

MÉDICO/A DE FAMILIA DE EQUIPO DE ATENCIÓN PRIMARIA, EN LAS INSTITUCIONES SANITARIAS
DEL SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD,

TEST TURNO LIBRE Y DISCAPACIDAD VERSIÓN A

Pregunta	Respuesta	Pregunta	Respuesta	Pregunta	Respuesta	Pregunta	Respuesta
1	D	42	C	83	C	124	A
2	A	43	D	84	D	125	C
3	C	44	C	85	B	126	A
4	A	45	B	86	C	127	C
5	B	46	A	87	D	128	C
6	C	47	C	88	C	129	B
7	D	48	A	89	D	130	A
8	C	49	A	90	C	131	D
9	D	50	C	91	B	132	C
10	D	51	D	92	D	133	A
11	A	52	A	93	B	134	B
12	B	53	B	94	B	135	C
13	D	54	B	95	A	136	A
14	A	55	D	96	C	137	B
15	D	56	C	97	D	138	A
16	D	57	A	98	B	139	B
17	B	58	B	99	C	140	B
18	D	59	B	100	D	141	C
19	A	60	C	101	C	142	C
20	C	61	A	102	B	143	B
21	B	62	A	103	A	144	C
22	C	63	C	104	B	145	D
23	D	64	D	105	A	146	A
24	B	65	B	106	B	147	D
25	D	66	B	107	C	148	C
26	C	67	C	108	A	149	C
27	D	68	B	109	D	150	C
28	C	69	D	110	C	151	B
29	D	70	B	111	B	152	B
30	C	71	B	112	B	153	D
31	C	72	D	113	C	154	B

32	B	73	C	114	D	155	B
33	B	74	C	115	A	156	C
34	D	75	A	116	C	157	D
35	C	76	D	117	B	158	B
36	A	77	D	118	A	159	D
37	C	78	C	119	D	160	B
38	D	79	A	120	B	161	B
39	B	80	A	121	A	162	B
40	A	81	B	122	B		
41	C	82	A	123	D		