

**OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO DE PERSONAL ESTATUTARIO DE  
INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE  
CANTABRIA**

**CATEGORÍA:**

**PEDIATRA-PUERICULTOR/A DE ÁREA Y EN EAP**

Orden SAN/70/2022, de 29 de diciembre, por la que se convocan pruebas selectivas para el acceso, mediante el procedimiento de concursooposición para la estabilización de empleo temporal, a la condición de personal estatutario fijo en la categoría de Pediatra - Puericultor/a de Área y en EAP de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

**EJERCICIO ÚNICO  
CUESTIONARIO TIPO TEST**

**ADVERTENCIA:**

**NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE**

**1.- En la Constitución Española de 1978, el derecho a la protección de la salud:**

- A Está incluido dentro de los Principios Rectores de la Política Social y Económica.
- B Forma parte de los Derechos y Deberes de los Ciudadanos.
- C Está integrado en los Derechos Fundamentales y las Libertades Públicas.
- D Pertenece al Capítulo II "Derechos y Libertades".

**2.- A los efectos del artículo 4 de la Ley Orgánica 8/1981, de 30 de diciembre, de Estatuto de Autonomía para Cantabria, gozan de la condición política de cántabros los ciudadanos españoles que, de acuerdo con las Leyes generales del Estado, señale la respuesta CORRECTA:**

- A Tengan la vecindad administrativa en cualquiera de los municipios de Cantabria
- B Hayan nacido en Cantabria
- C Tengan la vecindad administrativa en Casas de Cantabria ubicadas en otras Comunidades Autónomas
- D Los nacidos en Cantabria residentes en el extranjero, aunque no hayan tenido la última vecindad administrativa en Cantabria ni acrediten esta condición en el correspondiente Consulado de España

**3.- Conforme el artículo 1.1. de la Constitución Española de 1978, señale la respuesta FALSA:**

- A España se constituye en un Estado social y democrático de Derecho, que propugna como valores superiores de su ordenamiento jurídico la libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo político
- B La forma política del Estado español es la Monarquía parlamentaria
- C Las distintas modalidades lingüísticas de España en ningún caso y territorio tendrán la consideración de oficial, salvo el castellano, sin perjuicio de constituir un patrimonio cultural
- D La soberanía nacional reside en el pueblo español, del que emanan los poderes del Estado

**4.- De acuerdo con el artículo 8 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, los centros sanitarios revisarán que los profesionales sanitarios de su plantilla cumplen los requisitos necesarios para ejercer la profesión:**

- A Cada tres años como mínimo.
- B Cada diez años como mínimo.
- C Cada año como mínimo.
- D Cada siete años como mínimo.

**5.- De acuerdo con el artículo 39 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, ¿qué órgano establece los principios y criterios generales para la homologación del reconocimiento del desarrollo profesional en todo el Sistema Nacional de Salud?:**

- A La Comisión de Recursos Humanos.
- B La Comisión Consultiva Profesional.
- C La Comisión de Desarrollo profesional.
- D El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

- 6.- Según la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, ¿cómo se denomina el proceso de enseñanza y aprendizaje activo y permanente al que tienen derecho y obligación los profesionales sanitarios, que se inicia al finalizar los estudios de pregrado o de especialización y que está destinado a actualizar y mejorar los conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales sanitarios ante la evolución científica y tecnológica y las demandas y necesidades, tanto sociales como del propio sistema sanitario?
- A Evaluación continua.
  - B Formación continuada.
  - C Formación especializada.
  - D Carrera profesional.
- 7.- De acuerdo con el artículo 13 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, la atención sanitaria especializada comprenderá:
- A Las actividades en materia de prevención, promoción de la salud, atención familiar y atención comunitaria.
  - B La atención a la salud bucodental.
  - C La hospitalización en régimen de internamiento
  - D La asistencia primaria en consultas.
- 8.- De acuerdo con el artículo 2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, es un principio general informador de la mencionada Ley, señale la respuesta CORRECTA
- A La prestación de una atención a la salud curativa y reparadora en los términos previstos en la Ley General de Salud Pública
  - B La prestación de los servicios a los usuarios del Sistema Nacional de Salud en condiciones de igualdad efectiva y calidad, evitando especialmente toda discriminación entre mujeres y hombres en las actuaciones sanitarias
  - C La integración de las oficinas de farmacia en la estructura orgánica del Sistema Nacional de Salud en el desempeño de la prestación farmacéutica
  - D La financiación del Sistema Nacional de Salud, mediante cotizaciones sociales de acuerdo al sistema de seguros sociales
- 9.- A efectos de 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, el conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial, se entiende por:
- A Certificado médico.
  - B Información clínica.
  - C Documentación clínica.
  - D Historia clínica.
- 10.- De acuerdo con el artículo 9 de 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, el consentimiento se prestará por representación, entre otros, en el siguiente supuesto:
- A Siempre que el paciente sea menor de edad.
  - B Cuando el paciente menor de edad no sea capaz intelectual ni emocionalmente de comprender el alcance de la intervención
  - C Siempre que se trate de un paciente con una enfermedad incurable.
  - D Siempre que el paciente sea mayor de dieciocho años.

- 11 .- De acuerdo con el artículo 4 de 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, en relación con el derecho de información asistencial, señale la respuesta FALSA:**
- A Los pacientes tienen derecho a conocer, con motivo de cualquier actuación en el ámbito de su salud, toda la información disponible sobre la misma, salvando los supuestos exceptuados por la Ley.
  - B La información, que como regla general se proporcionará por escrito dejando constancia en la historia clínica, comprende, como mínimo, la finalidad y la naturaleza de cada intervención, sus riesgos y sus consecuencias.
  - C Toda persona tiene derecho a que se respete su voluntad de no ser informada.
  - D La información clínica forma parte de todas las actuaciones asistenciales, será verdadera, se comunicará al paciente de forma comprensible y adecuada a sus necesidades y le ayudará a tomar decisiones de acuerdo con su propia y libre voluntad.
- 12 .- De acuerdo con el artículo 9 de la Ley de Cantabria 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, el Sistema Sanitario Público de Cantabria se organiza en demarcaciones territoriales denominadas:**
- A Áreas de Salud, que constituyen el marco de planificación y desarrollo de las actuaciones sanitarias, y tienen como misión fundamental asegurar la accesibilidad y la continuidad de la atención en los distintos niveles de atención sanitaria.
  - B Zonas de Salud, que constituyen el marco de planificación y desarrollo de las actuaciones sanitarias, y tienen como misión fundamental asegurar la accesibilidad y la continuidad de la atención en los distintos niveles de atención sanitaria.
  - C Área Única, que constituye el marco de planificación y desarrollo de las actuaciones sanitarias, y tiene como misión fundamental asegurar la accesibilidad y la continuidad de la atención en los distintos niveles de atención sanitaria.
  - D Zona de Salud Única, que constituye el marco de planificación y desarrollo de las actuaciones sanitarias, y tiene como misión fundamental asegurar la accesibilidad y la continuidad de la atención en los distintos niveles de atención sanitaria.
- 13 .- De acuerdo con el artículo 49 de la Ley de Cantabria 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, el ciudadano:**
- A Puede negarse a recibir las actuaciones sanitarias propuestas, sin que en ningún caso esté obligado a firmar el documento pertinente ni el alta voluntaria.
  - B En ningún caso puede negarse a recibir la asistencia sanitaria propuesta ni a someterse a tratamientos que tengan especial relevancia para la salud del paciente.
  - C Está obligado a firmar el documento pertinente en el caso de negarse a las actuaciones sanitarias propuestas especialmente en el que se pida el alta voluntaria o en lo referente a pruebas diagnósticas, actuaciones preventivas y tratamientos de especial relevancia para la salud del paciente.
  - D Todas las respuestas anteriores son falsas.
- 14 .- Conforme el artículo 4 de la Ley 7/2002, de 10 de diciembre, de ordenación sanitaria de Cantabria, quien constituye el eje fundamental del Sistema Autonómico de Salud. Señale la respuesta CORRECTA:**
- A Los profesionales sanitarios.
  - B Los pacientes.
  - C Directivos, personal y personas usuarias de los centros sanitarios.
  - D Los ciudadanos.

- 15.- De acuerdo con lo establecido en el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria, la Zona de Salud Vargas, pertenece al Área de Salud:
- A I Santander.
  - B II Laredo.
  - C Especial III Reinosa.
  - D IV Torrelavega.
- 16.- De acuerdo con el artículo 75 de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, finalizada la causa que determinó el pase a una situación distinta a la de activo, se incumpla la obligación de solicitar el reingreso al servicio activo en el plazo de un mes, procederá declarar de oficio la situación de:
- A Excedencia voluntaria.
  - B Expectativa de destino.
  - C Excedencia forzosa.
  - D Adscripción provisional.
- 17.- De acuerdo con el artículo 7 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, constituye acoso por razón de sexo:
- A Cualquier comportamiento, verbal o físico, de naturaleza sexual que tenga el propósito o produzca el efecto de atentar contra la dignidad de una persona, en particular cuando se crea un entorno intimidatorio, degradante u ofensivo.
  - B Situación en que se encuentra una persona que sea, haya sido o pudiera ser tratada, en atención a su sexo, de manera menos favorable que otra en situación comparable.
  - C Situación en que una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro.
  - D Cualquier comportamiento realizado en función del sexo de una persona, con el propósito o el efecto de atentar contra su dignidad y de crear un entorno intimidatorio, degradante u ofensivo.
- 18.- Según el artículo 57 de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, la carrera profesional se estructura en cuatro grados, para cuyo reconocimiento habrán de acreditarse los requisitos y méritos que se determinen, siempre que se cumpla el siguiente período mínimo de servicios prestados exigible en el Sistema Nacional de Salud:
- A Grado I: 4 años. Grado II: 8 años. Grado III: 12 años. Grado IV: 18 años.
  - B Grado I: 5 años. Grado II: 10 años. Grado III: 12 años. Grado IV: 16 años.
  - C Grado I: 5 años. Grado II: 10 años. Grado III: 15 años. Grado IV: 22 años.
  - D Grado I: 4 años. Grado II: 6 años. Grado III: 8 años. Grado IV: 10 años.
- 19.- De acuerdo con la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, la selección de personal estatutario fijo se efectuará con carácter general a través del sistema de:
- A Oposición.
  - B Concurso.
  - C Libre designación.
  - D Concurso-oposición

- 20 .- Según el artículo 6 de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, atendiendo a la función desarrollada, el personal estatutario se clasifica en:**
- A Personal sanitario y personal de gestión y servicios.
  - B Personal sanitario, personal de servicios y personal administrativo.
  - C Personal sanitario y personal no sanitario.
  - D Personal sanitario, personal administrativo, personal conductor y personal de limpieza.
- 21 .- Según la OMS, la adolescencia es el periodo comprendido entre:**
- A Los 9 y los 15 años.
  - B Los 11 y los 18 años.
  - C Los 10 y los 19 años.
  - D Los 8 y los 16 años.
- 22 .- ¿Cuál de estas enfermedades no está incluida en el Programa de Cribado Neonatal de Enfermedades Endocrino-Metabólicas de Cantabria?**
- A Anemia falciforme
  - B Anemia hemolítica
  - C Hiperplasia suprarrenal congénita
  - D Homocistinuria
- 23 .- Un recién nacido prematuro puede presentar a lo largo de su desarrollo:**
- A Anemia
  - B Retinopatía
  - C Retraso del crecimiento postnatal
  - D Todas las anteriores
- 24 .- En la estenosis hipertrófica de píloro, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A Es más frecuente en el sexo masculino
  - B El tratamiento es quirúrgico
  - C Son característicos los vómitos biliosos
  - D A veces se puede palpar la oliva pilórica
- 25 .- Señale cuál de las siguientes circunstancias podría corresponder a una ictericia fisiológica en un recién nacido:**
- A Se inicia en las primeras 24 horas de vida
  - B Persiste durante 7 días
  - C La bilirrubina directa es superior a 2 mg/dl
  - D Asocia esplenomegalia

26.- **Son posibles causas de ictericia en el recién nacido**

- A El hipotiroidismo
- B La anemia hemolítica congénita
- C La fibrosis quística
- D Todas las anteriores

27.- **¿Cuál de las siguientes alteraciones en un recién nacido NO esperaría encontrar en una infección congénita por citomegalovirus?**

- A Macrosomía
- B Calcificaciones intracraneales
- C Hepatomegalia
- D Esplenomegalia

28.- **¿Cuáles de los siguientes parámetros en el lactante indican que una lactancia materna está bien establecida?**

- A Mama tranquilo y se muestra satisfecho y relajado tras la toma
- B Se agarra al pecho fácilmente y en posición adecuada
- C Presenta un patrón de micciones y deposiciones adecuado a su edad
- D Todas las anteriores

29.- **¿En qué situación el colecho NO es seguro?**

- A El lactante duerme siempre acostado en decúbito prono
- B El lactante nació a término y sin problemas graves de salud
- C Ninguno de los progenitores que va a compartir cama con el lactante ha consumido alguna bebida alcohólica, drogas o medicamentos que provoquen un sueño más profundo del habitual
- D Ninguno de los progenitores que va a compartir la cama con el lactante sufre obesidad mórbida

30.- **Es una contraindicación absoluta para la lactancia materna:**

- A Recién nacido con galactosemia
- B Madre con hepatitis C
- C Madre con infección por virus de herpes simple sin lesiones mamarias presentes
- D Madre con hipotiroidismo en tratamiento con levotiroxina

31.- **Dentro de las actuaciones que se deben realizar en la valoración inicial del niño con obesidad, señale la respuesta INCORRECTA**

- A Analizar la gráfica de crecimiento para ver la trayectoria del peso, talla e IMC
- B Explorar los patrones familiares de alimentación y actividad física
- C Las complicaciones de la obesidad solo aparecen en el adulto, por lo que no es necesario descartarlas en edad pediátrica
- D Considerar causas endocrinas o genéticas

- 32 .- Señale la respuesta INCORRECTA con respecto al cribado de trastornos del desarrollo psicomotor:**
- A La derivación a Atención Temprana estaría indicada únicamente en el caso confirmado de retraso en dos o más áreas
  - B Un lactante de 4 meses no debería tener los puños cerrados con los pulgares incluidos la mayor parte del tiempo
  - C A los 2 años colaboran en vestirse y desvestirse
  - D A los 3 años dicen su nombre
- 33 .- Precisan intervención por parte del servicio de Atención Temprana:**
- A Niño de 4 años con mutismo selectivo
  - B Lactante de 11 meses que se desplaza arrastrándose sobre las nalgas
  - C Niño de 4 años que no pronuncia la "RR"
  - D Ninguno de los anteriores
- 34 .- Con respecto a las vacunas, señale la respuesta INCORRECTA**
- A Cuando no se administran de forma simultánea, cabe tener precaución con las vacunas vivas atenuadas parenterales, las cuales deben separarse, al menos, cuatro semanas
  - B Los niños con alergia al huevo deben recibir siempre las vacunas triple vírica y de la gripe en un medio hospitalario y no en un punto de vacunación habitual
  - C Las inmunizaciones pueden llevarse a cabo a través de dos estrategias: la pasiva (inmunoglobulinas y anticuerpos monoclonales) y la activa (las vacunas)
  - D La inmunización pasiva consiste en el uso de anticuerpos específicos para la protección frente a un determinado patógeno, sin depender de una respuesta inmune activa por parte de la persona que los recibe
- 35 .- Todos los siguientes son indicadores de alto riesgo de detección precoz de hipoacusia en el recién nacido EXCEPTO:**
- A Ictericia fisiológica
  - B Peso al nacimiento igual o menor 1500g
  - C Antecedentes familiares de hipoacusia
  - D Malformaciones cráneo-faciales
- 36 .- ¿Qué valora el test de Hirschberg?**
- A La alineación ocular
  - B La acomodación ocular
  - C La obstrucción nasolagrimon
  - D El reflejo fotomotor
- 37 .- ¿En cuál de las siguientes situaciones NO esperaríamos encontrar hipertensión arterial?**
- A Nefropatía por reflujo
  - B Coartación de aorta torácica o abdominal
  - C Anafilaxia
  - D Feocromocitoma

- 38 .- En la etiología de la hipertensión arterial secundaria, señale la respuesta CORRECTA:**
- A La hipertensión secundaria es más frecuente en lactantes y niños pequeños
  - B La causa más frecuente de hipertensión secundaria en los niños son las anomalías renales
  - C Otras etiologías son las enfermedades cardiovasculares y las endocrinopatías
  - D Todas las anteriores son correctas
- 39 .- En el estudio del niño con hipertensión arterial crónica, señale la respuesta CORRECTA:**
- A La presión arterial debe medirse en las 4 extremidades para descartar una coartación aórtica
  - B Debe estudiarse las características del sueño para descartar apneas
  - C La manifestación más frecuente de lesión en órgano diana es la hipertrofia de ventrículo izquierdo
  - D Todas las anteriores son correctas
- 40 .- ¿Cuál de las siguientes parejas Tóxico-Antídoto es INCORRECTA?**
- A Paracetamol – N-acetilcisteína
  - B Ibuprofeno - Heparina
  - C Benzodiazepinas – Flumacenil
  - D Opiáceos – Naloxona
- 41 .- ¿Cuál de las siguientes hortalizas puede producir una metahemoglobinemia en un lactante de 6 meses por su contenido en nitratos?**
- A Espinacas
  - B Acelgas
  - C Remolacha
  - D Todas las anteriores
- 42 .- Son recomendaciones para la reducción del riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante todas las siguientes EXCEPTO:**
- A Posición en decúbito supino durante el sueño
  - B Dormir sobre un colchón blando
  - C Evitar el calentamiento excesivo y el exceso de ropa
  - D Alimentación con lactancia materna
- 43 .- Entre los métodos autoevaluativos del dolor en el niño se encuentran los siguientes EXCEPTO:**
- A Escala facial de Wong Baker.
  - B Escala visual analógica (EVA).
  - C Escala visual analógica del color.
  - D Todas son correctas.

44.- **¿Cuál de estas afirmaciones es CORRECTA en relación a la rinitis alérgica (RA)?**

- A La educación del paciente es fundamental no sólo para evitar la exposición al alérgeno sino también en el uso de la medicación.
- B Es poco útil dar información por escrito en una consulta preparatoria previa a la estación sintomática.
- C Los corticoides nasales (CN) son la segunda línea de tratamiento para la RA.
- D Los CN deben pautarse a demanda 5-7 días según los síntomas del paciente.

45.- **En relación a los antihistamínicos (AH) ¿Cuál de estas afirmaciones es FALSA?**

- A Los AH orales recomendados son los de segunda generación.
- B Los AH orales son más eficaces para la congestión nasal que los CN (corticoides nasales).
- C Los AH oculares son eficaces en los niños en caso de conjuntivitis alérgica asociada.
- D Existe una combinación de AH nasal y CN nasal para niños mayores.

46.- **En relación con la otitis media aguda (OMA), señale la respuesta INCORRECTA:**

- A En nuestro medio, la amoxicilina a dosis de 40-50 mg/kg/día, máximo 3 g/día, es el antibiótico de elección.
- B En caso de OMA recurrente, OMA asociada a conjuntivitis purulenta, fracaso de tratamiento con amoxicilina a las 48 horas, haber recibido amoxicilina en los 30 días previos, el tratamiento de elección es amoxicilina-clavulánico (amoxicilina dosis máxima 3g/día, clavulánico dosis máxima 375mg/día).
- C El alivio del dolor con ibuprofeno o paracetamol a dosis habituales, pautados regularmente, es esencial en el tratamiento de la OMA.
- D El 80-90% de las OMA curan espontáneamente, con más frecuencia las producidas por Haemophilus influenzae que las causadas por neumococo.

47.- **Con respecto a la tosferina señale la respuesta CORRECTA:**

- A El periodo catarral tiene una duración de 2 a 4 semanas.
- B El periodo de estado con la fase de tos paroxística se prolonga por termino medio de 2 a 3 semanas.
- C Las crisis de tos predominan durante la noche.
- D La leucocitosis con linfopenia es un hallazgo habitual.

48.- **La tos es uno de los motivos de consulta más frecuentes, señale la respuesta INCORRECTA:**

- A La tos crónica es la que tiene una duración de más de 4 semanas.
- B En los tiempos actuales hay que considerar el diagnóstico de tosferina ante una tos emetizante incluso en un niño bien vacunado.
- C Existen evidencias fuertes de que la tos se prolonga en los niños convivientes con fumadores.
- D La bronquitis bacteriana prolongada se caracteriza por una tos seca persistente.

49.- **¿Cuál de estos fármacos NO modifica la valoración de la espirometría en el diagnóstico de asma?**

- A Beta 2 agonistas de acción corta.
- B Tratamiento combinado de Beta 2 agonistas de acción larga y corticoides inhalados
- C Montelukast
- D Corticoides inhalados.

- 50.- Existen diferentes escalas para valorar la gravedad de una bronquiolitis, señale la respuesta **INCORRECTA**:
- A Escala de Wood-Downes-Ferrés.
  - B Escala del Hospital Sant Joan de Deu (score BROSJOD).
  - C Escala de Tal modificada.
  - D Escala de GEMA 5.4
- 51.- Un niño de 5 años presenta una crisis de asma, con una frecuencia respiratoria de 44 respiraciones por minuto, se auscultan sibilancias inspiratorias y espiratorias sin fonendoscopio y la actividad del esternocleidomastoideo esta aumentada, ¿cómo valoraría la gravedad de la crisis de asma usando la escala de Pulmonary Score?
- A Crisis asmática leve.
  - B Crisis asmática moderada.
  - C Crisis asmática grave.
  - D Crisis de asma de riesgo vital.
- 52.- La célula inflamatoria implicada en la reacción cutánea que desencadena el prick test es:
- A Basófilo
  - B Eosinófilo
  - C Mastocito
  - D Linfocito T
- 53.- Cual de las siguientes es la malformación cardíaca más frecuente:
- A Coartación aórtica
  - B Estenosis pulmonar
  - C Comunicación interventricular
  - D Comunicación interauricular
- 54.- En relación a las cardiopatías congénitas señale la respuesta **INCORRECTA**:
- A La válvula aórtica bicuspid no tiene recurrencia familiar.
  - B La CIV perimembranosa(subaórtica) es la más frecuente dentro de las CIV.
  - C El ductus persistente presenta un soplo en "maquinaria".
  - D La CIA tipo Ostium Secundum presenta un soplo eyectivo en foco pulmonar.
- 55.- El síndrome de Wolff-Parkinson-White se caracteriza por lo siguiente **EXCEPTO** una de ellas:
- A Patrón de preexcitación en el electrocardiograma (intervalo PR largo, ondas delta).
  - B Es debido a la existencia de una vía accesoria de conducción auriculo ventricular conocida como haz de Kent.
  - C La anomalía estructural más frecuentemente asociada es la anomalía de Ebstein.
  - D Las maniobras vagales y los bolos de adenosina intravenosa son el tratamiento de elección.

56.- Las posibles complicaciones de la enfermedad de Kawasaki incluye:

- A Aneurismas de arterias coronarias
- B Derrame pericárdico
- C Miocarditis
- D Todas son correctas

57.- Uno de los siguientes parásitos puede producir diarrea crónica:

- A Oxiuros
- B Giardia lamblia
- C Anisakis
- D Todas las anteriores

58.- Entre la características diferenciales de la diarrea secretora y la diarrea osmótica, señale la respuesta INCORRECTA:

- A La diarrea osmótica cede con el ayuno.
- B Los cuerpos reductores son positivos en la diarrea secretora
- C El pH de las heces en la diarrea osmótica es <5.
- D El volumen de la heces en la diarrea secretora es >200 ml /24 horas.

59.- En relación con el reflujo gastroesofágico (RGE) señale la respuesta INCORRECTA:

- A El RGE fisiológico tiene una edad máxima de expresión entre el 1º-4º mes de edad.
- B La impedanciometría esofágica permite detectar episodios de RGE no ácidos.
- C Los bloqueantes de los receptores H<sub>2</sub> de la histamina son menos eficaces que los inhibidores de la bomba de protones.
- D Las regurgitaciones frecuentes del "niño feliz" sin otra sintomatología son tratados con fórmulas AR-antiregurgitación.

60.- ¿Cuál de las siguientes patologías se puede asociar a enfermedad celiaca?

- A Diabetes Mellitus Tipo I
- B Síndrome de Down
- C Déficit selectivo de IgA
- D Todas son correctas

61.- En relación a la genética de la enfermedad celiaca señale la respuesta INCORRECTA:

- A HLA DQ2 está presente en el 95% de los enfermos celíacos.
- B La mayor parte de los pacientes celíacos negativos para DQ2 portan la molécula DQ8.
- C Un 30% de la población general presenta los alelos de riesgo de HLA DQ2 y DQ8.
- D El estudio HLA es imprescindible para el diagnóstico.

**62 .- Entre los trastornos relacionados con el gluten se encuentran los siguientes EXCEPTO:**

- A Enfermedad celiaca.
- B Alergia al trigo
- C Sensibilidad al gluten no celiaca
- D Todas son correctas

**63 .- En relación a la intolerancia a la lactosa, señale la respuesta INCORRECTA:**

- A La lactosa es un disacárido constituido por la unión de glucosa y sacarosa
- B Se caracteriza por la presencia de diarrea acuosa, de olor ácido con ruidos hidroaéreos, meteorismo, distensión abdominal y eritema perianal.
- C La prueba clínica de supresión-provocación con una dieta sin lactosa 2-4 semanas y posterior reintroducción tiene una sensibilidad del 76-94%.
- D La técnica más utilizada para el diagnóstico es la prueba de hidrogeno espirado.

**64 .- La malabsorción de fructosa sintomática conlleva unos consejos de restricción dietética de algunos alimentos como parte del tratamiento. Entre los alimentos restringidos están los siguientes EXCEPTO:**

- A Frutas.
- B Zanahoria, remolacha, tomate y pimiento verde.
- C Miel.
- D Yoghurt natural

**65 .- La diabetes monogénica (antes llamadas MODY) se caracteriza por lo siguiente, señale la respuesta INCORRECTA:**

- A Son enfermedades genéticas con un patron de herencia autosómico dominante.
- B Se caracterizan por hiperglucemias subclínicas o con clínica leve.
- C La más frecuente en la infancia es el déficit de glucoquinasa (antes MODY 2) donde la hiperglucemia es de predominio postprandial.
- D Suelen tener antecedentes familiares.

**66 .- Entre los factores de riesgo aterogénico en la población pediátrica que justifican el cribado selectivo en niños mayores de 2 años se encuentran los siguientes EXCEPTO:**

- A Antecedentes familiares de infarto de miocardio, angina de pecho, bypass coronario, muerte súbita o enfermedad vascular cerebral o periférica en los padres, tíos o abuelos (varones <55 años, mujeres <65 años).
- B Uno o ambos padres con colesterol total de 200 mg/dl.
- C Niños con sobrepeso u obesidad.
- D Niños diabéticos.

- 67 .- En relación al tratamiento de la hipercolesterolemia en la edad pediátrica señale la respuesta INCORRECTA:**
- A El tratamiento farmacológico se instaurará si tras un mínimo de 6-12 meses con tratamiento dietético la concentración de LDL-c es superior a 100 mg/dl.
  - B Se recomienda no iniciar tratamiento farmacológico antes de los 10 años, aunque cada caso debe ser valorado individualmente.
  - C Los fármacos más empleados son las estatinas.
  - D Cuando con estatinas no se consigue disminuir las concentraciones de LDL-c existe la posibilidad de añadir ezetimibe.
- 68 .- Entre las indicaciones de tratamiento con hormona de crecimiento financiado por el Sistema Nacional de Salud se encuentran las siguientes EXCEPTO:**
- A Síndrome de Prader -Willi.
  - B Síndrome de Rubinstein-Taybi.
  - C Síndrome de Turner.
  - D Alteraciones del gen SHOX.
- 69 .- El retraso constitucional del crecimiento (RCC) engloba las siguientes características, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A Es un adelgazamiento en el ritmo de maduración con antecedentes familiares en un 60-80% de los casos.
  - B Peso y longitud al nacer normales con velocidad de crecimiento alterada desde el primer año de vida.
  - C Desaceleración del crecimiento evidente en etapas prepuberales.
  - D Talla final normal o en límites bajos.
- 70 .- La definición de talla baja o retraso de crecimiento engloba las siguientes características, señale la CORRECTA:**
- A Talla  $< -2$  DE (Desviación estándar) ( $<P3$ ) para la edad, sexo y etnia del sujeto.
  - B Talla  $< -2$  DE por debajo de su genética.
  - C Velocidad de crecimiento  $< -1$  DE ( $<P25$ ) para la edad y sexo mantenida durante dos años.
  - D Todas son correctas
- 71 .- Dentro de la exploración física se debe valorar el estadio puberal cuando estudiamos un paciente pediátrico con talla baja, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A Los estadios de Tanner varían del 1 al 5
  - B En el estadio de Tanner 3 del varón los testes son de 6-12 ml
  - C En las niñas el inicio del brote de crecimiento puberal coincide con el estadio de Tanner 2
  - D En los niños el inicio del brote de crecimiento puberal coincide con el estadio Tanner 4
- 72 .- Entre las causas de hipogonadismo hipergonadotropo se encuentran las siguientes EXCEPTO:**
- A Síndrome de Turner
  - B Disgenesia gonadal
  - C Síndrome de Klinefelter
  - D Síndrome de Kallman

- 73.- En relación al Síndrome de Klinefelter, señale la respuesta INCORRECTA:
- A La fórmula cromosómica más frecuente es la de 47XYY.
  - B Ginecomastia
  - C Hipogenitalismo
  - D Retraso mental
- 74.- La triada consistente en pubertad precoz periférica, displasia fibrosa poliostótica y lesiones cutáneas hiperpigmentadas se conoce como:
- A Síndrome de Turner
  - B Síndrome de Van-Wyk-Grumbach.
  - C Testotoxicosis.
  - D Síndrome de McCune-Albright.
- 75.- Con respecto a la regulación del eje hipotalámico-hipófiso-suprarrenal señale la respuesta FALSA:
- A La ACTH actúa sobre la corteza suprarrenal, donde estimula la síntesis y secreción de cortisol.
  - B Algunas situaciones fisiológicas como el estrés, el ayuno y la hipoglucemia estimulan la liberación de CRH (hormona liberadora de corticotropina ) y ACTH.
  - C El cortisol ejerce una retroalimentación negativa, inhibiendo a la CRH y la ACTH.
  - D Las concentraciones de ACTH y cortisol son mínimas por la mañana, en el momento de despertar, y son altas al final de la tarde-noche.
- 76.- Con respecto a la función de las siguientes hormonas hipotálamo-hipofisarias señale la respuesta FALSA:
- A FSH (mujeres): inhibe la producción de estrógenos por los ovarios.
  - B FSH (hombres): estimula la producción de espermatozoides en el testículo.
  - C LH (mujeres): estimula la ovulación y desarrollo del cuerpo lúteo.
  - D LH (hombres): estimula la producción y secreción de testosterona.
- 77.- Con respecto a la criptorquidia señale la respuesta FALSA:
- A Puede ser bilateral.
  - B Aumenta el riesgo de infertilidad.
  - C El tratamiento hormonal con gonadotropina coriónica es de primera elección en la actualidad.
  - D Los testes criptorquídicos tienen un mayor riesgo de malignización.
- 78.- Con respecto al reflujo vesicoureteral (RVU) señale la respuesta FALSA:
- A En caso de duplicidad ureteral es frecuente el RVU.
  - B El RVU primario a veces se asocia a otras malformaciones congénitas de las vías urinarias.
  - C El diagnóstico del RVU es clínico en algunos casos.
  - D El RVU se puede asociar a disfunción vesical e intestinal (estreñimiento).

**79 .- Con respecto al hipospadias señale la respuesta FALSA:**

- A Los casos distales son los más frecuentes.
- B A veces se asocian a criptorquidia.
- C En los pacientes con criptorquidia e hipospadias proximal debe obtenerse un cariotipo.
- D El tratamiento es siempre quirúrgico.

**80 .- Con respecto al diagnóstico de la infección del tracto urinario (ITU) en la infancia señale la respuesta VERDADERA:**

- A La presencia de bacterias en la orina equivale a ITU.
- B En caso de sospecha de cistitis el diagnóstico es exclusivamente clínico.
- C En general, se recomienda confirmar la sospecha de ITU mediante urocultivo, recogido por una técnica fiable.
- D La leucocituria detectada mediante tira reactiva de orina (TRO) es muy específica de ITU.

**81 .- Con respecto al tratamiento de la ITU, señale la respuesta FALSA:**

- A El tratamiento empírico debe cubrir a E. coli, ya que suele ser el germen más habitualmente aislado en los urocultivos de niños.
- B Es necesario conocer el patrón de resistencias locales para un adecuado tratamiento empírico.
- C El cotrimoxazol, en caso de datos locales de sensibilidad del 80% frente a E. coli, sería una buena opción de tratamiento empírico de la ITU.
- D En caso de uso de fosfomicina trometamol, siempre se deben usar 2 dosis.

**82 .- Con respecto al tratamiento del reflujo vésico-ureteral (RVU):**

- A El beneficio de la profilaxis en los niños con RVU ha sido cuestionado en varios ensayos clínicos prospectivos.
- B La profilaxis antibiótica puede ser beneficiosa en reflujo de alto grado (III,IV,V).
- C Se suele recomendar profilaxis en los niños que tienen el mayor riesgo de lesión renal por el RVU (los menores de un año).
- D Todas son ciertas.

**83 .- En el abordaje de la enuresis hay que evaluar:**

- A Si es primaria o secundaria.
- B Si se acompaña de síntomas diurnos.
- C Si hay antecedentes familiares.
- D Todas las anteriores son correctas.

**84 .- Con respecto al tratamiento de la enuresis, señale la FALSA:**

- A No se debe reñir ni castigar al niño.
- B Se recomienda no quitar el pañal hasta que tenga al menos la mitad de las noches secas a la semana.
- C Puede resultar útil el registro en un calendario de las noches mojadas y secas y los refuerzos positivos.
- D Cambiar sus sábanas mojadas y llevarlas a la lavadora estimula su responsabilidad y favorece su autonomía.

**85.- Con respecto a la tuberculosis (TB) señale la FALSA:**

- A Hay tres estadios principales de la TB: exposición, infección y enfermedad.
- B Los lactantes y niños  $\leq 4$  años, en particular  $< 2$  años, tienen riesgo escaso de progresión de la infección a enfermedad tuberculosa.
- C La transmisión de *M. tuberculosis* se suele producir a través de núcleos de gotas con moco transportadas por el aire, siendo la transmisión por contacto con un exudado infectado o fómites raros.
- D El complejo primario (o complejo de Ghon) de la TB incluye infección local en la puerta de entrada (siendo el pulmón la más frecuente) y los ganglios linfáticos regionales que drenan el área.

**86.- Con respecto a la tuberculosis (TB) señale la FALSA:**

- A Los IGRA tienen como ventajas la necesidad de un único encuentro con el paciente y la ausencia de reacción cruzada con la vacunación con BCG y la mayoría de las otras micobacterias, aumentando así la especificidad.
- B Los estudios que comparan el rendimiento de los IGRA y la prueba de tuberculina en niños han mostrado una sensibilidad comparable entre las dos pruebas y una especificidad superior de IGRA en niños inmunizados con BCG.
- C En niños menores de 5 años que han tenido exposición reciente a un adulto con enfermedad tuberculosa no es necesario administrar isoniazida si el resultado en la tuberculina o en el IGRA ha sido negativo.
- D El riesgo de hepatitis relacionada con la isoniazida, la rifampicina y la rifapentina es mínimo en los lactantes, los niños y los adolescentes, que toleran el fármaco mejor que los adultos.

**87.- Con respecto al virus de la varicela zoster (VVZ), señale la respuesta FALSA:**

- A Los pacientes con varicela pueden ser contagiosos desde 24-48 horas antes de aparecer el exantema hasta que las vesículas se transforman en costras, en general 3-7 días después del comienzo del exantema.
- B La varicela puede predisponer a infecciones graves por estreptococos del grupo A y *Staphylococcus aureus*.
- C Una dosis de vacuna contra la varicela tiene una eficacia del 98% para prevenir la varicela moderada a grave y una eficacia del 82% para prevenir todas las enfermedades tras la exposición al virus salvaje.
- D El riesgo de desarrollar un herpes zóster es mayor tras la vacunación que después de pasar la infección natural por el VVZ.

**88.- Con respecto a la infección por parvovirus B19 señale la respuesta FALSA:**

- A Algunas manifestaciones de la infección, como el exantema y la artritis, son fenómenos postinfecciosos relacionados con la respuesta inmunitaria.
- B Las crisis aplásicas transitorias son resultado directo de la infección vírica.
- C Se asocia con anasarca fetal no inmunitario y mortinatos en mujeres con primoinfección, pero no parece ser teratogénico.
- D Los pacientes con crisis aplásicas suelen presentar exantema y tienen aspecto de enfermedad.

**89.- Con respecto a las crisis febriles, señale la respuesta FALSA:**

- A La presencia de anomalías del neurodesarrollo es un factor de riesgo para la aparición de epilepsia después de una crisis febril.
- B En el diagnóstico diferencial debería tenerse en cuenta la meningitis.
- C Tener varias crisis febriles simples se asocia a efectos adversos a largo plazo, siendo el riesgo mayor a más crisis.
- D Después de una crisis febril, en un niño con riesgo bajo de recidiva, habitualmente no se requiere la realización de pruebas ni tratamiento antiepiléptico.

**90.- Con respecto a los trastornos paroxísticos no epilépticos señale la respuesta FALSA:**

- A En el síncope vasovagal se puede observar alguna sacudida convulsiva hasta del 50% de los casos.
- B En el síndrome de Sandifer, el reflujo gastroesofágico en los bebés puede causar episodios paroxísticos de rigidez generalizada y postura en opistótonos que puede acompañarse de apnea, mirada fija y sacudidas mínimas de extremidades.
- C Las mioclonías benignas de la infancia consisten en sacudidas mioclónicas de las extremidades en estado de vigilia y, a veces, también durante el sueño, asociadas a alteraciones en el EEG.
- D Los ataques atónicos cefálicos infantiles consisten en caídas de la cabeza repetidas, generalmente entre los 3-6 meses de vida y remiten espontáneamente en unos meses.

**91.- Con respecto a la epidemiología del cáncer en edad pediátrica señale la respuesta FALSA:**

- A Los cánceres más frecuentes en niños son los linfohematopoyéticos, seguidos de los cánceres del sistema nervioso central.
- B En la infancia hay dos picos de incidencia: en la primera infancia y en la adolescencia.
- C La criptorquidia es un factor de riesgo de tumores de células germinales.
- D Los cánceres epiteliales y glandulares son más frecuentes en niños que en adultos.

**92.- Con respecto a los síntomas producidos por el cáncer, señale la respuesta FALSA:**

- A El dolor suele ser uno de los síntomas iniciales en más de la mitad de los niños con cáncer.
- B Los tumores sólidos pueden producir efecto masa inespecífico.
- C El linfoma de Hodgkin y no Hodgkin pueden debutar como una fiebre idiopática, pérdida de peso y sudores nocturnos.
- D La adenopatía del linfoma de Hodgkin suele ser muy dolorosa.

**93.- Con respecto a los cuidados paliativos pediátricos, señale la respuesta FALSA:**

- A El tratamiento intensivo de los síntomas, fundamentalmente el dolor, es una piedra angular de los cuidados paliativos pediátricos.
- B Para el dolor moderado o grave, comenzar con un opioide de acción corta a intervalos regulares y cuando los requerimientos de dosis se hayan estabilizado, considerar cambiar el opioide a una formulación de acción prolongada.
- C Se deben evaluar con las familias las ideas erróneas que pueda haber sobre los opiáceos.
- D Existe una asociación entre la administración o la escalada de los opioides y una menor supervivencia.

**94.- Con respecto a las anemias señale la respuesta FALSA:**

- A En el tratamiento de la anemia ferropénica, en caso de malabsorción de hierro se deben excluir la enfermedad celíaca y la giardiasis.
- B En el contexto de un cuadro de hemólisis mantenida o hemorragia, una cifra elevada de reticulocitos indica que la respuesta de la médula ósea es normal.
- C En la drepanocitosis las moléculas de HbS pueden interactuar entre sí y formar polímeros rígidos, que dan al eritrocito la característica forma esférica.
- D Son sugestivos de anemia hemolítica la reticulocitosis, la hiperbilirrubinemia indirecta y el aumento de la lactato deshidrogenasa.

**95 .- Con respecto a la clínica de las anemias drepanocíticas, pueden aparecer:**

- A Crisis aplásicas
- B Secuestro esplénico
- C Crisis agudas de dolor, sobre todo en manos
- D Todas las anteriores

**96 .- Con respecto a las leucemias, señale la respuesta FALSA:**

- A Las leucemias infantiles se tratan por lo general solo con quimioterapia, salvo los pacientes con afectación del SNC que reciben también radioterapia craneal o craneoespinal.
- B Los niños menores de 1 año o mayores de 10 años, o con una cifra inicial de leucocitos mayor de 50.000/mm<sup>3</sup>, se consideran de bajo riesgo.
- C Una respuesta lenta al tratamiento inicial se asocia a peor pronóstico.
- D En la fase de inducción la mayoría de los pacientes consigue la remisión.

**97 .- Con respecto al acné señale la FALSA:**

- A Todas las preparaciones tópicas se deben utilizar durante al menos 6-8 semanas antes de que se pueda valorar su eficacia.
- B Para el acné leve se pueden emplear retinoides en monoterapia, aunque con frecuencia son más eficaces en combinación.
- C Los antibióticos tópicos (p. ej., eritromicina y clindamicina) actualmente se recomiendan como monoterapia.
- D La isotretinoína oral está absolutamente contraindicada en el embarazo.

**98 .- Con respecto las infecciones fúngicas de la piel, señale la respuesta FALSA:**

- A La tiña de la piel lampiña se caracteriza por una o más placas escamosas demarcadas con halo claro central y borde enrojecido ligeramente elevado y prurito variable.
- B Con respecto a la pitiriasis versicolor, es frecuente la recurrencia en los individuos predispuestos.
- C Los hongos responsables de las dermatofitosis son de los géneros Trichophyton, Microsporum y Epidermophyton.
- D En pacientes con tiña de la cabeza se recomienda el tratamiento solo con antifúngico tópico si la afectación es poco extensa.

**99 .- Señale la respuesta FALSA:**

- A En el recién nacido la presencia de reflejos rojos bilaterales sugiere la ausencia de cataratas.
- B La capacidad para fijar y seguir un objeto puede observarse hacia las 2 semanas de edad.
- C Hacia los 5-6 años la mayoría de los niños alcanza una visión de 20/20.
- D El alineamiento se puede valorar observando la simetría de los reflejos luminosos corneales y también al ocluir cada ojo de forma alternante observando si se producen cambios en la fijación del ojo no ocluido.

**100 .- Señale la respuesta FALSA:**

- A El diagnóstico diferencial del ojo rojo incluye exclusivamente enfermedades de la conjuntiva.
- B En la oftalmía neonatal la profilaxis correctamente aplicada es muy eficaz.
- C La conjuntivitis bacteriana es más común en los niños pequeños (< 5 años), siendo las causas más frecuentes Haemophilus influenzae no tipificables, neumococos y estafilococos.
- D El adenovirus es un agente frecuente en la conjuntivitis vírica y puede asociarse a afectación de la córnea, faringitis o neumonía.

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

101.- ¿Cuál de los siguientes hallazgos en el examen físico del recién nacido se considera patológico?

- A Ingurgitación mamaria
- B Frecuencia respiratoria mantenida de 65 respiraciones/minuto
- C Diástasis de rectos
- D Hígado 2 cm por debajo del reborde costal

102.- Es obligatorio el uso de un sistema de retención infantil hasta que el niño supere la altura de:

- A 130 cm
- B 135 cm
- C 145 cm
- D 150 cm

103.- NO es factor de riesgo para la displasia del desarrollo de la cadera (DDC):

- A Sexo femenino
- B Antecedentes familiares de DDC
- C Bajo peso al nacer
- D Primiparidad

104.- Señale la respuesta CORRECTA en la displasia del desarrollo de la cadera (DDC):

- A Los pañales triples y los de abducción tienen un papel importante en el tratamiento de la DDC en el recién nacido
- B El acortamiento del muslo, o signo de Gowers, se aprecia mejor colocando ambas caderas a 90 grados de flexión y comparando la altura de las rodillas en busca de asimetrías
- C La radiografía simple es el método diagnóstico de elección para la DDC antes de que aparezca el núcleo de osificación de la cabeza femoral (4-6 meses)
- D En los lactantes menores de 6 meses el arnés de Pavlik sigue siendo el método de tratamiento más extendido

105.- Con respecto al dolor en el niño señale la respuesta INCORRECTA:

- A El dolor en el niño se ha menospreciado durante mucho tiempo.
- B El dolor es una experiencia poco emocional.
- C Se conoce que el niño es capaz de sentir dolor desde las 24-30 semanas de gestación.
- D El dolor en el niño es una experiencia desagradable y sensorial.

106.- En relación a la pubertad precoz, señale la respuesta INCORRECTA:

- A La pubertad precoz central (PPC) idiopática es la causa más frecuente de pubertad precoz en las niñas.
- B En la PPC en los varones prevalece la causa orgánica.
- C La pubertad precoz periférica es más frecuente que la PPC.
- D La aparición del botón mamario en las niñas antes de los ocho años se considera pubertad precoz.

**107 .- Con respecto a tratamiento de la tuberculosis (TB) señale la respuesta FALSA:**

- A El tratamiento estándar de la TB intratorácica en niños es un régimen de 6 meses con isoniazida y rifampicina, suplementado durante los 2 primeros meses de tratamiento con pirazinamida y etambutol.
- B La tuberculosis multirresistente se define como resistencia al menos a isoniazida y rifampicina.
- C El tratamiento con isoniazida para la infección tuberculosa latente parece ser menos eficaz en los niños que en los adultos.
- D Los regímenes de tratamiento principales de la infección tuberculosa latente utilizados en niños son: isoniazida durante 6-9 meses, rifampicina e isoniazida diarias durante 3 meses, rifampicina diaria durante 4-6 meses.

**108 .- Con respecto a la epilepsia, señale la respuesta FALSA:**

- A El diagnóstico clínico de epilepsia suele requerir la presencia de, al menos, una crisis epiléptica no provocada, y una segunda crisis de este tipo o con información suficiente del EEG y clínica.
- B La aparición de una sola crisis o de crisis febriles implica con frecuencia el diagnóstico de epilepsia.
- C Debería realizarse un EEG rutinario en todos los casos de una primera crisis afebril no provocada con el fin de predecir el riesgo de recurrencia.
- D Se recomienda estudio urgente de neuroimagen (TC o RM cerebral) si la crisis fue focal, si existen déficits focales postictales en la exploración neurológica o si el estado del paciente no ha vuelto a su situación basal y en pacientes con un traumatismo craneoencefálico.

**109 .- Con respecto a las leucemias en edad pediátrica, señale la respuesta FALSA:**

- A La leucemia mieloide aguda (LMA) supone la mayoría de las leucemias infantiles.
- B La leucemia linfoblástica B es el inmunofenotipo más frecuente.
- C Existe una fuerte relación entre las leucemias agudas y el síndrome de Down.
- D La leucemia linfoblástica aguda (LLA) tiene una incidencia máxima a la edad de 1-4 años.

**110 .- Con respecto a los defectos de refracción, señale la respuesta FALSA:**

- A Hay hipermetropía si los rayos de luz paralelos se enfocan por detrás de la retina del ojo en estado de reposo (sin acomodación).
- B Si existe un alto grado de hipermetropía el niño puede guiñar o frotarse los ojos o no manifestar interés por la lectura.
- C Todos los niños con hipermetropía necesitan corrección óptica, independientemente del grado.
- D En la miopía, el síntoma principal es la visión borrosa de los objetos lejanos.