

**CONCURSO-OPOSICIÓN PARA LA PROVISIÓN DE VACANTES DE
PEDIATRA DE EQUIPO DE ATENCIÓN PRIMARIA, EN INSTITUCIONES
SANITARIAS DEPENDIENTES DE LA CONSELLERÍA DE SANIDAD
UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA**

**Resolución de 9 de febrero de 2021, de la directora general de Recursos Humanos
(DOGV núm. 9025 / 22.02.2021)**

**TURNO DE ACCESO LIBRE CON RESERVA PARA DIVERSIDAD
FUNCIONAL**

TIEMPO DE REALIZACIÓN: 100 minutos

PROMOCIÓN INTERNA, MODALIDAD A

TIEMPO DE REALIZACIÓN: 85 minutos

PROMOCIÓN INTERNA MODALIDAD B

TIEMPO DE REALIZACIÓN: 93 minutos

18/09/2022

1. La potestad ejecutiva y reglamentaria de la Administración de la Generalitat, está ostentada por:

- a) Les Corts Valencianes.
- b) El Consell.
- c) El president de la Generalitat.
- d) La comisi3n de secretarios y secretarias auton3micos y subsecretarios y subsecretarias del Consell.

2. Seg3n la Ley 2/2021, de 26 de marzo, del S3ndic de Greuges de la Comunitat Valenciana, en el ejercicio de sus funciones no podr3 investigar las actuaciones e inactividades de:

- a) Universidades p3blicas de la Comunitat Valenciana.
- b) Administraci3n local.
- c) Administraci3n general del Estado.
- d) Sector p3blico instrumental de la Generalitat.

3. El Consejo Valenciano de Transparencia, org3nica y funcionalmente est3 adscrito a:

- a) La Conselleria de Hacienda y Modelo Econ3mico.
- b) La Conselleria de Economia Sostenible, Sectores Productivos, Comercio y Trabajo.
- c) La Conselleria de Participaci3n, Transparencia, Cooperaci3n y Calidad Democr3tica.
- d) Act3a con autonomia org3nica y plena independencia funcional, no estando sometido a instrucciones jer3rquicas de ning3n tipo.

4. En la herramienta ofim3tica Word, ¿cu3l es la combinaci3n de teclas para seleccionar todo el texto?

- a) Ctrl +c
- b) Ctrl +e
- c) Ctrl +v
- d) Ctrl +b

5. ¿Cu3ntos bytes hay en un megabyte (1MB)?

- a) 100.000
- b) 10.000
- c) 1.000.000
- d) 1.000

6. La definición de firma electrónica según la Ley 59/2003 es:

- a) Conjunto de datos en forma electrónica, consignados junto a otros o asociados con ellos, que pueden ser utilizados como medio de identificación de la persona que firma.
- b) Documento firmado electrónicamente por un prestador de servicios de certificación que vincula unos datos de verificación de firma a un firmante y confirma su identidad.
- c) Identificador de un equipo o sistema electrónico desde el que se provee de información o servicios en una red de comunicaciones.
- d) Información de cualquier naturaleza en forma electrónica, archivada en un soporte electrónico según un formato determinado y susceptible de identificación y tratamiento diferenciado.

7. Todas las siguientes son enfermedades que forman parte del programa poblacional de cribado neonatal de enfermedades endocrino-metabólicas de la cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud, excepto:

- a) Deficiencia de acil-coenzima A-deshidrogenasa de cadena media (MCADD).
- b) Galactosemia.
- c) Acidemia glutárica tipo I (GA-I).
- d) Anemia falciforme.

8. Según el Decreto 185/2020, de 16 de noviembre, del Consell, de aprobación del Reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, el control y vigilancia de la actividad de los departamentos de salud en régimen de concesión, corresponde a la:

- a) Dirección General de Asistencia Sanitaria.
- b) Dirección General de Planificación, Eficiencia Tecnológica y Atención al Paciente.
- c) Dirección General de Alta Tecnología, Inversiones e Infraestructura.
- d) Dirección General de Investigación y Alta Inspección Sanitaria.

9. En lo referente al orden establecido por los criterios de cese regulados en la disposición adicional cuarta del Decreto 192/2017, para la toma de posesión en un concurso de traslados, si no hubiera vacantes no desempeñadas por ningún tipo de personal, ni fijo ni temporal, las siguientes plazas para cubrir serían las:

- a) Vacantes desempeñadas en calidad de reingreso provisional que hubiera acaecido antes de finalizar el plazo de presentación de instancias del concurso en cuestión.
- b) Vacantes cubiertas en comisión de servicios. Si hubiera varias, por orden de mayor a menor antigüedad en la comisión de servicios.
- c) Vacantes desempeñadas en interinidad por personal temporal que no estuviera inscrito en la lista de empleo temporal vigente, tanto en el turno libre como de promoción interna temporal.
- d) Vacantes desempeñadas por personal temporal que estuviere incluido en la lista de promoción interna temporal.

10. Las últimas modificaciones del Estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud, Ley 55/2003, vienen contenidas en las disposiciones del Real decreto-ley 12/2022, éstas hacen referencia al régimen aplicable a:

- a) La jubilación.
- b) Personal estatutario fijo.
- c) Personal estatutario temporal interino y sustituto.
- d) La promoción interna.

11. La organización y funcionamiento de la atención sanitaria en la Comunitat Valenciana está estructurada actualmente en 24 departamentos de salud, la mayoría de ellos son gestionados de forma pública directa, no obstante, en la actualidad ¿cuántos departamentos continúan con un modelo de gestión en régimen de concesión administrativa?

- a) 2.
- b) 3.
- c) 4.
- d) 5.

12. Según la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de riesgos laborales, el análisis y estudio de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, así como la promoción y apoyo a la mejora de las mismas corresponde a:

- a) Inspección de Trabajo y Seguridad Social.
- b) Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- c) Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- d) Comité de Seguridad y Salud.

13. Relativo al currículo europeo para la formación del residente y pediatra en atención primaria, señale ¿cuál no es una competencia específica del Área de Atención Primaria?

- a) Adolescencia.
- b) Urgencias.
- c) Maltrato infantil.
- d) Habilidades: actitudes y comportamiento.

14. En relación al Sistema de Información Ambulatoria (SIA-Gaia). Señale la respuesta incorrecta:

- a) Permite obtener información de carácter científico, siempre que tenga una orientación investigadora o de generar publicaciones en el ámbito científico o gestor.
- b) La información obtenida no podrá ser utilizada con fines comerciales.
- c) Para acceder a los datos que contiene se requiere permiso de acceso.
- d) Los datos que se faciliten en el ámbito de la información externa con finalidad científico-investigadora, se entregarán sin tratamiento de disociación.

15. En la actualidad el tipo de la pirámide de población de la Comunitat Valenciana es:

- a) Regresiva.
- b) Estable.
- c) Progresiva.
- d) Mixta.

16. Respecto al Sistema de Información Poblacional (SIP), señale la respuesta incorrecta:

- a) El SIP se integra con los otros sistemas de información de la Consellería de Sanidad.
- b) Disponer de número SIP no es necesario para acceder a las prestaciones farmacéuticas.
- c) La información almacenada en el SIP es actualizada desde diversas fuentes.
- d) El acceso a la historia clínica electrónica se realiza a través del número SIP.

17. En relación con la notificación de riesgo socio-sanitario de un menor, señale la respuesta incorrecta:

- a) Es un documento accesible desde la Historia de Salud de Atención Primaria.
- b) Debe ser cumplimentada ante la sospecha de que el menor se encuentre en situación de riesgo socio-sanitario.
- c) Forma parte de las obligaciones del profesional de pediatría que atiende al menor.
- d) Es competencia exclusiva del trabajador/a social.

18. En general las siguientes actividades preventivas están recomendadas en los programas de salud infantil, excepto:

- a) La melatonina en los niños con trastornos del sueño.
- b) El diagnóstico precoz de la displasia evolutiva de cadera.
- c) El despistaje de los trastornos del desarrollo.
- d) El fomento de la salud bucodental.

19. La primera visita del recién nacido en el centro de salud, incluye los siguientes consejos, excepto:

- a) Poner al bebé a dormir “boca arriba”.
- b) Curar el cordón umbilical con povidona yodada.
- c) Profilaxis con vitamina D3 durante el primer año de vida.
- d) Mantener la temperatura de la casa a 22°C.

20. En relación con el Programa de salud bucodental de la Comunitat Valenciana, señale la respuesta incorrecta:

- a) Se realiza tanto en la escuela, como en el centro de salud, como en los servicios de odontopediatría.
- b) Los empastes de dientes permanentes (obturaciones) forman parte de la cartera de servicios de este programa.
- c) Los tratamientos pulpares de dientes permanentes (endodoncia) forman parte de la cartera de servicios de este programa.
- d) No incluye los tratamientos de incisivos y caninos permanentes en caso de enfermedad, malformaciones y traumatismos.

21. Respecto a la valoración del desarrollo psicomotor señale la respuesta incorrecta:

- a) Los test de Denver o *Denver Developmental Screening Test II* (DDST-II) o el test de Haizea-Llevant son útiles en los exámenes de salud hasta los 4 años, inclusive.
- b) La ausencia de sedestación con apoyo a los 6 meses es fisiológica.
- c) A los 18 meses es conveniente pasar la escala M-Chat a niños de riesgo.
- d) La incapacidad para el juego simbólico a los 2 años es un signo de alerta.

22. Entre las actividades que forman parte del examen de supervisión de la salud infantil no se encuentra:

- a) Indicación de profilaxis con vitamina D3: 400 UI/día, desde la visita del recién nacido y hasta el primer año de vida.
- b) La detección del maltrato infantil.
- c) El seguimiento de niños con antecedentes de prematuridad.
- d) La prescripción de ferroterapia desde el nacimiento hasta los 6 meses de edad en que empiezan la alimentación complementaria.

23. En relación al maltrato infantil, señale la respuesta incorrecta:

- a) El aspecto de las lesiones puede orientar hacia el maltrato, ya sean quemaduras, mordeduras o fracturas.
- b) Las hemorragias retinianas pueden hacer sospechar de maltrato.
- c) Una evaluación multidisciplinaria ante un caso o sospecha de maltrato es importante.
- d) La denuncia de maltrato infantil es fácil.

24. Señale la respuesta incorrecta en relación con la vacunación infantil en la Comunitat Valenciana:

- a) La vacunación contra el meningococo B está financiada en pacientes con antecedentes de enfermedad meningocócica invasiva.
- b) La Asociación Española de Pediatría recomienda la administración de la vacunación antimeningocócica B a partir de los 2 meses de vida.
- c) La vacunación antimeningocócica ACWY, se encuentra financiada en la Comunitat Valenciana a partir de los 11-12 años con recaptación progresiva hasta los 18 años de edad.
- d) La primovacunación contra el virus del papiloma humano requiere de la administración de dos dosis, independientemente de la edad de la primera inoculación.

25. En relación con las vacunaciones de la población infantil inmigrante, refugiada y adoptada, señale la respuesta incorrecta:

- a) Si no se aporta información escrita fehaciente se deben considerar no vacunados.
- b) Bastará con completar calendario vacunal de origen, en el caso en el que refieran haber recibido todas las vacunas de su país.
- c) La vacunación frente al sarampión antes de los 12 meses de edad no se considera válida y hay que administrar una dosis de vacuna triple vírica a partir de los 12 meses de edad.
- d) Recomendar a los varones la administración de la vacuna nonavalente contra el virus del papiloma humano, aunque no esté financiada por el Sistema público de salud.

26. María cumplirá 6 años, el día 7 de mayo de 2023. ¿Qué vacunas le administraremos a esta edad, según el calendario oficial de vacunación de la Comunitat Valenciana?

- a) DTPa.
- b) DTPa/MenC.
- c) DTPa/VPI.
- d) DTPa/VPI/MenC.

27. Ante la posible ingesta de un producto tóxico, no es cierto que lo más importante sea:

- a) Recabar la máxima información sobre el producto ingerido.
- b) Intentar determinar la cantidad ingerida.
- c) Tener en cuenta las enfermedades de base del paciente.
- d) Provocar el vómito.

28. Relativo a los traumatismos, es incorrecto que:

- a) La obstrucción de las vías respiratorias constituye una de las principales causas de muerte.
- b) La valoración primaria incluye la del ABCDE.
- c) La valoración secundaria es accesoria si la primaria se ha realizado concienzudamente.
- d) La evaluación ≤ 6 en el trauma Score indica riesgo elevado de morbimortalidad.

29. En relación con Gestor SEGUJAR (alertas farmacoterapéuticas en línea), señale la incorrecta.

- a) Es una línea de bases de datos dedicadas a la seguridad en la prescripción farmacológica.
- b) Avisa si la dosis prescrita es infraterapéutica.
- c) No muestra el sobrecoste del tratamiento, ya que se trata de una aplicación no económica.
- d) Su principal fuente de información son las fichas técnicas de la AEMPS (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios).

30. ¿Cuál es el test de cribado del desarrollo psicomotor más utilizado en Atención Primaria?

- a) Test de Denver.
- b) Test de Adams.
- c) Test de desarrollo de Gessell.
- d) M-Chat.

31. La lactancia materna está contraindicada en todas las siguientes situaciones, excepto:

- a) Madre lactante con infección por VIH en países subdesarrollados.
- b) Madres drogadictas en consumo activo.
- c) Tuberculosis activa en la madre.
- d) Pacientes homocigotos de fibrosis quística por la elevada concentración de ClNa en la leche materna.

32. En la génesis de la obesidad infantil están involucrados los siguientes aspectos de la alimentación infantil, excepto uno:

- a) Baja prevalencia y duración de la lactancia materna.
- b) Consumo excesivo de bebidas dulces, zumos y refrescos.
- c) Consumo excesivo de ácidos grasos saturados.
- d) Consumo excesivo de ácidos grasos monoinsaturados.

33. En relación con la hipercolesterolemia, señale la respuesta correcta:

- a) El valor de corte para despistaje es de 250 mg/dl de colesterol total o de 150 mg/dl de C-LDL.
- b) El tratamiento dietético y de actividad física adecuada no es necesario en los casos leves.
- c) El tratamiento farmacológico de elección en pediatría son las estatinas.
- d) Se recomienda iniciar el tratamiento farmacológico a partir de los 4 años.

34. ¿Cuál de los siguientes no es un dato de alarma en la valoración de un dolor abdominal crónico?

- a) Dolor abdominal que impide conciliar el sueño.
- b) Pérdida de peso.
- c) Deposiciones hemáticas.
- d) Vómitos recurrentes.

35. Respecto a la enfermedad celiaca, señale la respuesta incorrecta:

- a) No se recomienda el cribado sistemático de la enfermedad celiaca en la población general (adultos y niños).
- b) El cribado se realiza con la determinación conjunta de Ac antitransglutaminasa de clase IgA y de IgA sérica total.
- c) La mayoría de los celíacos presentan un HLA compatible DQ4-DQ8.
- d) El tratamiento de la enfermedad celiaca es la dieta estricta sin gluten.

36. Señale la definición incorrecta de los siguientes términos:

- a) Hematemesis: sangre expulsada por la boca, generalmente con el vómito, que indica que la lesión es distal al ángulo de Treitz.
- b) Melena: sangre expulsada por el recto, mezclada o no con las heces, de color negro.
- c) Rectorragia: emisión de sangre por el ano, cualquiera que sea su origen digestivo.
- d) Hematoquecia: expulsión de sangre roja por el recto, mezclada o no con sangre negra, sugiere que la lesión se localiza en zona distal al ángulo de Treitz.

37. ¿Cuál de estos hallazgos se considera patológico en la exploración de un recién nacido a término?

- a) Pie equinovaro y metatarso varo que se reduce con facilidad con la movilización pasiva.
- b) Estrabismo variable y no permanente.
- c) Mancha mongólica o de Baltz.
- d) Ictericia de aparición a las 12 horas de vida.

38. Sobre la exploración de la cadera en una recién nacida lactante, señale la respuesta correcta:

- a) La maniobra de Ortolani pretende comprobar la luxabilidad de una cadera reducida.
- b) Ante el hallazgo de un click de cadera en la exploración neonatal debe recomendarse el uso de doble pañal hasta la realización de una ecografía.
- c) La ecografía de cadera diagnóstica se realizará preferiblemente entre las 8-12 semanas de vida.
- d) Está recomendada la exploración sistemática de caderas hasta el año de edad.

39. Relativo a la vacunación del recién nacido prematuro, señale la respuesta incorrecta.

- a) Los niños prematuros deben seguir el mismo calendario vacunal que los niños a término, según la edad cronológica, independientemente de su edad gestacional y su peso.
- b) Se recomienda la vacuna de la gripe a todos niños nacidos con peso < 1.500 g o < 32 semanas de edad gestacional, a partir de los 6 meses. En los menores de 6 meses es recomendable la vacunación de familiares y cuidadores.
- c) Se recomienda la administración profiláctica de palivizumab de forma mensual, de octubre a febrero, a todos los prematuros < 32 semanas, menores de 12 meses al inicio de la estación de VRS o dados de alta durante la misma.
- d) Se recomienda que todos los prematuros < 32 semanas de edad gestacional reciban la vacunación frente al rotavirus con el mismo esquema de vacunación que los lactantes a término, incluyendo su administración mientras estén hospitalizados, siempre que su condición clínica lo permita y no exista contraindicación.

40. Señale la asociación incorrecta:

- a) Síndrome de Down --- Trisomía del cromosoma 21.
- b) Síndrome Cri-du-chat (maullido de gato) --- Deleción 5p15.2.
- c) Síndrome de Edwards --- Trisomía del cromosoma 13.
- d) Síndrome de Turner --- Monosomía del cromosoma X (45 X0).

41. Con respecto al seguimiento ambulatorio en el síndrome de Down, ¿cuál de las siguientes respuestas es incorrecta?

- a) Se recomienda la realización de un ecocardiograma al nacimiento y entre los 9-12 años.
- b) Se recomienda realización de una radiografía de columna cervical entre los 3 y 6 años.
- c) Se recomienda derivar a atención temprana de manera precoz (durante el primer año de vida).
- d) Se recomienda realización de perfil celiaco a partir de los 9-12 años

42. Acude a su consulta un niño de 5 años que presenta ictericia leve, esplenomegalia y antecedentes familiares de litiasis biliar. Estos datos son típicos de:

- a) Talasemia.
- b) Anemia ferropénica.
- c) Esferocitosis.
- d) Anemia sideroblástica.

43. ¿Cuál es el tipo más frecuente de alopecia en la infancia?

- a) Alopecia adquirida no cicatricial.
- b) Alopecia adquirida cicatricial.
- c) Alopecia congénita no cicatricial.
- d) Alopecia congénita cicatricial.

44. Acude a consulta una madre con su hija de 6 años porque refiere que mete los pies hacia dentro. En la exploración física, el cuello femoral está inclinado hacia delante, causando que la parte baja de la pierna gire hacia dentro. Señale la respuesta correcta:

- a) Se debe enviar a consulta de rehabilitación infantil.
- b) Es un problema del desarrollo poco frecuente.
- c) Es una afección médica que afecta más frecuentemente a niños entre los 2 y los 7 años.
- d) El 99 % de los casos de anteversión corrigen por sí solos.

45. En cuanto a los sesgos en los estudios transversales, señale la respuesta correcta:

- a) Los sesgos no contemplados en el diseño pueden ser subsanables en el análisis de datos.
- b) Los sesgos afectan a la validez externa del estudio.
- c) Los sesgos son errores debidos al azar.
- d) Los sesgos afectan a la validez interna del estudio.

46. Sobre las taquicardias en la población infantil:

- a) Las más frecuentes son las ventriculares.
- b) Las más frecuentes son las supraventriculares por automatismo atrial.
- c) La fibrilación auricular es más frecuente que en adultos.
- d) Las más frecuentes son las supraventriculares por vías accesorias auriculoventriculares anómalas.

47. Acerca de la dacriocistitis congénita, ¿cuál es la respuesta correcta?

- a) Los masajes del saco lagrimal no tienen ninguna utilidad terapéutica y están contraindicados por aumentar el riesgo de extensión de infecciones.
- b) El sondaje de la vía lagrimal es recomendable hacerlo en torno al año o año y medio de vida.
- c) Es excepcional que las dacriocistitis congénitas mejoren espontáneamente o con la ayuda del masaje del saco lagrimal antes del año de vida.
- d) Lo más habitual es que la dacriocistitis congénita de lugar a graves dacriocistitis agudas, celulitis preseptales e incluso orbitarias a lo largo de su curso evolutivo.

48. La madre de un paciente de siete años de edad acude para revisión de un cuadro febril reciente. En la exploración se objetiva la ausencia del segundo molar temporal superior izquierdo y que el primer molar definitivo homolateral está ya erupcionado. Su consejo será:

- a) Es un hallazgo exploratorio sin interés terapéutico.
- b) Derivación al odontoestomatólogo de zona para que considere un mantenedor de espacio.
- c) Al ser la ausencia unilateral, no tiene repercusión clínica, pero se debe vigilar la erupción.
- d) Control del caso a los tres meses para vigilar la erupción.

49. La *kingella kingae* es una bacteria de la microbiota oral emergente en las infecciones osteoarticulares. ¿A qué edad es mayor su incidencia?

- a) Entre 0 y 2 meses.
- b) Entre 2 meses y 5 años.
- c) Mayores de 5 años.
- d) No tiene una edad de incidencia predominante.

50. ¿Cuál de los siguientes síntomas aparece con más frecuencia en la anafilaxia?

- a) Síntomas respiratorios.
- b) Síntomas cutáneos.
- c) Síntomas gastrointestinales.
- d) Síntomas cardiovasculares.

51. La causa más frecuente de disfonía crónica en un niño es:

- a) Pólipo laríngeo.
- b) Quiste laríngeo.
- c) Nódulos vocales.
- d) Disfonía funcional.

52. Se debe sospechar un síncope cardiogénico (cardiopatía estructural o arritmia), en todas las siguientes situaciones, excepto en aquellos que aparecen:

- a) Durante la realización del ejercicio.
- b) En situaciones de estrés.
- c) Tras la finalización del ejercicio.
- d) De aparición brusca asociados a traumatismos y sin pródromos.

53. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el desarrollo visual en los niños menores de seis años es correcta?

- a) La ambliopía u ojo vago es un proceso irreversible e intratable, contra el que solo cabe la prevención de su aparición pues una vez que se desarrolla, no podemos hacerla mejorar.
- b) Las ametropías (miopía, hipermetropía astigmatismo) son por su frecuencia, la principal causa de ambliopía.
- c) Debemos estar atentos a la presencia de una leucocoria (pupila blanca) pues puede relacionarse con problemas graves que limiten el desarrollo visual del niño, aunque lo más habitual es que no acabe haciéndolo.
- d) Los niños desarrollan su capacidad visual en los primeros años de vida, siendo esta ya completa y desarrollada alrededor de los tres años.

54. Todas las siguientes se consideran contraindicaciones para reducir una pronación dolorosa, excepto una:

- a) Edema o equimosis a nivel del codo.
- b) Afectación neurovascular distal.
- c) Antecedente de caída desde una altura superior a un metro.
- d) Incapacidad para girar la muñeca.

55. ¿Cuál de estos enunciados es incorrecto con respecto a la alergia alimentaria?

- a) Los alérgenos del huevo de gallina pueden presentar reactividad cruzada con huevos de otras aves.
- b) Los alérgicos a las proteínas de la leche de la vaca pueden tomar leche de cabra o de oveja.
- c) El 10 % de los alérgicos al huevo no toleran la carne de pollo.
- d) El huevo es la causa más frecuente de alergia en niños.

56. Acude a la consulta un niño de 8 años, que no pertenece a nuestro cupo de pacientes, traído por un profesor. En él se aprecian múltiples lesiones de distintos estadios evolutivos y en localizaciones poco frecuentes. La actitud del niño es defensiva y poco colaboradora. En el colegio apenas conocen a los padres ¿qué se debería hacer?

- a) Completar la exploración y llamar a los padres.
- b) Remitir a su pediatra para valoración, notificación y derivaciones posteriores a servicios sociales y salud mental.
- c) Derivar a servicios sociales ya que no se conoce al niño y en su historia no aparecen antecedentes de sospecha o riesgo de maltrato.
- d) Valorando la gravedad de las lesiones y la probabilidad de repetición se haría parte de lesiones, hoja de notificación, y se derivaría al hospital de referencia para adoptar medidas de protección judicial, policial y/o administrativa.

57. Un paciente de cinco años acude a la consulta después de recibir tratamiento broncodilatador durante cinco días sin mejoría. El índice de saturación de oxígeno en este momento es del 94 %, ¿qué pauta deberíamos seguir?

- a) Subir la dosis de salbutamol a ocho PUF
- b) Pautarle un ciclo corto de corticoides orales
- c) Ponerle un nebulizador
- d) Lo primero es comprobar si realiza correctamente la técnica de inhalación

58. Según las recomendaciones preventivas del grupo Previnfad, un niño de dos años perteneciente a un grupo de riesgo de caries dental que bebe agua de consumo que contiene 0.4 mg/l de flúor, ¿qué cantidad diaria de suplementos orales de flúor debería tomar?

- a) No necesita tomar suplementos.
- b) 0,25 mg.
- c) 0,5 mg.
- d) 1 mg.

59. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa sobre la pitiriasis rosada?

- a) La pitiriasis rosada afecta fundamentalmente a los niños menores de 5 años.
- b) La lesión característica se conoce como placa heraldo.
- c) La enfermedad tiende a resolverse sin tratamiento.
- d) En ocasiones suele asociar ligero prurito.

60. ¿Qué entidad sospecharía en una paciente que presenta manchas de café con leche, displasia fibrosa polioestótica y pubertad precoz?

- a) Síndrome de McCune-Albright.
- b) Síndrome de Turner.
- c) Neurofibromatosis tipo I.
- d) Síndrome de Noonan.

61. En cuanto a la anemia ferropénica, ¿cuál de estos enunciados es incorrecto?

- a) Se produce por defecto en los aportes exógenos de hierro (carencial) o por aumento de las necesidades de hierro en el organismo (no carencial).
- b) Es una anemia microcítica, hipocrómica e hiporregenerativa.
- c) El ancho de distribución eritrocitario (ADE) está disminuido y es el parámetro que se afecta más precozmente.
- d) El hierro oral se administra en forma de sales ferrosas (sulfato ferroso, gluconato o fumarato ferroso). La dosis de hierro elemental es de 4-6 mg/kg/día, repartida en 1-3 dosis diarias, preferentemente separado de las comidas y acompañado de algún alimento rico en vitamina C.

62. ¿Qué sospecharía ante una niña de 10 años con estancamiento de su percentil de talla, bocio, que presenta una TSH muy elevada y una T4 libre muy baja, para los valores normales de referencia del laboratorio, con anticuerpos antiperoxidasa positivos?

- a) Enfermedad de Graves-Basedow.
- b) Hipotiroidismo congénito.
- c) Hipotiroidismo adquirido, en el contexto de una tiroiditis de Hashimoto.
- d) Hipotiroidismo central de origen hipotalámico.

63. Dos niños de 18 y 22 meses, que acuden en la misma escuela infantil, han sido diagnosticados de meningitis meningocócica. Cual de las siguientes actuaciones es más apropiada en relación a todo el alumnado y personas adultas de la escuela infantil?

- a) No hace falta ninguna actuación.
- b) Profilaxis antibiótica al alumnado con rifampicina.
- c) Profilaxis antibiótica al alumnado y personas adultas con rifampicina.
- d) Profilaxis antibiótica el alumnado y personas adultas con amoxicilina.

64. Señale la respuesta incorrecta sobre las crisis epilépticas en la infancia:

- a) Las convulsiones son la urgencia neurológica más frecuente en pediatría.
- b) La etiología más frecuente de las crisis epilépticas en menores de 6 meses son las lesiones perinatales.
- c) Las ausencias típicas son crisis focales.
- d) Debe hacerse un electroencefalograma (EEG) tras una primera convulsión afebril.

65. En relación a las convulsiones febriles ¿Qué afirmación es incorrecta?

- a) Es el trastorno neurológico más común de lactantes y población infantil.
- b) La probabilidad de desarrollar epilepsia es del 2 %. Si las crisis febriles son complejas, hay antecedentes de desarrollo psicomotor anormal o historia familiar de epilepsia, el riesgo aumenta al 5-10 %.
- c) Los fármacos antipiréticos administrados al inicio de la fiebre disminuyen el riesgo de aparición de crisis febriles.
- d) Son criterios de derivación a Neuropediatría: edades atípicas (<6 meses o >6 años), pacientes con alteraciones neurológicas previas, crisis febriles complejas o crisis febriles simples con alta recurrencia (>5 crisis al año).

66. Señale la respuesta incorrecta con respecto al manejo y seguimiento de pacientes con parálisis cerebral infantil (PCI):

- a) Es necesario un abordaje multidisciplinar (neuropediatra, rehabilitador/a, fisioterapeuta, logopeda, traumatólogo/a, etc.) para una adecuada valoración y atención integral de niño/a con PCI.
- b) El tratamiento debe ser individualizado, considerando la situación en que se encuentra el niño/a con PCI.
- c) El pediatra de atención primaria es fundamental en la valoración integral del niño/a con PCI por la diversidad de problemas que presentan.
- d) El pediatra de atención primaria realizará el diagnóstico clínico/etiológico de PCI y programará un seguimiento periódico dependiendo de sus necesidades.

67. ¿En cuál de los siguientes casos de fiebre sin foco no hay indicación de realización de pruebas complementarias?

- a) Fiebre de 38,4 °C de 24 horas de evolución en una niña de 2 años y medio sin antecedentes personales de interés.
- b) Fiebre de 38,1 °C de 2 horas de evolución en una niña en tratamiento con quimioterapia y portadora de catéter venoso central.
- c) Fiebre de hasta 39 °C en un lactante de 2 meses y medio con cuadro catarral en época epidémica de VRS.
- d) Fiebre de 39,5 °C con mal estado general.

68. Lactante de 10 meses con fiebre elevada durante 3 días, que cede bruscamente, presentando entonces un exantema maculopapuloso eritematoso en tronco, cuello y raíz de extremidades, que se resuelve en 48 horas sin descamación ¿Qué virus produce este cuadro?

- a) Parvovirus B19.
- b) Herpes virus tipo 6.
- c) Virus Coxsackie A16.
- d) Primoinfección por virus Epstein-Barr.

69. Niño de 4 años, previamente sano, que acude a su consulta a las 48 horas de realización de la Prueba de tuberculina para su lectura. El niño está asintomático. Convive con un familiar al que se le ha diagnosticado tuberculosis bacilífera hace una semana. Se objetiva induración del punto de inoculación de 8 mm ¿Cuál sería su actitud?:

- a) Solicitar Rx tórax. Si es normal, se trata de una exposición tuberculosa, pero se descarta infección y no precisa tratamiento.
- b) Solicitar Rx tórax. Si es normal, se trata de una infección tuberculosa latente y precisa iniciar tratamiento con isoniazida 6-9 meses.
- c) Se trata de una enfermedad tuberculosa, por lo que se remite a consultas externas para inicio de tratamiento. Se debe iniciar tratamiento con isoniazida + rifampicina + pirazinamida + etambutol (2 meses) y posteriormente isoniazida + rifampicina 4 meses más.
- d) No es necesario aislar al niño del adulto bacilífero.

70. Una niña de 4 años acude a la consulta por fiebre (39.5 °C máximo) desde hace 36 horas y odinofagia. A la exploración presenta buen estado general, no exantemas ni petequias, se objetiva intensa hiperemia amigdalar sin exudados y adenopatías latero cervicales. Se trata de una niña sana con crecimiento y desarrollo normal. Ha presentado en el último año episodios similares de forma frecuente (aproximadamente cada 1-2 meses) sin conseguir confirmar nunca infección faríngea por estreptococo pyogenes, ¿Cuál sería la actitud más conveniente en este momento?

- a) Podría tratarse de un PFAPA, descartaría infección estreptocócica mediante la realización de un test de Antígeno en consulta y si es negativo haría prueba de tratamiento con corticoide oral.
- b) Pautaría antibioterapia oral con penicilina por alta sospecha de faringoamigdalitis aguda estreptocócica previa recogida de cultivo. Si mejora la fiebre se confirma el diagnóstico, aunque el cultivo sea negativo.
- c) La ausencia de exudado amigdalar descarta la posibilidad de infección bacteriana.
- d) Si la sintomatología mejora con el corticoide oral no hace falta hacer ningún estudio más.

71. ¿En cuál de estos casos de quemaduras no derivaría un/a paciente a la unidad de quemaduras del hospital?:

- a) Quemadura de espesor parcial 5-10 % de la superficie corporal total.
- b) Quemadura que involucre cara, manos, pies, genitales, perineo o articulaciones principales.
- c) Quemadura de tercer grado en niños/as mayor del 2 % de superficie corporal quemada.
- d) Quemadura eléctrica, incluyendo la lesión por rayo.

72. Respecto al tratamiento de la anafilaxia, ¿cuál es el fármaco de primera línea?

- a) Adrenalina IM 0,01 mg/kg hasta un máximo de 0,5 mg.
- b) Adrenalina SC 0,01 mg/kg hasta un máximo de 0,5 mg.
- c) Metilprednisolona IV 1-2 mg/kg/dosis inicial.
- d) Dexclorfeniramina IV 0,15 mg/kg/6-8 horas.

73. En relación con el autismo y la prueba M-CHAT como escala de cribado, señale la afirmación incorrecta:

- a) Consta de 23 ítems y arroja resultados positivos cuando se fallan tres de los 23 ítems o dos de los considerados claves.
- b) Ha sido traducida y validada al español.
- c) Es mucho más sensible y por lo tanto más útil, para ser usada en el contexto de las unidades especializadas de salud mental y neuropediatría.
- d) Está diseñada para edades entre 16 y 30 meses, pero se recomienda realizarla entre los 18 y 24 meses.

74. En la exploración física de un paciente con anorexia nerviosa de subtipo restrictivo, no se encuentra:

- a) Erosión del esmalte dental, caries, fractura y pérdida de los dientes.
- b) Delgadez extrema.
- c) Hirsutismo generalizado.
- d) Hipotermia, hipotensión, bradicardia y arritmias.

75. Con respecto a las medidas preventivas sobre consumo de alcohol y drogas en adolescentes, señale la afirmación verdadera:

- a) El consejo breve y oportunista anti alcohol realizado en la consulta tiene un efecto de magnitud pequeña.
- b) El consejo debe darse como mensajes negativos, con preguntas formuladas en estilo indirecto.
- c) La formación previa del profesional no influye en la eficacia.
- d) La edad a la que debe iniciarse el consejo depende del sexo del adolescente, no de la madurez del chico/a.

76. Relativo a las recomendaciones de actividad física y deporte en el adolescente, señale la respuesta incorrecta:

- a) En escolares y adolescentes, se aconseja la realización de 30 a 60 minutos de actividad física de intensidad moderada a intensa, preferiblemente todos los días de la semana.
- b) En cuanto al aporte de hierro, en general se considera que un aporte diario de 15 mg/día es suficiente y se puede conseguir con una dieta sana.
- c) Con carácter general se debe suplementar con hierro a las adolescentes deportistas con la menstruación.
- d) En el caso de entrenamiento con fuerza, antes de su comienzo debería hacerse un examen médico de no contraindicación.

77. ¿Cuál de estas recomendaciones sobre las intervenciones del embarazo no deseado (END) y las infecciones de transmisión sexual (ITS) en adolescentes considera correcta?

- a) Aconsejar como primera elección los anticonceptivos orales para las relaciones esporádicas.
- b) Aconsejar la abstinencia como única opción preventiva.
- c) Valorar, según el riesgo individual, la realización de cribado de ITS.
- d) No es necesario en el/la adolescente informar sobre los recursos de anticoncepción del Área de Salud.

78. Aunque no existe unanimidad en las diferentes guías sobre la edad recomendada para realizar la orquidopexia en los pacientes con criptorquidia, ¿cuál es el límite máximo de edad para realizarla en prácticamente todas las recomendaciones?:

- a) Antes de los 6 meses.
- b) Antes de los 2 años.
- c) Antes de los 5 años.
- d) Antes del inicio de la pubertad.

79. Respecto al diagnóstico de la infección por *Helicobacter pylori*, ¿cuál de las siguientes es la respuesta incorrecta?

- a) El diagnóstico se efectúa histológicamente por la demostración del microorganismo en las muestras de biopsia gástrica a partir del cuerpo y del antro del estómago.
- b) Se recomienda que no se utilicen pruebas basadas en Ac (Ig G, Ig A) para *H. pylori* en el suero, sangre completa, orina y saliva en el contexto clínico.
- c) Las pruebas de urea marcada con C en el aliento y las pruebas de Ag en heces, son métodos no invasivos fiables para la detección de la infección por *H. pylori* en pacientes que no requieren evaluación endoscópica.
- d) No es necesario que los pacientes suspendan el tratamiento con inhibidores de la bomba de protones (IBP) antes de realizarse la prueba diagnóstica.

80. Respecto a las recomendaciones globales a la derivación a los servicios de salud mental infantojuvenil, señale la incorrecta:

- a) La evaluación diagnóstica de un niño con sospecha de alteración del desarrollo psicoevolutivo ha de realizarse por un neuropediatra cuando se trate de alteraciones del desarrollo motor.
- b) La evaluación diagnóstica de un niño con sospecha de alteración del desarrollo psicoevolutivo ha de realizarse por un neuropediatra y/o por los equipos de salud mental infantojuvenil cuando sospechemos dificultades en el desarrollo psicoafectivo o posible patología psiquiátrica.
- c) Una vez que se detecte y diagnostique un trastorno del desarrollo en el ámbito sanitario, la valoración por parte de los equipos educativos nos orientará sobre las necesidades educativas y eventuales necesidades de intervención psicopedagógica.
- d) Los equipos educativos (equipo de atención temprana y de orientación psicopedagógica) tienen competencias diagnósticas.