasta el año de edad no ha demostrado su utilidad para sospechar esta patología.

**33. ¿Cuál de las siguientes NO se considera una actividad a realizar en el Servicio de detección precoz de anomalías oculares y de la visión de la Cartera de Servicios del Servicio Extremeño de Salud (SES)?**

- A) Realizar exploración visual a los recién nacidos.
- B) Valoración por el oftalmólogo a los 4 años de edad.
- C) Recoger los datos en la historia clínica de antecedentes familiares o personales que supongan un factor de riesgo oftálmico.
- D) Seguir el comportamiento y alineación visual en todos los controles de salud hasta los 4 años.

**34. ¿Cuál considera la respuesta FALSA acerca del consentimiento informado?**

- A) El médico debe respetar “el derecho del paciente a no ser informado”.
- B) En determinados casos, previstos en la ley, es posible el consentimiento informado por representación de terceros.
- C) El consentimiento informado, por regla general, será escrito.
- D) Informar y ser informados son deberes y derechos fundamentales

**35. Señala la respuesta VERDADERA sobre comunicación no verbal:**

- A) Es fácil de controlar.
- B) Tiene más peso que las palabras.
- C) Su papel es poco importante en la comunicación.
- D) Los niños entienden mejor las palabras que los gestos.

**36. Acude a nuestra consulta una niña de 3 años con fiebre de 38,5 ° C de tres días de evolución; en la exploración presenta buen estado general, intensa hiperemia faríngea, conjuntivitis no purulenta y una adenopatía preauricular. ¿Cuál sería la etiología más probable de este cuadro clínico?**

- A) *Haemophilus influenzae*.
- B) Estreptococo betahemolítico del grupo A.
- C) Adenovirus.
- D) Coronavirus.

**37. Señale la respuesta CORRECTA acerca de la epiglotitis:**

- A) Cursa con un importante estridor inspiratorio que suele ser de comienzo precoz.
- B) Si sospechamos la enfermedad deberíamos hacer una exploración exhaustiva de la faringe para intentar ver la inflamación de la epiglotis.
- C) El síntoma fundamental es la ronquera.
- D) La incidencia de los casos producidos por *Haemophilus influenzae* tipo b han disminuido en España en las dos últimas décadas.

**38. Señale la respuesta CORRECTA acerca de la sinusitis aguda:**

- A) El *Staphylococcus aureus* es el germen más frecuentemente implicado.
- B) La sinusitis frontal es la más frecuente.
- C) La radiología convencional de senos paranasales es habitualmente necesaria para el diagnóstico.
- D) La sinusitis frontal se relaciona más frecuentemente que la maxilar con complicaciones graves intracraneales.

**39. El tratamiento antibiótico de las faringoamigdalitis bacterianas producidas por *Streptococo* beta hemolítico del grupo A produce las siguientes ventajas, EXCEPTO:**

- A) Disminuye las complicaciones supurativas.
- B) Disminuye los casos de fiebre reumática.
- C) Disminuye los casos de glomerulonefritis aguda postestreptocócica.
- D) Disminuye el periodo de contagio.

**40. Señala cuál de las siguientes asociaciones entre la enfermedad digestiva y su manifestación en mucosa oral es FALSA:**

- A) Colitis ulcerosa y pioestomatitis.
- B) Enfermedad de Crohn y lesiones aftoides.
- C) Ictericia colestásica y coloración amarillo-verdosa en paladar blando.
- D) Síndrome de Peutz-Jeghers y hemangiomas en mucosa bucal.

**41. En relación a la enfermedad por reflujo gastroesofágico (RGE), ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?**

- A) El tránsito digestivo superior con papilla de bario es la técnica de elección para el estudio del RGE por su gran rendimiento diagnóstico.
- B) La anemia, la hematemesis o la melena, la disfagia y el retraso ponderoestatural se consideran complicaciones del reflujo gastroesofágico.
- C) La regurgitación ocurre normalmente hasta en un 75% de los lactantes a los 4 meses.
- D) Los inhibidores de la bomba de protones son los fármacos de elección para la resolución de la esofagitis por RGE.

**42. De los siguientes ¿cuál sería el tratamiento de elección para una infestación por *Giardia lamblia*?:**

- A) Metronidazol a 20-30 mg / kg / cada 8 h, durante 5 días y repetir a la semana.
- B) Praziquantel a 20 mg/kg dosis única.
- C) Mebendazol en dosis oral única de 100 mg para todas las edades.
- D) Pamoato de pirantel en dosis de 10 mg/kg/dosis y repetir a los 7-15 días.

**43. ¿De las siguientes combinaciones cuál sería la solicitud más acertada ante la sospecha de Enfermedad celíaca en un niño de 3 años?:**

- A) Anticuerpos Antiendomiso y Antigliadina de clase IgA.
- B) IgA total y Anticuerpos Antigliadina de clase IgA.
- C) IgA total, Anticuerpos Antireticulina y Antitransglutaminasa de clase IgA.
- D) IgA total, Anticuerpos Antigliadina y Antitransglutaminasa de clase IgA.

**44. En relación con la fisiopatología de la diarrea, señale cuál de las siguientes asociaciones es INCORRECTA:**

- A) Síndrome de intestino irritable - Alteración motora.
- B) Colestasis - Alteración en la formación de micelas.
- C) Enterotoxinas bacterianas - Diarrea osmótica.
- D) Intolerancia a la lactosa – Diarrea osmótica.

**45. Señale la respuesta CORRECTA respecto a las infecciones del tracto urinario (ITU) en niños:**

- A) Una primera ITU en un varón menor de 2 meses de edad no es criterio de ingreso.
- B) Se define ITU recurrente aquella que produce en un paciente dos pielonefritis agudas; una pielonefritis aguda más una o más cistitis ó como tercera posibilidad el padecimiento de tres o más cistitis.
- C) Si ante la sospecha clínica de ITU, el combur test nos indica que en la orina existen nitritos positivos y leucocitos positivos, procederemos al tratamiento sin necesitar la recogida estéril para una muestra de urocultivo, previo a la toma del antibiótico.
- D) Se denomina ITU atípica a aquella, entre otras posibilidades, que está producida por un *E. coli*.

**46. Indique la respuesta CORRECTA en referencia a la bacteriuria asintomática (BA):**

- A) La BA se define como la presencia de bacterias en dos o más muestras de orina, correctamente recogida, en un paciente con síntomas urinarios.
- B) El germen más frecuentemente aislado en el urocultivo de pacientes afectos de BA es la *Klebsiella pneumoniae*.
- C) En un paciente afecto de BA, siempre que sea posible, es importante tratar con macrólidos las infecciones del área ORL que precisen antibióticos.
- D) En los pacientes afectos de vejiga neurógena y BA siempre se recomienda tratar con antibióticos previo antibiograma.

**47. Señale cuál de las siguientes patologías NO se considera escroto agudo:**

- A) Hernia inguinal incarcerada.
- B) Epididimitis.
- C) Edema escrotal idiopático.
- D) Torsión testicular.

**48. Paciente varón de 2 años de edad que presenta irritabilidad, anorexia y queilitis angular. Se realiza analítica sanguínea en la que destaca hemoglobina de 11g/dl, hematocrito 32%, Volumen Corpuscular Medio 70 fl, Hemoglobina Corpuscular Media 23 pg, sideremia 20 ug/dl y ferritina sérica 5 ng/ml. Ante estos datos, ¿cuál de las siguientes NO sería una medida a tomar?**

- A) Aumentar el aporte de hierro en la dieta.
- B) Iniciar tratamiento con hierro oral, preferiblemente en forma de sal ferrosa y a dosis de Fe elemental de 3-5 mg/kg/día.
- C) En caso de alergia alimentaria hay que tener precaución con la administración de hierro en forma de sal férrica.
- D) Se debe asociar al tratamiento ácido fólico y vitamina B12.

**49. Señala la afirmación CORRECTA con respecto a la Púrpura Trombocitopénica Inmune (PTI).**

- A) La PTI primaria es una patología autoinmune caracterizada por una disminución de la cifra de plaquetas por debajo de  $120 \times 10^9 / L$ .
- B) La PTI crónica es aquella que está presente durante al menos 3 meses.
- C) Se considera que una PTI es refractaria cuando no ha respondido al tratamiento de 3ª línea.
- D) Uno de los tratamientos de primera línea es la administración de bolus de glucocorticoides (metilprednisolona) a dosis de 30 mg / kg / día, durante 3 días, en perfusión intravenosa de 2 horas.

**50. Una neutropenia se considera moderada cuando el recuento total de neutrófilos es:**

- A) 1000-1500 / ul.
- B) 500 – 1000/ ul.
- C) < 500 / ul.
- D) < 200 / ul.

**51. ¿Cuál es el síntoma o signo clínico de presentación más frecuente en los tumores cerebrales de los niños?**

- A) Vómitos de repetición.
- B) Cefalea.
- C) Signos neurológicos focales.
- D) Cambios conductuales.

**52. ¿Cuál es la respuesta CORRECTA acerca del cáncer infantil?**

- A) El cáncer infantil es la primera causa de muerte en niños mayores de un año.
- B) El cáncer infantil es la primera causa de muerte en niños menores de un año.
- C) A pesar de los avances terapéuticos, el pronóstico del cáncer ha empeorado en los últimos años.
- D) La leucemia aguda linfoblástica es la leucosis más frecuente en la infancia.

**53. ¿En cuál de los siguientes tumores de la infancia puede ser una ayuda diagnóstica la determinación de la excreción urinaria de catecolaminas?**

- A) Neuroblastoma.
- B) Tumor de Wilms.
- C) Hepatoblastoma.
- D) Linfomas no hodgkinianos.

**54. Acerca del linfoma de Hodgkin en la infancia señale la afirmación CORRECTA:**

- A) En los niños predomina el subtipo histológico de celularidad mixta.
- B) La enfermedad infradiafragmática es frecuente en los niños.
- C) Es uno de los tumores pediátricos con peor índice de supervivencia.
- D) La aparición de adenomegalias asintomáticas laterocervicales o supraclaviculares es la forma de presentación más frecuente.

**55. Con respecto al maltrato infantil es VERDADERO que:**

- A) El maltrato infantil es un fenómeno muy frecuente, estimado en un 10-20/1000.
- B) Se da exclusivamente en hijos de padres alcohólicos, drogodependientes o perturbados mentales.
- C) Es exclusivo de clases sociales bajas o desfavorecidas económicamente.
- D) Existen casos en todo tipo de clases sociales y con progenitores aparentemente normales sin problemas de adicción ni patologías mentales.

**56. ¿Cuál de las siguientes características de los Centros coordinadores de urgencias y emergencias sanitarias es FALSA?**

- A) Se garantizará la accesibilidad y la coordinación de recursos, de forma ininterrumpida, a través de los teléfonos 112 / 061.
- B) Entre sus funciones se encuentra la atención telefónica, pero no la evaluación de pacientes.
- C) Para realizar sus funciones cuentan con operadores, personal sanitario y gestores de recursos.
- D) Pueden movilizar a profesionales de los Equipos de Atención Primaria, dispositivos móviles y a profesionales de otros organismos.

**57. ¿Qué clasificación se utiliza en los Servicios de Atención Primaria de Extremadura para estandarizar los motivos de consulta de los usuarios?**

- A) JARA
- B) CIE-9 MC (modificación clínica)
- C) CIE-10
- D) CIAP-2

**58.- En relación con la pirámide de población como indicador demográfico señale la FALSA:**

- A) Constituye una representación gráfica de la estructura de la población según edad y sexo.
- B) Para construirla se divide a la población en hombres (suelen ponerse a la izquierda) y mujeres (suelen ponerse a la derecha).
- C) En el eje de abscisas figuran las edades en grupos de 10 años.
- D) Las pirámides de base ancha y cúspide estrecha son características de poblaciones poco desarrolladas, con altas tasas de natalidad y mortalidad.

**59. Señale la respuesta FALSA:**

- A) La estadística es una disciplina científica.
- B) Al trabajar con muestras se pueden producir errores aleatorios y errores no aleatorios o sesgos.
- C) No es necesario que la muestra sobre la que se realice un estudio sea representativa de la población que se quiere estudiar.
- D) Los métodos estadísticos aplicados en la planificación y el desarrollo de un trabajo de investigación permiten obtener resultados precisos y fiables.

**60. ¿Cuál de estos signos NO se detecta de forma habitual en el lactante con insuficiencia cardíaca?**

- A) Taquipnea con las tomas de alimento.
- B) Sudoración al tomar el biberón o lactancia materna.
- C) Hepatomegalia.
- D) Edemas en extremidades inferiores.

**61. ¿Cuál de estas características NO es típica del soplo inocente?**

- A) Suele aparecer al principio de la sístole.
- B) La intensidad del soplo suele ser de un grado I-II/VI.
- C) Puede ser diastólico.
- D) Aumenta con la posición en decúbito.

**62. En el bloqueo auriculoventricular de 2º grado tipo Mobitz I (Wenckebach):**

- A) Todos los impulsos auriculares se conducen a los ventrículos.
- B) El intervalo PR se alarga hasta que una P no conduce.
- C) No existe alargamiento PR, súbitamente una onda P no conduce.
- D) Siempre son por enfermedad degenerativa.

**63. En la investigación del síncope, señala la VERDADERA:**

- A) La historia no es importante, ya que los niños rara vez refieren bien lo que ha ocurrido.
- B) El electroencefalograma (EEG) tiene un alto rendimiento diagnóstico.
- C) La mesa basculante tiene una sensibilidad elevada y uniforme, en distintos estudios, para el diagnóstico de síncope vasovagal.
- D) El electrocardiograma (ECG) es una prueba sencilla y barata con una sensibilidad elevada para el diagnóstico de síncope de origen cardíaco.

**64. Señale la respuesta INCORRECTA en relación a la bronquiolitis aguda (BrA):**

- A) En un menor de 4 semanas de edad la BrA es una indicación de ingreso hospitalario.
- B) Es fundamental en el tratamiento de la BrA los beta-2 adrenérgicos inhalados junto con los corticoides orales administrados de forma precoz.
- C) La monitorización en centro hospitalario es necesaria al menos en las primeras 24 h en los menores de 4 semanas de edad.
- D) Los antibióticos solamente se usarán ante la sospecha de infección bacteriana.

**65. Son criterios clínicos de bronquitis bacteriana persistente/prolongada (BBP) los siguientes EXCEPTO:**

- A) Historia de tos crónica productiva con una duración mayor de 4 semanas.
- B) Ausencia de signos/síntomas de otras causas de tos crónica productiva.
- C) Lavado broncoalveolar positivo con una cifra mayor o igual a 100.000 unidades formadoras de colonias del *Estafilococo aureus*.
- D) Resolución de la tos tras un ciclo oral de al menos dos semanas con Amoxicilina-clavulánico.

**66. Señale la respuesta CORRECTA con respecto a la tos crónica en pediatría:**

- A) El asma bronquial no se considera en el diagnóstico diferencial de la tos crónica.
- B) Se define como la tos persistente y diaria durante más de 4 semanas.
- C) Un cuerpo extraño inhalado no entra dentro del diagnóstico diferencial de la tos crónica.
- D) Se define como la tos persistente y diaria durante más de 2 semanas.

**67. Indique la respuesta INCORRECTA en el tratamiento de la crisis aguda de asma:**

- A) El salbutamol inhalado está dentro de la primera línea de tratamiento en las crisis agudas de asma.
- B) Usaremos beta2-agonistas inhalados en forma de nebulización mediante un compresor eléctrico como tratamiento de elección siempre que el paciente presente una saturación de oxígeno menor del 94%.
- C) En algunos pacientes añadiremos bromuro de ipratropio inhalado al salbutamol inhalado durante las primeras 24-48 h del episodio agudo.
- D) No existe evidencia alguna para administrar corticoides inhalados en la crisis aguda de asma.

**68. Con respecto al tratamiento de mantenimiento del asma, señale cuál de los siguientes NO está indicado en un paciente mayor de 5 años:**

- A) Fluticasona inhalada aislada.
- B) Budesonida inhalada aislada.
- C) Salmeterol inhalado aislado.
- D) Montelukast oral aislado.

**69. Niño de 8 años que presenta estadio puberal de Tanner G2-P2. ¿Cuál sería la actitud a seguir?**

- A) Es normal para su edad, no hay que hacer nada.
- B) Control evolutivo con somatometría y seguimiento del estado madurativo sexual cada 6 meses.
- C) Anamnesis detallada, exploración física y valoración de la maduración ósea.
- D) Anamnesis detallada, exploración física y determinación de TSH en plasma.

**70. Niño de 5 años con Diabetes Mellitus tipo 1 que presenta temblores y sudoración. Se realiza determinación de glucemia capilar, siendo esta de 43 mg/dl. ¿Cuál sería la actitud a seguir?**

- A) Adelantar la comida.
- B) Administración glucagón Intramuscular a dosis de 0.1-0.2 mg/kg.
- C) Administración oral de glucosa (10-20g) en forma de azúcar con agua o zumo de frutas.
- D) Administración oral de glucosa (10-20g) en forma de azúcar con agua o zumo de frutas junto con Insulina subcutánea de acción rápida a dosis de 0.1 UI / kg.

**71. ¿Cuál es la causa más frecuente de alteraciones endocrinológicas en el recién nacido?**

- A) Hiperplasia suprarrenal congénita.
- B) Hipotiroidismo congénito.
- C) Hipertiroidismo neonatal.
- D) Raquitismo hipofosfatémico.

**72. Llega a su consulta una niña de 7 años con pubarquia y adrenarquia, además, los padres notan que ha crecido mucho en los últimos meses. En la exploración física se comprueba la presencia de pubarquia y adrenarquia, sin telarquia (Estadío Tanner P3 M1), los genitales femeninos externos son normales y se confirma un aumento de la talla, habiendo pasado de un percentil 25 a un percentil 50 en 6 meses. ¿Cuál sería la actitud a seguir?**

- A) Realizar seguimiento estrecho con control del estadío de maduración sexual y de la talla cada 3 meses.
- B) Establecer la edad ósea y si está acelerada, realizar determinación plasmática de 17 hidroxiprogesterona basal, dehidroepiandrosterona sulfato, androstendiona y testosterona.
- C) Realizar test de Synacthen.
- D) Realizar ecografía pélvica para valoración de genitales internos.

**73. Acerca de los trastornos del espectro autista señale la respuesta CORRECTA:**

- A) La mayor parte de los niños con trastorno del espectro autista tiene un coeficiente intelectual alto.
- B) A diferencia de los niños con retraso mental, los niños afectados de trastorno del espectro autista puntúan peor en las pruebas manipulativas del coeficiente intelectual.
- C) Los niños afectados de un trastorno del espectro autista tienen un buen desarrollo del pensamiento abstracto.
- D) Los niños afectados de trastorno del espectro autista con coeficiente intelectual más bajo tienen más riesgo de presentar crisis epilépticas durante la adolescencia.

**74. ¿Cuál se considera el signo o síntoma más importante en la parálisis cerebral infantil?**

- A) Hipotonía generalizada.
- B) Espasticidad.
- C) Hipoacusia neurosensorial.
- D) Crisis epilépticas.

**75. Un niño de tres años presenta episodios de repetición, de escasos minutos de duración, consistentes en inestabilidad, sensación de miedo e incapacidad para mantener la postura, pero sin pérdida de conciencia. Estos episodios se acompañan de palidez, sudoración y vómitos. El cuadro cede bruscamente y el niño vuelve a la normalidad. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?**

- A) Vértigo paroxístico benigno.
- B) Migraña complicada.
- C) Neurinoma del nervio acústico.
- D) Crisis de ausencias atípicas.

**76. Un niño de 4 años acude a nuestra consulta, acompañado de su maestro, por presentar 30 minutos antes un episodio de somnolencia con posterior pérdida de conciencia y movimientos tónico-clónicos de las cuatro extremidades de unos cuatro minutos de duración. Al llegar al Centro de Salud el niño está hipotónico. Se determina la glucemia capilar y presenta un valor de 40 mg/dl. Solo disponemos en el Centro de Salud de suero glucosado al 50%. ¿Cómo deberíamos proceder?**

- A) Administrarle directamente una dosis de 2 ml/kg vía intravenosa.
- B) Administrarle directamente una dosis de 5 ml/kg vía intravenosa.
- C) Administrarle una dosis de 2 ml/kg vía intravenosa tras diluir el suero glucosado al 50% con agua estéril en proporción 1:1.
- D) No parece que esa cifra de glucemia pueda ser la causa de la sintomatología del niño.

**77. Acerca de la cefalea migrañosa infantil, indique el enunciado CORRECTO:**

- A) Siempre hay aura o signos previos
- B) Típicamente el dolor es opresivo
- C) Es más frecuente que haya signos vegetativos (palidez, náuseas, vómitos) que en los adultos.
- D) Durante toda la infancia las migrañas son más frecuentes en las niñas que en los niños.

**78. ¿Cuál de las siguientes manifestaciones clínicas es la más característica y frecuente del retinoblastoma?**

- A) Leucocoria.
- B) Estrabismo.
- C) Signos de celulitis orbitaria.
- D) Conjuntivitis.

**79. La prueba o test de Hirschberg consiste en:**

- A) Observar la aparición de movimientos de fijación cuando se tapa y destapa el ojo.
- B) Observar diferentes optotipos.
- C) Valorar la discromatopsia.
- D) Observar el reflejo luminoso pupilar.

**80. Las hemorragias retinianas en un lactante nos han de hacer pensar en:**

- A) Glaucoma infantil o congénito.
- B) Catarata congénita.
- C) Maltrato infantil.
- D) Luxación de cristalino.

**81. ¿Cuál de los siguientes es un estudio epidemiológico descriptivo?**

- A) Estudio ecológico de correlación.
- B) Estudio de casos y controles.
- C) Estudio de cohortes.
- D) Estudio transversal de una serie de casos.

**82. En Epidemiología la probabilidad de que para un sujeto enfermo se obtenga, en una prueba diagnóstica, un resultado positivo se conoce como:**

- A) Valor predictivo positivo.
- B) Valor predictivo negativo.
- C) Especificidad.
- D) Sensibilidad.

**83. De los siguientes factores condicionantes del nivel de salud, ¿cuál de ellos es el más determinante?:**

- A) El sistema sanitario.
- B) El medioambiente.
- C) La biología humana.
- D) El estilo de vida.

**84. Con respecto a la Educación para la Salud diga cuál de las siguientes NO es una contraindicación absoluta para realizar ejercicio físico y deporte no federado en niños cardiopatas.**

- A) Hipertensión pulmonar severa.
- B) Hipertensión arterial sistémica.
- C) Fase aguda de pericarditis.
- D) Fase aguda de miocarditis.

**85. ¿Cuál de las siguientes NO se considera una estrategia para promover el uso más racional de los medicamentos?**

- A) Existencia de un organismo nacional que coordine las diferentes políticas y estrategias.
- B) Formación médica continuada de los profesionales sanitarios.
- C) Educación para la salud sobre medicamentos dirigida a la población.
- D) Información a los profesionales sanitarios sobre los medicamentos por parte de la industria farmacéutica.

**86. Señale la respuesta FALSA de las siguientes opciones:**

- A) La cronología de la erupción dentaria debe entenderse como un proceso individual de maduración, con grandes variaciones dentro de la normalidad.
- B) Un niño que “se retrasa” en la erupción de los dientes deciduos en algún mes, generalmente lo hará también en la dentición definitiva, sin que produzca menoscabo alguno.
- C) Los incisivos centrales inferiores definitivos brotan habitualmente por delante de los incisivos centrales inferiores deciduos.
- D) Los incisivos centrales superiores definitivos brotan habitualmente por delante de los incisivos centrales superiores deciduos.

**87. Señale cual NO es una enfermedad o un síndrome que produzca retraso eruptivo en la dentición definitiva.**

- A) Síndrome de Down.
- B) Hipertiroidismo.
- C) Acondroplasia.
- D) Síndrome de Gardner.

**88. Indique la respuesta INCORRECTA:**

- A) Un mucocelo es una inflamación blanda nodular de la mucosa oral con contenido salivar que cuando afecta al suelo de la boca se denomina ránula.
- B) Se utiliza el término de épulis para describir a los tumores gingivales generalizados.
- C) El papiloma oral es un tumor epitelial que adopta un aspecto verrucoso y que es causado por el virus del papiloma humano.
- D) Las perlas de Epstein son pápulas muy pequeñas (2-3 mm), blanquecinas o amarillentas en el paladar duro y presentes en más del 75% de los recién nacidos, desapareciendo espontáneamente en semanas.

**89. La dermatitis atópica clásica se caracteriza por una combinación de los siguientes, EXCEPTO:**

- A) Lesiones tipo prurigo.
- B) Lesiones tipo eczema.
- C) Lesiones de liquenificación.
- D) Dermografismo.

**90. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el tratamiento tópico del acné es FALSA?**

- A) El peróxido de benzoilo en concentraciones bajas es uno de los tratamientos de elección.
- B) La irritación local es la complicación más frecuente de los tratamientos tópicos.
- C) Una buena opción es el tratamiento con antibióticos tópicos en monoterapia.
- D) Un producto de higiene y un emoliente mejorarán la adherencia al tratamiento.

**91. Paciente varón de 13 años de edad que acude a la consulta por haber notado la aparición de una lesión hiperpigmentada que se extiende del hombro derecho a parte superior de espalda, de contorno irregular pero bien delimitado y con folículos pilosos prominentes. ¿Cuál es el diagnóstico?**

- A) Nevus de Becker.
- B) Nevus de Ota.
- C) Nevus de Spitz-Reed.
- D) Nevus de Ito.

**92. Acude a nuestra consulta un adolescente varón de 13 años con sobrepeso; refiere dolor en la parte anterior del muslo irradiado hacia la rodilla y cojera progresiva de dos meses de evolución. No antecedente traumático significativo. Tras la exploración física, ¿qué estudio complementario sería de elección para acercarnos al diagnóstico de este paciente?**

- A) Radiografía anteroposterior y lateral de ambas rodillas.
- B) Radiografía anteroposterior y axial de ambas caderas.
- C) Resonancia magnética nuclear de caderas y muslos.
- D) Hemograma y estudio de reactantes de fase aguda.

**93. Señale la respuesta CORRECTA acerca de la enfermedad de Osgood-Schlatter:**

- A) Aparece con más frecuencia en niños de 6 a 10 años.
- B) Es más frecuente en mujeres.
- C) El diagnóstico es fundamentalmente clínico.
- D) Su tratamiento requiere reposo absoluto y con frecuencia es necesaria la intervención quirúrgica.

**94. Respecto a la enfermedad de Perthes, señale la respuesta CORRECTA:**

- A) Afecta a la epífisis femoral distal.
- B) Es más frecuente en niños menores de 3 años.
- C) Predomina en el sexo femenino.
- D) En los casos bilaterales la afectación habitualmente no es sincrónica.

**95. En relación con la fiebre de origen desconocido (FOD) en pediatría, señale la afirmación ERRONEA:**

- A) A mayor duración de la fiebre y mayor edad del paciente, mayor probabilidad de etiología infecciosa y menor de conectivopatía o etiología tumoral.
- B) Debemos solicitar serología frente a Brucella en pacientes procedentes de zonas rurales que estén en contacto con ganado.
- C) Un abordaje exhaustivo con historia clínica detallada y exploración física por órganos y sistemas permite llegar al diagnóstico en la mayor parte de los casos.
- D) Infecciones, conectivopatías y neoplasias son las principales causas de FOD, siendo las infecciones las responsables de aproximadamente la mitad de los casos en Pediatría.

**96. En relación con el manejo de la fiebre en la edad pediátrica, señale la afirmación FALSA:**

- A) La fiebre suele ser bien tolerada por los niños, en relación inversa con la edad, pese a lo cual es sobretratada con fármacos antipiréticos.
- B) El tratamiento indiscriminado de la fiebre puede comprometer la respuesta inmunitaria del organismo frente a la infección, si bien no está clara la repercusión clínica que puede tener este hecho.
- C) Hay que educar a la familia sobre los efectos reales del tratamiento antipirético. Éste empieza a hacer su acción a los 30-60 minutos y no debe esperarse una reducción superior a 0,5-1°C.
- D) La terapia combinada, tan utilizada en la actualidad, tiene suficiente base en la que sustentarse como para ser una de las principales recomendaciones en el manejo de la fiebre.

**97. ¿Cuál de las siguientes enfermedades NO la suele causar el estreptococo  $\beta$ -hemolítico?**

- A) Escarlatina.
- B) Dactilitis pustulosa.
- C) Síndrome de la piel escaldada.
- D) Impétigo.

**98. ¿En cuál de las siguientes enfermedades NO son necesarias medidas de aislamiento tras su diagnóstico para evitar el contagio?**

- A) Rubeola.
- B) Varicela.
- C) Sarampión.
- D) Eritema infeccioso.

**99. Con respecto al seguimiento de los niños en tratamiento antituberculoso indique la opción INCORRECTA:**

- A) Control clínico mensual
- B) Realizar analítica de sangre ante signos de toxicidad con los fármacos antituberculosos, enfermedad hepática subyacente o ante posible interacción con otros medicamentos.
- C) Se realizará radiografía de tórax a los 2 meses del inicio del tratamiento y al final del mismo sólo si mala evolución.
- D) Existen evidencias científicas para realizar a todos los niños en tratamiento un TAC al inicio del tratamiento, otro a los 2 meses y uno último al acabar el tratamiento.

**100. Con respecto a las neumonías adquiridas en la comunidad (NAC) indique la respuesta INCORRECTA:**

- A) La NAC afecta a pacientes no hospitalizados en los catorce días previos o la que aparece en el transcurso de las primeras 48 h desde su hospitalización.
- B) Los gérmenes que más frecuentemente causan NAC en la franja de los 5-14 años son, entre otros: Mycoplasma pneumoniae, Neumococo, Virus, Clamidia y mycobacterium tuberculosis.
- C) El antibiótico de elección en la NAC de un paciente alérgico a betalactámicos (reacción no anafiláctica) es la Cefuroxima oral/IV.
- D) No es un criterio de gravedad de la NAC la duplicación de los infiltrados pulmonares en la radiografía realizada en las primeras 48 h con respecto a una primera placa realizada en la primera consulta.

**101. Señale la respuesta CORRECTA en relación a las Parasitosis intestinales.**

- A) Las parasitosis más frecuentes (no importadas) son las producidas por Giardia, Oxiuros y Ascaris.
- B) La Giardia lamblia es un protozoo que raramente provoca afectación digestiva.
- C) El Enterovirus vermicularis diagnosticado en un niño no nos indica que debamos valorar el tratar a todos los hermanos.
- D) El Metronidazol es el tratamiento de elección para los Oxiuros.

**102. En una situación de brote y aumento de casos de sarampión en varios países de Europa, incluido Francia, acude a su consulta una madre con un niño de 5 meses que va a viajar a Burdeos (Francia) de forma inaplazable, durante un mes y nos pregunta sobre la posibilidad de inmunizarlo con la vacuna del sarampión incluida en la Triple vírica. Señale cual es la respuesta CORRECTA de las siguientes:**

- A) Le prescribirá la Triple vírica y le dirá que a los 12 meses ya no es necesario vacunarlo con ella, quedando a los 4 años pendiente la dosis de refuerzo de la Triple vírica.
- B) Le dirá que no necesita vacunarse y le recomendará que evite, dentro de lo posible durante el viaje el contacto con personas/ambientes epidemiológicos sospechosos de enfermedad.
- C) Le prescribirá la Triple vírica y le indicará que tendrá que vacunarlo de nuevo a los 12 meses y a los 4 años.
- D) Le indicará que haga el viaje pero que cuando el niño tenga entre los 6-9 meses lo vacune y a los 4 años lo revacune.

**103. Uno de los principios de la gestión clínica en el sistema sanitario es conseguir los máximos beneficios al mínimo coste. Esta característica se define como:**

- A) Eficacia.
- B) Eficiencia.
- C) Efectividad.
- D) Funcionalidad.

**104. En relación con la confidencialidad y el secreto profesional, indique la respuesta FALSA:**

- A) El pediatra deberá respetar el secreto profesional y la confidencialidad en todos aquellos datos referidos en el contexto de la relación terapéutica, salvo en caso de manifiesto grave riesgo para el menor o para terceros.
- B) La Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, respalda el derecho a la intimidad.
- C) El derecho a la privacidad está garantizado para los niños y adolescentes hasta los 12 años en la Convención de los Derechos del Niño.
- D) El profesional que denuncia un delito contra un menor no viola el secreto profesional, porque estaría actuando en virtud de una justa causa, ejerciendo el deber de defensa de los intereses superiores del mismo.

**105. Niño de 3 años que desde hace un año presenta episodios de frecuencia prácticamente mensual consistentes en fiebre de inicio brusco, de 4-5 días de duración y que en la mayoría de los casos se acompaña de aftas bucales, exudado en amígdalas y adenopatías cervicales. Entre los episodios se encuentra asintomático y no presenta antecedentes familiares ni personales de interés. Coincidiendo con alguno de los procesos se han realizado pruebas complementarias presentando leucocitosis moderada, aumento de la velocidad de sedimentación globular y de la Proteína C reactiva. ¿Cuál considera el diagnóstico más probable?**

- A) Neutropenia cíclica.
- B) Síndrome PFAPA.
- C) Fiebre reumática.
- D) Enfermedad de Behçet.

**106. Señale la respuesta CORRECTA en relación a la Artritis Idiopática Juvenil (AIJ).**

- A) La forma más frecuente es la poliartritis.
- B) La oligoartritis es la artritis que afecta de 1 a 5 articulaciones durante los primeros 6 meses de la enfermedad.
- C) Para poder establecer el diagnóstico de AIJ tiene que existir un título elevado de anticuerpos antinucleares.
- D) La terapia con fármacos modificadores de la enfermedad biológicos estará indicada cuando el tratamiento con metotrexato resulte ineficaz.

**107. Los siguientes son síntomas característicos de dolor de espalda de origen inflamatorio, EXCEPTO:**

- A) Empeora con el ejercicio.
- B) Inicio gradual.
- C) Buena respuesta a los fármacos antiinflamatorios no esteroideos.
- D) Dolor nocturno con rigidez matutina.

**108. Un niño de 8 años sin antecedentes de interés presenta, tras el fallecimiento de un familiar de referencia, alteraciones emocionales que interfieren con su actividad social junto con alucinaciones e ideas delirantes. Su diagnóstico más probable será:**

- A) Psicosis reactiva.
- B) Trastorno adaptativo.
- C) Duelo no complicado.
- D) Trastorno de ansiedad.

**109. ¿Cuál de los siguientes datos considera ANORMAL en la evolución del comportamiento de un niño?**

- A) Terrores nocturnos a los 3 años.
- B) Tartamudeo en un niño de 7 años.
- C) Ambivalencia afectiva hacia sus padres en un niño de 13 años.
- D) Rabietas en un niño de 2 años.

**110. La comorbilidad en los trastornos de conducta de los niños es muy alta. ¿Cuál considera que es el trastorno psiquiátrico comórbido más frecuente en dichos trastornos?**

- A) Abuso de sustancias.
- B) Depresión.
- C) Trastorno por déficit de atención con hiperactividad.
- D) Trastornos de ansiedad.

**111. De las siguientes afirmaciones en relación con la fobia escolar, señale la INCORRECTA:**

- A) Generalmente, su instauración es aguda, excepto en los más pequeños en los que suele ser progresiva.
- B) La sintomatología suele tener predominio matutino, siendo frecuente que los síntomas desaparezcan el fin de semana.
- C) Generalmente, los niños no suelen manifestar un miedo a acudir al centro escolar, sino que debutan con síntomas físicos como dolor abdominal, cefalea, náuseas, dolor en piernas o palpitaciones.
- D) Se estima una prevalencia aproximada de un 1%, aunque pueden existir formas leves que no se traducen en un absentismo escolar manifiesto.

**112. De entre las siguientes ¿cuál le parece que debe ser la actitud inicial de un pediatra de atención primaria ante un niño de 3 años que no habla o que no se le entiende?:**

- A) Derivarlo al neuropediatra para hacer un diagnóstico diferencial entre autismo y disfasia.
- B) Realizar una evaluación de su comunicación no verbal, del juego, del dibujo, de la interacción social y una exploración física, neurológica y auditiva.
- C) Realizarle directamente unos potenciales auditivos y derivarle al otorrino como abordaje inicial.
- D) Esperar hasta los 4 años, porque puede ser un retraso simple.

**113. En relación con los trastornos del sueño en la edad pediátrica señala cuál de los siguientes NO corresponde con eventos anormales durante la noche:**

- A) Síndrome de apnea-hipopnea durante el sueño (SAHS)
- B) Parasomnias.
- C) Movimientos rítmicos relacionados con el sueño.
- D) Narcolepsia.

**114. ¿Cuál de las siguientes características se relaciona con las denominadas enfermedades “raras” o poco comunes?**

- A) El diagnóstico suele realizarse de forma rápida y certera.
- B) La mayoría de las enfermedades “raras” tienen tratamiento específico, pero no suele aplicarse por ser caro.
- C) La mayoría de estas enfermedades son de carácter congénito.
- D) Según la OMS, el número de enfermedades o síndromes que, hasta ahora, recibe el atributo de “raras” es escaso.

**115. De las siguientes patologías del aparato digestivo, ¿cuál tiene una mayor probabilidad de aparición en los niños con Síndrome de Down que en la población general?**

- A) Enfermedad celiaca.
- B) Enfermedad de Crohn.
- C) Diarrea crónica inespecífica.
- D) Fibrosis quística.

**116. Señala la respuesta CORRECTA en relación con el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA):**

- A) Con los tratamientos actuales el SIDA se cura.
- B) En nuestro medio es recomendable que una madre infectada con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) amamante a su hijo.
- C) Con los tratamientos actuales el SIDA se considera una enfermedad crónica.
- D) En los últimos 15 años, la transmisión vertical del VIH ha aumentado en España.

**117. En relación con los factores etiopatogénicos que influyen en la patología del descenso testicular señale la afirmación INCORRECTA:**

- A) La prematuridad, el bajo peso al nacer y el ser pequeño para la edad gestacional influyen en el desarrollo de la criptorquidia.
- B) Se han descrito síndromes, en los que la criptorquidia constituye un rasgo clínico: síndrome de Noonan, Prader-Willi y Beckwith-Wiederman, entre otros.
- C) Entre los llamados disruptores endocrinos se incluyen: pesticidas, filatos y talatos.
- D) El consumo de analgésicos maternos de manera prolongada durante el 1º- 2º trimestre de la gestación no aumenta el riesgo de criptorquidia.

**118. El hidrocele en un paciente recién nacido:**

- A) Es, por definición, un hidrocele comunicante y debe operarse.
- B) Suele ser secundario a una infección de orina.
- C) Lo normal es que desaparezca a lo largo del primer año de vida.
- D) Se asocia normalmente a criptorquidia.

**119. Señale la respuesta INCORRECTA en relación con la torsión testicular en la edad pediátrica:**

- A) La torsión testicular en la infancia, tiene dos picos de incidencia: torsión testicular neonatal y torsión testicular del adolescente.
- B) La torsión testicular neonatal es una torsión extravaginal.
- C) Se trata de una emergencia quirúrgica.
- D) El diagnóstico es exclusivamente ecográfico.

**120. Con respecto a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) indique la respuesta INCORRECTA:**

- A) Las ITS constituyen una epidemia en la mayor parte de los países del mundo.
- B) Según la OMS en el año 2016, más de un millón de personas contraen una ITS cada día.
- C) Se puede afirmar que los/las adolescentes son menos vulnerables frente a las ITS porque saben mucho sobre ellas informándose sobre todo a través de las nuevas tecnologías y con el uso de las redes sociales.
- D) Las ITS que cursan con uretritis/cervicitis se clasifican en gonocócicas y no gonocócicas, siendo estas últimas, las más frecuentes en los países desarrollados.

**121. Indique que es lo más importante en la entrevista con el adolescente**

- A) Un lugar adecuado para la misma y ante todo intentar hacerse amigo del adolescente.
- B) Buen conocimiento técnico del desarrollo puberal.
- C) Conocer y aplicar el lenguaje de moda entre los adolescentes para emplearlo en la entrevista.
- D) Tratar al adolescente con respeto a su intimidad y procurar no juzgar sus actos durante la entrevista.

**122.- ¿Qué medida NO está incluida en el Programa de Salud Infantil y del Adolescente de la Junta de Extremadura para la prevención del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas?**

- A) Consejo antitabaco para prevención del tabaquismo pasivo en todos los controles de salud.
- B) Realizar consejo antitabaco en los adolescentes al menos una vez al año.
- C) Realizar consejo sobre consumo de alcohol y drogas cada dos años entre los 10 y 14 años.
- D) Realizar determinación de tóxicos en orina en control de salud de los 13 años si hay sospecha de uso de sustancias tóxicas.

**123. Señale la respuesta INCORRECTA en relación al “Binge drinking”, borracheras o “colocones”.**

- A) Es el proceso en el que se beben más de 4 bebidas (cada una de ellas con un mínimo de 10 mg de etanol) para las chicas o 5 para los chicos en una sola ocasión o en pocas horas.
- B) Se asocia con una mayor frecuencia a conductas de riesgo.
- C) A pesar de ser un consumo intenso, al ser ocasional, no se asocia a problemas con el alcohol en la vida adulta.
- D) Puede dar lugar a alteraciones cognitivas, de la memoria y del aprendizaje.

**124. ¿Cuál de los siguientes NO es un factor de riesgo para el consumo de drogas?**

- A) Estilo educativo flexible.
- B) Conflictividad escolar o familiar.
- C) Falta de diálogo con los padres.
- D) Problemas de salud mental en los padres.

**125. Con respecto al Traumatismo Craneoencefálico (TCE), según se describe en la Guía de Actuación ante Urgencias Sanitarias en los Centros Educativos de la Junta de Extremadura, señale la opción CORRECTA:**

- A) La somnolencia excesiva no es un síntoma de alarma en un niño de 8 años si el accidente ocurre a las 16 h en el mes de junio.
- B) Las alteraciones visuales (visión borrosa, movimientos anormales de ojos, etc.) no nos deben preocupar en un niño con miopía importante al que se le rompieron las lentes con el golpe.
- C) Todo golpe fuerte en la cabeza deberá ser valorado por un médico.
- D) El comportamiento anormal (confusión, irritabilidad, llanto persistente) es normal en las dos primeras horas tras el TCE.

**126. En la Guía de Actuación ante Urgencias Sanitarias en los Centros Educativos de la Junta de Extremadura, con respecto a la Reacción Anafiláctica, señale la opción INCORRECTA.**

- A) Dentro de las causas más comunes de anafilaxia en la infancia están las alergias alimentarias.
- B) Los instantes iniciales tras una reacción anafiláctica son críticos y es importante actuar lo antes posible para evitar complicaciones.
- C) Los síntomas de reacción anafiláctica pueden aparecer en cualquier orden pudiendo manifestarse de inicio con síntomas cardiovasculares sin que se hayan presentado antes los síntomas cutáneos.
- D) Es siempre prioritario llamar y esperar a que llegue el 112 antes que aplicar Adrenalina IM autoinyectable.

**127. Señale la respuesta CORRECTA en relación a las actividades preventivas:**

- A) Las actividades de prevención primaria son aquellas dirigidas a detener la evolución de la enfermedad cuando los síntomas y signos no son todavía aparentes.
- B) El objetivo de las actividades de prevención primaria es disminuir la incidencia de una patología determinada.
- C) Las actividades de prevención secundaria tienen como objetivo evitar la aparición o agravamiento de complicaciones.
- D) Las actividades de prevención terciaria se llevan a cabo mediante los programas de cribado.

**128. Para recomendar la puesta en marcha de una prueba de cribado para un determinado problema de salud, hay que tener en cuenta uno de los siguientes factores, EXCEPTO:**

- A) El problema o enfermedad ha de tener una frecuencia y una importancia elevadas.
- B) La historia de la enfermedad tiene que ser conocida y debe existir una fase latente o presintomática identificable.
- C) El tratamiento y control del proceso debe poder ser realizado con medios habituales y aceptables.
- D) La prevalencia del problema no tiene que ser significativa.

**129. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO corresponde al perfil de un adolescente adicto a internet?**

- A) Siente gran satisfacción y euforia cuando está frente al ordenador.
- B) Suele alardear sobre el tiempo real que pasa en la red.
- C) Intenta cortar su conexión a la red y no lo consigue.
- D) Se angustia o se deprime cuando pasa un tiempo sin entrar en internet.

**130. Indique la causa más frecuente de insomnio en un niño entre los 6 meses y los 5 años:**

- A) Hábitos incorrectos.
- B) Síndrome de apnea-hipopnea del sueño.
- C) Erupción dentaria.
- D) Asma bronquial.

**131. En relación con la adopción internacional, señale la FALSA:**

- A) Para poder adoptar en nuestro país, es necesario que uno de los cónyuges tenga una edad mínima de 30 años.
- B) Se exige que el adoptante tenga, al menos, 14 años más que el adoptado.
- C) A la hora de elegir país de origen, conviene buscar aquellos que hayan ratificado el Convenio de la Haya tal como hizo España en 1995.
- D) El gobierno español delega a las Comunidades Autónomas las competencias en adopción internacional, bien sea para realizarlas por sí, o bien a través de las Entidades Colaboradoras de Adopción Internacional (ECAIS) legalmente constituidas.

**132. ¿Qué NO es imprescindible tener en cuenta para realizar correctamente la valoración inicial del niño inmigrante?**

- A) La radiografía de tórax.
- B) El país de procedencia y la ruta migratoria.
- C) Los antecedentes personales.
- D) Estado nutricional.

**133. Dentro del Reglamento General de Organización y Funcionamiento de los Equipos de Atención Primaria de la Comunidad Autónoma de Extremadura, indique la respuesta INCORRECTA:**

- A) Son Centros de Atención Primaria: Centros de Salud, Consultorios Locales y las Unidades de Apoyo a los que se les determine tal carácter.
- B) El Equipo de Atención Primaria es un conjunto de profesionales formado sólo por personal sanitario.
- C) En cada Zona de Salud se constituirá un Equipo de Atención Primaria integrado por el conjunto de profesionales que desarrollaran las actividades de la zona.
- D) Constituyen funciones de atención directa del Equipo de Atención Primaria las siguientes: prestar asistencia a demanda espontánea (urgente o no) y programada/concertada entre otras.

**134. ¿Cuál de las siguientes NO entra dentro de las funciones y responsabilidades del Pediatra del Equipo de Atención Primaria?:**

- A) Inspección y control de comedores colectivos de los centros escolares de su Zona Básica de Salud.
- B) Atender los programas de salud de la población en la edad pediátrica.
- C) Cumplimentar la historia clínica de acuerdo a las normas establecidas.
- D) Trabajar coordinadamente con el resto del equipo y participar en las reuniones.

**135. ¿Qué Ley regula la igualdad entre mujeres y hombres, y contra la violencia de género en Extremadura?**

- A) Ley 3/2007, de 22 de Marzo.
- B) Ley 8/2011, de 23 de Marzo.
- C) Ley 8/2010 de 17 de Marzo.
- D) Ley 5/2007 de 22 de Marzo.

**136. Según el artículo 1 de la Constitución Española de 1978 la forma política del Estado español es:**

- A) Estado unitario.
- B) República parlamentaria.
- C) Monarquía parlamentaria.
- D) Federación.

**137. Según la Constitución Española de 1978 la Soberanía nacional reside en:**

- A) El pueblo español, del que emanan los poderes del Estado.
- B) Las Comunidades Autónomas.
- C) El poder Judicial
- D) El Congreso de los diputados.

**138. En relación con la estructura de la Constitución Española de 1978, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es la CORRECTA?:**

- A) Consta de 1 Título Preliminar y 27 Títulos más.
- B) Consta de 350 artículos.
- C) Consta de 196 artículos.
- D) Consta de 169 artículos.

**139. Según la Ley Orgánica 1/2011, de 28 de enero, corresponde a la Comunidad Autónoma de Extremadura ejercer las *competencias exclusivas* sobre una de las siguientes materias:**

- A) Productos farmacéuticos.
- B) Sanidad y salud pública, en lo relativo a la organización, funcionamiento interno, coordinación y control de los centros, servicios y establecimientos sanitarios en la Comunidad Autónoma. Participación en la planificación y coordinación general de la sanidad. Promoción de la salud y de la investigación biomédica.
- C) Régimen minero y energético e instalaciones radioactivas de segunda y tercera categorías.
- D) Medioambiente. Regulación y protección de la flora, la fauna y la biodiversidad. Prevención y corrección de la generación de residuos y vertidos y de la contaminación acústica, atmosférica, lumínica, del suelo y del subsuelo. Regulación del abastecimiento, saneamiento y depuración de las aguas. Montes, aprovechamientos forestales y vías pecuarias.

**140. A los efectos del Estatuto de Autonomía de Extremadura, señale la respuesta CORRECTA:**

- A) Gozan de la condición política de extremeños los ciudadanos españoles que, de acuerdo con las leyes generales de la Comunidad Autónoma, tengan vecindad administrativa en cualquiera de los municipios de Extremadura.
- 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) El escudo y el himno de Extremadura se regularán por decreto-Ley de la Asamblea aprobada por mayoría de dos tercios de los diputados.
- D) Las repuestas b y c son correctas.

**141. Según la Ley Orgánica 1/2011, de 28 de enero, corresponde a la Comunidad Autónoma de Extremadura ejercer las competencias de ejecución sobre una de las siguientes materias:**

- A) Artesanía.
- B) Productos farmacéuticos.
- C) Protección a la familia e instrumentos de mediación familiar.
- D) Publicidad comercial e institucional.

**142. Según la Ley 55/2003 de 16 de diciembre, el objeto del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, la condición de personal estatutario fijo se adquiere:**

- A) Con la superación de las pruebas de selección.
- B) Con el nombramiento conferido por el órgano competente.
- C) Con la incorporación, previo cumplimiento de los requisitos formales en cada caso establecido, a una plaza de servicio, institución o centro que corresponda en el plazo determinado en la convocatoria.
- D) Todas las respuestas son correctas, porque la condición de personal estatutario fijo se adquiere por el cumplimiento sucesivos de los requisitos anteriores.

**143. Según el artículo 1 de la Ley 55/2003 de 16 de diciembre, el objeto del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud es:**

- A) Homogeneizar las relaciones de empleo del personal de cada uno de los centros, instituciones o servicios de Salud, y con el fin de mejorar la eficacia en la gestión.
- B) El establecimiento de las disposiciones mínimas para la protección de la seguridad y Salud del personal estatutario en materia de ordenación del tiempo de Trabajo.
- C) Establecer las bases reguladoras de la relación funcional especial del personal estatutario de los servicios de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud.
- D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

**144. De acuerdo con el artículo 26 del Estatuto Marco del Personal estatutario de los servicios de salud, y en relación con la jubilación del personal estatutario, señale la opción CORRECTA:**

- A) La jubilación forzosa se declarará al cumplir el interesado 67 años.
- B) Se puede solicitar voluntariamente prolongar la permanencia en el servicio activo, hasta cumplir, como máximo 70 años, quedando autorizada si reúne la capacidad funcional necesaria para ejercer la profesión.
- C) La prolongación de la jubilación deberá ser autorizada por el Director Gerente de la Consejería competente.
- D) Cuando hay necesidades de la organización la prolongación de la jubilación será forzosa.

**145. Según el artículo 1 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, NO se incluiría entre los titulares del derecho a la protección de la salud a...**

- A) Los españoles.
- B) Los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional.
- C) Los españoles fuera del territorio nacional siempre que tal derecho venga garantizado en la forma que las leyes y convenios internacionales establezcan.
- D) Cualquier español que resida fuera del territorio nacional.

**146. Conforme el artículo 4 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, la creación de los Servicios de Salud corresponde:**

- A) Al Estado.
- B) Al Consejo Nacional del Sistema Nacional de Salud.
- C) Al Servicio Nacional de Salud.
- D) Las Comunidades Autónomas.

**147. De acuerdo con lo establecido en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, *albergar la estructura física de consultas y servicios asistenciales personales correspondientes a la población en que se ubica*, es una función de:**

- A) El Consejo de Salud de Área.
- B) Los centros de Salud.
- C) Del Director Gerente.
- D) Del gerente de Área.

**148. ¿Cuál NO es un principio rector de la ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura?:**

- A) Integración funcional de todos los recursos sanitarios públicos.
- B) La confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso y con su estancia en cualquier institución sanitaria de Extremadura.
- C) Mejora continua de la calidad de los servicios y prestaciones.
- D) Aseguramiento único y financiación públicos del Sistema Sanitario Público de Extremadura.

**149. Vigilar, inspeccionar y evaluar las actividades del Sistema Sanitario Público de Extremadura, y su adecuación al Plan de Salud, es una competencia de:**

- A) La Consejería con competencias en Sanidad.
- B) Junta de Extremadura.
- C) Corporaciones Locales.
- D) Ministerios con competencias en Sanidad Pública.

**150. El Secretario General del Servicio Extremeño de Salud desempeñará una de las siguientes funciones:**

- A) El nombramiento del personal estatutario fijo.
- B) Ostentar la representación legal del Servicio Extremeño de Salud.
- C) La tramitación de los expedientes de modificaciones de créditos.
- D) La dirección de la gestión asistencial de los centros, establecimientos y servicios sanitarios del Organismo Autónomo.

## RESERVAS

**151. Señala la respuesta INCORRECTA en relación a la prueba prenatal no invasiva basada en la secuenciación de nueva generación (NGS):**

- A) Se basa en la detección de DNA fetal circulante en sangre o plasma materno.
- B) Tiene una elevadísima tasa de detección para trisomías 21 y 18, algo menor para la trisomía 13.
- C) En algunas pruebas comerciales, se incluye la detección de algunos síndromes de microdelección.
- D) En general, no es necesario realizar una prueba invasiva confirmatoria, ya que el estudio no invasivo sirve como prueba diagnóstica.

**152. Indique la respuesta CORRECTA con respecto a la dosis tóxica de las siguientes opciones:**

- A) Una ingestión de más de 75 mg/Kg en niños de 0-2 meses de edad de Paracetamol se considera dosis tóxica.
- B) El Ibuprofeno a 50 mg/Kg es tóxico en los menores de 6 años.
- C) Se considera dosis tóxica de Dextrometorfano a la que supere más de 100 mg/Kg por toma, pudiéndose dar dosis inferiores sin ningún efecto tóxico.
- D) La Codeína a cualquier dosis no está contraindicada en la infancia a cualquier edad.

**153. Respecto a las malformaciones menores, ¿cuál de los siguientes enunciados es CORRECTO?**

- A) La presencia de una malformación menor obliga a descartar malformaciones mayores ocultas.
- B) La presencia de la misma anomalía menor en uno de los progenitores obliga a descartar malformaciones mayores.
- C) Las malformaciones menores son aquellas que causan disfunción o requieren corrección quirúrgica.
- D) Los recién nacidos con una anomalía menor tienen un 3% de riesgo de tener una malformación mayor.

**154. Acude a nuestra consulta un adolescente de 13 años de edad con fiebre de 38,7°C de 4 días de evolución, faringitis exudativa y exantema escarlatiniforme. Ha pasado una mononucleosis infecciosa por virus de Epstein Barr hace 3 meses con diagnóstico serológico. Está recibiendo penicilina oral a dosis adecuadas desde el inicio, pero persiste la fiebre. ¿Cuál cree que sería la actitud más correcta?**

- A) Retirar la penicilina ya que parece tratarse de una infección vírica.
- B) Seguir con el tratamiento antibiótico pautado ya que es posible que todavía no haya actuado de forma completa.
- C) Si descartamos con un test rápido la presencia de Estreptococo beta hemolítico del grupo A, retiraríamos la penicilina y prescribiríamos solo antitérmicos.
- D) Si descartamos con un test rápido la presencia de Estreptococo beta hemolítico del grupo A retiraríamos la penicilina y la sustituiríamos por un macrólido.

**155. En relación con la enuresis nocturna primaria señale la FALSA?:**

- A) El diario miccional es un instrumento muy útil en la recogida de información clínica.
- B) No puede hablarse de un único tratamiento, ya que la enuresis nocturna primaria es una entidad multifactorial.
- C) Es recomendable utilizar desmopresina si el volumen miccional máximo diurno está entre el 45 y el 75% del teórico calculado para su edad.
- D) En la actualidad no es recomendable, como norma general, la administración de antidepressivos tricíclicos (imipramina) para el tratamiento de la enuresis nocturna primaria.

**156. Ante una exposición accidental a la aguja de una jeringuilla tirada en un parque, indique la respuesta CORRECTA:**

- A) Hay que obtener una primera muestra de sangre del niño a partir de los tres primeros meses de la fecha del pinchazo.
- B) Tras el pinchazo deberemos favorecer el sangrado de la herida, sin exprimir la zona del pinchazo al menos durante dos minutos, lavarla con abundante agua y jabón y aplicarle un antiséptico tópico como primera medida tras el incidente.
- C) Se considera un riesgo potencial de infección VIH a aquel que tiene al menos un 20-30% de posibilidad de contagiar al niño.
- D) Aunque sepamos que el sospechoso que usó la jeringuilla puede tener VIH no es necesario que remitamos el caso a Medicina preventiva o a una Unidad de infecciosos para que realice las actuaciones necesarias.

**157. Señale la respuesta CORRECTA respecto a la anemia:**

- A) La esferocitosis hereditaria se hereda de forma autosómica recesiva.
- B) Los pacientes con drepanocitosis deben realizar profilaxis con penicilina durante los primeros años de vida.
- C) El déficit de Glucosa-6-fosfato-deshidrogenasa (G6PD) se hereda de forma autosómica recesiva.
- D) Las anemias hemolíticas inmunes pueden presentarse de forma aguda en relación con determinadas infecciones y presentan mala respuesta al tratamiento con corticoides.

**158. ¿Cuál de las siguientes entidades NO es una canalopatía?**

- A) Taquicardia polimórfica catecolaminérgica.
- B) Síndrome del QT largo y Síndrome del QT corto.
- C) Síndrome de Brugada.
- D) *Flutter* auricular.

**159. Indique la respuesta INCORRECTA respecto al síndrome nefrótico (SN) en niños:**

- A) Los edemas periorbitarios y de zonas pretibiales son habituales en el síndrome nefrótico infantil
- B) Según la edad de presentación el SN se clasifica en congénito, infantil y pediátrico.
- C) Según la respuesta a corticoides el SN se clasifica en SN corticosensible, SN corticorresistente y SN corticodependiente.
- D) Dentro del tratamiento del SN se incluye generalmente el uso de corticoides en toma única diaria matutina.

**160.- Señale la respuesta FALSA respecto a la hipercolesterolemia familiar:**

- A) Su incidencia es de 1:500 para las formas heterocigóticas y 1:1.000.000 para las formas homocigóticas.
- B) Es un trastorno de herencia monogénica y transmisión autosómica dominante.
- C) Para su diagnóstico se requiere que el paciente y uno de sus progenitores tengan valores de c-LDL y Triglicéridos superiores al percentil 98 y otro familiar de segundo grado con Colesterol total mayor de 300 mg/dl y/o antecedentes de cardiopatía isquémica.
- D) Las estatinas son el tratamiento de elección y están indicadas cuando el valor de c-LDL es mayor de 110 mg/dl.

**161. Según la Constitución Española, la institución del Defensor del Pueblo se regulará:**

- A) Mediante una Ley Orgánica.
- B) Mediante una Ley Ordinaria.
- C) Mediante un Decreto-Ley.
- D) Mediante un Decreto Legislativo.

**162. ¿Qué es el Consejo Extremeño de Salud, de conformidad con la Ley de Salud de Extremadura?**

- A) *Es órgano colegiado de carácter consultivo, de participación comunitaria y de coordinación en relación con las actividades que desarrollan las asociaciones de pacientes en la Comunidad Autónoma de Extremadura.*
- B) Es un órgano colegiado superior de carácter consultivo, de participación ciudadana y de formulación y control de la política sanitaria en la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- C) Es un órgano colegiado con la finalidad de asesorar a los correspondientes órganos directivos e implicar a las organizaciones sociales y ciudadanas en el objetivo de alcanzar mayores niveles de salud.
- D) Es un órgano colegiado de consulta y participación, con la finalidad de contribuir, dentro de su ámbito, en la mejora de la actuación sanitaria.



Secretaría General  
Subdirección de Selección y Provisión de Personal Estatutario Fijo  
Tribunal de Selección de Pediatría de Equipo de Atención Primaria

**JUNTA DE EXTREMADURA**  
Consejería de Sanidad y Políticas Sociales