

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

CATEGORÍA:

FEA ANÁLISIS CLÍNICOS

Orden SAN/39/2022, de 29 de diciembre, por la que se convocan pruebas selectivas para el acceso, mediante el procedimiento de concurso oposición para la estabilización de empleo temporal, a la condición de personal estatutario fijo en la categoría de Facultativa/Facultativo Especialista de Área de Análisis Clínicos 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.- De acuerdo con el artículo 2 de la Ley Orgánica 8/1981, de 30 de diciembre, de Estatuto de Autonomía para Cantabria:**
- A La capital de la Comunidad Autónoma es la ciudad de Santander, y Cabezón de la Sal será la sede de sus instituciones de autogobierno.
 - B Cantabria estructura su organización territorial en provincias.
 - C Cantabria estructura su organización territorial en municipios.
 - D El territorio de la Comunidad Autónoma es el de las provincias comprendidas dentro de los límites administrativos de la anteriormente denominada provincia de Cabezón de la Sal.
- 3.- 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.
- 4.- De acuerdo con el artículo 38 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, el reconocimiento del desarrollo profesional:**
- A Para obtener el primer grado, será necesario acreditar un año de ejercicio profesional.
 - B Se articulará en cuatro grados.
 - C Para obtener el primer grado, será necesario acreditar dos años de ejercicio profesional.
 - D Se articulará en cinco grados.
- 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.- 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.
- 9.- 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.
- 10.- De acuerdo con el artículo 5 de la Ley de Cantabria 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, el Sistema Autonómico de Salud está integrado por:
- A El Sistema Sanitario Público de Cantabria y la red sanitaria de titularidad privada.
 - B Exclusivamente por los establecimientos, centros y servicios sanitarios existentes en la Comunidad Autónoma de Cantabria de titularidad pública.
 - C Exclusivamente por los establecimientos, centros y servicios sanitarios existentes en la Comunidad Autónoma de Cantabria de titularidad privada.
 - D Los establecimientos, centros y servicios sanitarios existentes en todo el territorio nacional.

- 11 .- 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.
- 12 .- 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.
- 13 .- Según el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria, el Centro de Salud Puente San Miguel:**
- A** Comprende los municipios de Polanco y Miengo.
 - B** Pertenece a la Zona de Salud Altamira.
 - C** Pertenece a la Zona de Salud Saja.
 - D** Comprende los municipios de El Astillero y Villaescusa.
- 14 .- Según el Decreto 215/2019, de 14 de noviembre, de Estructura Básica del Servicio Cántabro de Salud, modificado por el Decreto 93/2022, de 29 de septiembre, es uno de los órganos periféricos del Servicio Cántabro de Salud:**
- A** Gerencia de Atención Especializada de las Áreas II y III: Hospital Comarcal de Reinosa.
 - B** Gerencia de Atención Especializada del Área I: Hospital Comarcal de Laredo.
 - C** Gerencia de Atención Primaria.
 - D** Gerencia de Atención Especializada de las Áreas IV y V: Hospital Comarcal Sierrallana.

- 15 .- 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.
- 16 .- De acuerdo con el artículo 60 de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, las retribuciones básicas son:**
- A Sueldo y trienios.
 - B Sueldo, trienios y complemento específico.
 - C Sueldo y complemento de productividad.
 - D Sueldo, trienios, complemento de carrera profesional y pagas extraordinarias.
- 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 2 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres:**
- A Todas las personas gozarán de los derechos derivados del principio de igualdad de trato y de la prohibición de discriminación por razón de sexo.
 - B Las obligaciones establecidas en esta Ley serán de aplicación exclusivamente a las mujeres que se encuentren en territorio español, cualquiera que fuese su nacionalidad, domicilio o residencia.
 - C Las obligaciones establecidas en esta Ley serán de aplicación exclusivamente a las personas físicas que se encuentren o actúen en territorio español, cualquiera que fuese su nacionalidad, domicilio o residencia.
 - D Todas las personas gozarán de los derechos derivados del principio de igualdad de oportunidades y de la prohibición de discriminación por razón de género.

- 19.- Según el artículo 25 de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, se considerarán justificadas en los términos que se determine en su legislación específica:
- A Las ausencias parciales, pero no totales, al trabajo motivadas por la situación física o psicológica derivada de la violencia de género sufrida por una mujer funcionaria.
 - B Las ausencias parciales, pero no totales, al trabajo motivadas por la situación física o psicológica derivada de la violencia de género sufrida por una mujer funcionaria.
 - C Las ausencias totales o parciales al trabajo motivadas por la situación física o psicológica derivada de la violencia de género sufrida por una mujer funcionaria.
 - D Las ausencias totales o parciales al trabajo motivadas por la situación física, pero no psicológica, derivada de la violencia de género sufrida por una mujer funcionaria.
- 20.- Según el artículo 91 de la Ley de Cantabria 2/2019, de 7 de marzo, para la Igualdad efectiva entre mujeres y hombres la corresponsabilidad es:
- A Un derecho y un deber.
 - B Un derecho de la mujer, lógicamente
 - C Un deber legal, por así establecerlo el Código Civil
 - D Un deber del hombre
- 21.- Según la Norma ISO 15189:2023 NO ES CIERTO que:
- A Es una norma de acreditación
 - B Es de obligado cumplimiento a partir del año 2023 en España
 - C Hace referencia a aspectos de gestión y a aspectos técnicos
 - D Declara la competencia técnica de un laboratorio para realizar determinadas técnicas
- 22.- Señale la afirmación CORRECTA en relación a los costes de actividad del laboratorio:
- A El coste en personal es un coste indirecto, fijo e independiente de la actividad asistencial del laboratorio
 - B El coste en reactivos es un coste directo, fijo y dependiente de la actividad asistencial del Laboratorio
 - C La amortización de equipos es un gasto fijo en el que no influye la actividad asistencial
 - D Son costes de carácter indirecto los generados por la amortización de equipos
- 23.- Señale la afirmación FALSA sobre el orden de llenado de tubos en la extracción:
- A Los tubos y/o frascos estériles se extraen en primer lugar
 - B Los tubos con EDTA como anticoagulante se extraen tras los tubos de heparina de litio
 - C Los tubos de coagulación con citrato sódico como anticoagulante se extraen antes que los tubos de EDTA
 - D Los tubos con gel separador activador del coágulo se extraen después de los tubos de EDTA
- 24.- En la determinación de lactato en plasma utilizando tubos que contienen oxalato de potasio/fluoruro de sodio ¿cuál es la acción enzimática que permite la inhibición de la glucólisis?:
- A Inhibición de la enolasa
 - B Inhibición de la fosfoglicerato cinasa
 - C Inhibición de la hexocinasa
 - D Inhibición de la gliceraldehido-fosfato deshidrogenasa

- 25.- Cuando se evalúa la incertidumbre de un método de medida hay bastantes fuentes potenciales de incertidumbre que tener en cuenta. Si el laboratorio usa un sistema de medida completo suministrado por un fabricante. ¿Cuál de las siguientes fuentes de incertidumbre debe evaluar?:
- A Valor asignado al material de referencia certificado (CRM)
 - B Valor asignado a los calibradores
 - C Conmutabilidad de los calibradores
 - D Imprecisión de medida en condiciones de precisión intermedia
- 26.- El control de calidad externo es un programa para evaluar el rendimiento del procedimiento de medición mediante la comparación de los resultados con los de otros laboratorios para el mismo conjunto de muestras. Siendo CIERTO:
- A Los resultados de una muestra de control externo no conmutable tendrán relación en sus valores numéricos entre los distintos procedimientos de medición a aquella que se observaría en las muestras de pacientes.
 - B Los proveedores del control externo organizan los resultados en «grupos de pares» de procedimientos de medición que representan una tecnología similar que se espera que tenga el mismo resultado para una muestra de control externo no conmutable.
 - C Dado que el valor medio del grupo de pares no está influido por un sesgo relacionado con la matriz, se puede utilizar para valorar cualquier laboratorio independientemente del método que usen
 - D Existe una normativa universal que especifica los criterios de evaluación de un rendimiento aceptable del control externo.
- 27.- Respecto a los conceptos de incertidumbre y trazabilidad, es FALSO:
- A El conocimiento de ambos es suficiente para garantizar la fiabilidad del valor del analito
 - B La calibración es un concepto fundamental para establecer la trazabilidad
 - C La incertidumbre es el valor de la desviación estándar (o un múltiplo de ella) que caracteriza la dispersión de los resultados
 - D La trazabilidad metrológica relaciona el resultado con referencias establecidas mediante una cadena ininterrumpida de comparaciones, cada una de las cuales añade una incertidumbre.
- 28.- Según el certificado que acompaña un material de referencia de sodio en suero: Valor asignado al CRM= 141,8 mmol/L; U=0,9 mmol/L; k =2; nivel de confianza= 95%. De acuerdo con la información de la entidad de certificación podemos decir que:
- A El valor verdadero del CRM es: 141,8 mmol/L
 - B El valor verdadero del CRM es: $141,8 + 0,9 = 142,7$ mmol/L
 - C El valor verdadero del CRM es: $141,8 - 0,9 = 140,9$ mmol/L
 - D El valor verdadero del CRM estará, con nivel de confianza del 95%, dentro del intervalo $141,8 \pm 0,9$ mmol/L
- 29.- Señale la respuesta CORRECTA respecto a las curvas ROC:
- A Se obtienen representando , para cada posible elección del valor de corte, la fracción de falsos positivos en ordenadas y la fracción de verdaderos positivos en abscisas
 - B Proporcionan una representación global de la inexactitud diagnóstica de una prueba o conjunto de ellas
 - C Modificando el valor de corte para obtener una mayor sensibilidad se disminuirá la especificidad de la prueba
 - D La exactitud de la prueba disminuye a medida que la curva se desplaza desde la diagonal hacia el vértice superior izquierdo

30 .- En relación a la Teoría de las probabilidades, señalar la CORRECTA:

- A Probabilidad y odd ratio no son términos relacionados
- B Los cocientes de probabilidad son independientes de la sensibilidad y especificidad
- C Para aplicar el teorema de Bayes, las dos pruebas a valorar tienen que ser independientes
- D Las odd ratio no permiten valorar la asociación de variables

31 .- De entre las siguientes combinaciones, ¿qué resultado consideraría más compatible con una hemólisis in vivo?:

- A Incremento paralelo de las concentraciones de hemoglobina (coloración roja del plasma/suero), ion potasio, LDH, AST, con concentraciones de haptoglobina y reticulocitos dentro de los intervalos fisiológicos.
- B Incremento paralelo de la concentración de hemoglobina (coloración roja del plasma/suero) y LDH pero no se da un aumento paralelo en la concentración de ion potasio.
- C Coloración roja del suero o plasma con concentración de haptoglobina normal y un incremento de LDH
- D Incremento de las concentraciones de ion potasio, LDH y haptoglobina.

32 .- En una muestra con un índice lipémico elevado, señala la interferencia CORRECTA, entre las siguientes, en la determinación de ácido valproico u hormonas esteroideas, tras centrifugación del suero:

- A Podemos encontrar concentraciones falsamente elevadas si el autoanalizador obtiene la muestra de la parte superior del tubo
- B Podemos encontrar concentraciones falsamente disminuidas si el autoanalizador obtiene la muestra de la parte superior del tubo
- C Encontraremos concentraciones falsamente disminuidas independientemente de la altura del tubo a la que el autoanalizador obtenga la muestra
- D La lipemia no es una interferencia descrita en la determinación de estos analitos

33 .- Para producir los valores de referencia de un grupo de individuos con 3 subclases (mujeres, hombres, niños) por el método no-paramétrico, recomendado como primera elección por CLSI/IFCC, se necesitan como mínimo:

- A 40 muestras
- B 60 muestras
- C 120 muestras
- D 360 muestras

34 .- En la Conferencia de Milán de 2014 se definen las especificaciones de la calidad en tres modelos. Marque la opción INCORRECTA:

- A Basado en el efecto de las prestaciones analíticas sobre los resultados clínicos bajo situaciones clínicas concretas
- B Basado en los componentes de la variabilidad biológica de las magnitudes
- C Basado en las recomendaciones de profesionales
- D Basado en el estado del arte

- 35.- **¿A qué grupo de residuos pertenecen los contenedores que contienen más de 100 mL de suero o plasma?:**
- A Grupo I
 - B Grupo II
 - C Grupo III
 - D Ninguno de los anteriores
- 36.- **¿Cuál de los siguientes elementos no se considera equipo de protección individual (EPI)?:**
- A Guantes de vinilo
 - B Bata
 - C Mascarilla FFP2
 - D Gafas integrales (permiten la utilización conjunta de gafas graduadas)
- 37.- **Siguiendo las recomendaciones de AEBM de "NO HACER" señale la afirmación FALSA:**
- A NO HACER marcadores tumorales como cribado poblacional (salvo que se pertenezca a los grupos de riesgo definidos para cada tipo de tumor)
 - B NO HACER cribado de hormonas tiroideas en pacientes ingresados
 - C NO HACER reevaluación de anticuerpos anti-celulares en tiempos inferiores a 3 meses
 - D NO HACER hemoglobina glicosilada más de tres veces al año en pacientes con buen control clínico y metabólico
- 38.- **En relación con los diferentes modelos de laboratorios, señale la afirmación CORRECTA:**
- A El modelo de laboratorio tradicional se enfoca sobre todo en las etapas pre y post analíticas
 - B El modelo de laboratorio tecnológico se enfoca sobre todo en la etapa analítica y es capaz de procesar gran número de muestras
 - C El modelo de laboratorio líder interviene en la fase post-post analítica mediante la implementación de estrategia de gestión de resultados
 - D El laboratorio tradicional es un servicio de apoyo que interviene en la gestión de la demanda
- 39.- **El ciclo de laboratorio se considera un proceso de nueve pasos consecutivos que comienzan con la solicitud de la prueba y termina en la acción realizada al paciente. ¿En qué fase del ciclo de laboratorio existen en la actualidad más errores?:**
- A En la fase preanalítica
 - B En la solicitud de la prueba y la acción posterior sobre el paciente como consecuencia del resultado
 - C En la toma de muestras
 - D En la fase analítica
- 40.- **Una de las siguientes afirmaciones sobre valores críticos, es FALSA :**
- A Sólo se deben informar los valores críticos de los pacientes hospitalizados
 - B Se deben definir los límites para cada valor
 - C La lista debe ser estructurada en categorías según el grado de riesgo crítico, y a cada categoría se le asignará un tiempo de comunicación
 - D La lista debe incluir, nombre de la prueba, límites, unidades y tiempo para la notificación

- 41.- De los siguientes indicadores, indique cuál pertenece a la fase postanalítica:
- A Porcentaje de sueros hemolizados
 - B Porcentaje de pruebas rechazadas por condiciones de la muestra inadecuadas
 - C Porcentaje de valores críticos no notificados
 - D Porcentaje de muestras de orina no recibidas
- 42.- En la práctica clínica actual, las pruebas POCT para la determinación de NT-proBNP y Dímero D, señale la afirmación CORRECTA:
- A Reducen el número de pruebas solicitadas al laboratorio y por tanto los costes
 - B Reducen costes ya que evitan la confirmación del diagnóstico con pruebas de imagen
 - C Se pueden utilizar en la preselección y exclusión de insuficiencia cardiaca, tromboembolismo venoso profundo o embolia pulmonar.
 - D Son ciertas A y C
- 43.- Cuando nos encontramos ante un desplazamiento hacia la izquierda de la curva de disociación de la hemoglobina por una acidosis, ¿cómo estará la p50?:
- A p50 estará elevada
 - B p50 estará baja
 - C p50 no se altera
 - D La acidosis no produce un desplazamiento de la curva de disociación a la izquierda
- 44.- Tras la extracción de una muestra para gasometría el metabolismo celular continua, pudiéndose producir los siguientes cambios, EXCEPTO:
- A La pO₂ disminuye por consumo de O₂ por los hematíes
 - B La pCO₂ aumenta por producción en los hematíes
 - C El pH aumenta por cambios en la pCO₂
 - D El ácido láctico aumenta por glucolisis
- 45.- A la hora de calcular el filtrado glomerular mediante la ecuación MDRD, ¿cuál de los siguientes parámetros NO está incluido en la fórmula?:
- A Peso
 - B Sexo
 - C Raza
 - D Edad
- 46.- Algunas condiciones pueden alterar la determinación de Cistatina C, y por tanto, su utilidad para estimar el filtrado glomerular, ¿cuál de éstas altera dicha determinación?:
- A Hipertiroidismo
 - B Diabetes Mellitus
 - C Ciertas neoplasias
 - D La respuesta a y c son correctas

47.- ¿Cuál de los siguientes enunciados es FALSO con respecto al ión sodio?:

- A El sodio es un catión extracelular
- B Los vómitos suelen cursar con hipernatremia
- C Situaciones de hiperglucemia producen disminución de sodio
- D La vía de eliminación en condiciones normales es la vía renal

48.- ¿Cuál es la técnica más utilizada en la evaluación de la resistencia insulínica?:

- A Curva de insulinemia y test de tolerancia oral a glucosa
- B Clamp euglucémico-hiperinsulinémico
- C Supresión pancreática
- D Índice HOMA-IR

49.- Paciente embarazada con test O'Sullivan positivo (>140 mg/dL). Se realiza el test de Sobrecarga Oral de Glucosa de 100 gramos con los siguientes resultados:

Glucemia basal = 99 mg/dL (5.49 mmol/L)

Glucosa 1 hora = 196 mg/dL (10.88 mmol/L)

Glucosa 2 horas = 166 mg/dL (9.22 mmol/L)

Glucosa 3 horas = 151 mg/dL (8.39 mmol/L)

Según estos datos y teniendo en cuenta los puntos de corte propuestos por NDDG para el diagnóstico de Diabetes Gestacional:

- A La paciente presenta dos puntos del test positivos
- B La paciente no tiene ningún punto positivo, por lo que se debe repetir la prueba
- C La paciente presenta un punto del test positivo
- D La paciente presenta tres puntos del test positivos

50.- ¿Cuál de las siguientes pruebas diagnósticas NO estaría incluida en el despistaje del Síndrome de Quilomicronemia familiar?:

- A Secuenciación del gen LPL
- B Secuenciación de los cuatro genes cofactores (APOA4, APOC2, LMF1 y GPIHBP1)
- C Determinación de Lp (a), apo A1 y c-VLDL
- D Test de Havel

51.- ¿Qué lipoproteínas se acumulan en la disbetalipoproteinemia familiar?:

- A HDL grandes
- B LDL pequeñas y densas
- C Remanentes de quilomicrones, VLDL e IDL ricas en colesterol
- D VLDL grandes y ricas en triglicéridos

- 52 .- Las principales proteínas del suero son aquellas que se separan y detectan fácilmente en los geles electroforéticos teñidos por las técnicas convencionales del laboratorio clínico, respecto a ellas señalar la respuesta CORRECTA:**
- A La prealbúmina se define electroforéticamente como la fracción que migra en una posición más rápida que la albúmina hacia el cátodo
 - B La ausencia congénita de albúmina generalmente provoca grandes problemas de desequilibrio de presión osmótica intravascular
 - C La alfa1-antitripsina es un factor intrínseco en el mecanismo homeostático que modula la proteólisis endógena y previene la respuesta bioquímica inapropiadamente severa a la inflamación
 - D La Haptoglobina es la proteína con menor vida media en plasma
- 53 .- La razón más frecuente de solicitud de ECA es el diagnóstico y seguimiento de la sarcoidosis, señalar la afirmación FALSA al respecto:**
- A En general, los valores de ECA están directamente relacionados con el número de órganos afectados
 - B A medida que la enfermedad progresa hacia la fibrosis, la ECA disminuye
 - C En general, los valores de ECA correlacionan inversamente con la actividad de los granulomas
 - D La ECA también está aumentada en muchas otras enfermedades granulomatosas aunque no en tanta frecuencia como en la sarcoidosis
- 54 .- La principal causa de falsos positivos de HE4, pudiendo alcanzar concentraciones de hasta 10 veces el límite superior de normalidad es:**
- A Insuficiencia Renal
 - B Enfermedades benignas ginecológicas
 - C Presencia de derrames
 - D Alteraciones de la función hepática
- 55 .- Respecto a las fracciones y subfracciones del PSA, señalar la respuesta CORRECTA:**
- A El proPSA es una fracción del PSA unido a la α 1-antiquimotripsina
 - B La fracción libre del PSA es la mayoritaria en pacientes con cáncer de próstata
 - C El PSA libre es una fracción del PSA unido a la α 1-antiquimotripsina
 - D El proPSA es una fracción del PSA libre
- 56 .- Señale la afirmación FALSA:**
- A El método más utilizado para detectar bilirrubina en orina es la tira reactiva
 - B La bilirrubina que se detecta en orina es bilirrubina no conjugada
 - C La detección de urobilinógeno y bilirrubina en la tira de orina puede indicar una hemólisis aumentada o una hepatopatía con circulación enteropática aumentada
 - D El aumento de bilirrubina detectada en la tira de orina, junto con el valor de urobilinógeno dentro de los parámetros normales apunta a la disminución de la secreción de bilirrubina conjugada en el intestino, como en los casos de obstrucción biliar

- 57.- Dentro de las condiciones preanalíticas de recogida de orina señale la respuesta INCORRECTA:
- A Para la determinación de catecolaminas en orina se utiliza CIH como conservante
 - B Para la determinación de porfirinas la orina se debe proteger de la luz y se utiliza CO_3Na_2 como conservante
 - C Para la determinación de 5-hidroxiindolacético se utiliza ácido acético como conservante
 - D Para la determinación de 5-aminolevulinato se utiliza como conservante ácido acético
- 58.- Para la recogida de heces para una prueba de sangre oculta, señale la afirmación INCORRECTA:
- A Es necesario, en todos los casos, hacer una dieta estricta los 3-4 días previos a la recogida de muestra
 - B La ingesta abundante de espinacas puede dar lugar a un resultado falso positivo con el test de guayaco
 - C La toma de laxantes puede dar lugar a sangrado y resultados falsos positivos por cualquier método
 - D La ingesta de determinados fármacos puede dar lugar a resultados falsos positivos
- 59.- La mayoría de los lípidos se absorben en el intestino delgado pero aparecen en pequeña cantidad en las heces. Es FALSO que:
- A La elastasa pancreática es una proteasa que aparece en heces en concentraciones elevadas
 - B Una concentración de elastasa mayor de 175 $\mu\text{g/g}$ material seco indica la existencia de insuficiencia pancreática exocrina
 - C La baja secreción de lipasa pancreática produce un aumento de la grasa fecal
 - D El examen microscópico de las heces con la tinción de Sudán III permite la detección de grasa fecal
- 60.- En una artropatía por cristales señale cuál de los siguientes cristales NO podemos detectar mediante un microscopio de luz polarizada:
- A Colesterol
 - B Hidroxiapatita
 - C Pirofosfato cálcico dihidratado
 - D Corticosteroides
- 61.- El líquido ascítico es un ultrafiltrado del plasma que se produce en la cavidad abdominal. Señale la respuesta CORRECTA:
- A Valores de creatinina en líquido ascítico menores de 2x creatinina en orina y, urea en orina mayor que urea en plasma o líquido ascítico, orientan hacia orina cuando se sospecha rotura de la vejiga urinaria
 - B El gradiente de albúmina es típicamente alto cuando se sospecha carcinomatosis peritoneal, tuberculosis, síndrome nefrótico o enfermedad del tejido conectivo
 - C El CEA en líquido ascítico tiene alta sensibilidad para diferenciar entre causa maligna o benigna de la ascitis
 - D Un pH de líquido ascítico menor de 7,35 junto con la diferencia de pH arterial y de pH de líquido ascítico menor de 0,1 es típico de las peritonitis bacterianas

62 .- Señale la respuesta CORRECTA en relación a las interferencias en la medida del hemograma:

- A El anticoagulante EDTA no produce agregación de plaquetas en pacientes sanos
- B Las crioaglutininas producen una falsa disminución del recuento de eritrocitos que puede corregirse si se enfría la muestra a 4 grados
- C En ocasiones el anticoagulante de la muestra produce agregación de plaquetas que produce una falsa trombocitosis
- D La hiperlipemia produce interferencia en la determinación de hemoglobina por métodos fotométricos, dando valores falsamente aumentados

63 .- Señale que afirmación NO ES CORRECTA en relación con la seudotrombopenia:

- A Se debe a la agregación de plaquetas en presencia de EDTA
- B Se puede corregir utilizando un anticoagulante distinto del EDTA
- C Puede dar lugar a hemorragia cuando el recuento de plaquetas es inferior a 20.000/UI
- D El examen del frotis sanguíneo establece el diagnóstico

64 .- Según las recomendaciones conjuntas EFLM-LABOBIOLIN sobre extracción de muestras de sangre venosa, señale la afirmación CORRECTA:

- A El uso prolongado del torniquete puede afectar a diferentes parámetros como los factores de coagulación
- B Cuando el tubo de anticoagulación es el primer o único tubo para extraer, es necesario usar un tubo de descarte siempre para asegurar el llenado correcto
- C No es necesario realizar ayuno de 12 horas previo a la extracción para exámenes hematológicos ya que no existen interferencias por lipemia
- D Para evitar contaminación entre tubos, el tubo con EDTA se debe extraer antes que el tubo con heparina

65 .- La elevación de la hemoglobina corpuscular media (HCM) es característica de:

- A Anemia ferropénica
- B Esferocitosis hereditaria
- C Anemia megaloblástica
- D Anemia refractaria con sideroblastos en anillo

66 .- Respecto a la tecnología utilizada en los contadores hematológicos para realizar el diferencial leucocitario, señale la afirmación CORRECTA:

- A La tecnología utilizada para realizar el diferencial leucocitario es idéntica en todos ellos
- B El principio fundamental en que se basan los analizadores es la dispersión de las células en función de su tamaño y sus características morfométricas
- C El diferencial leucocitario permite identificar las cuatro poblaciones leucocitarias que se encuentran en sangre periférica
- D La interpretación de los gráficos de dispersión del diferencial leucocitario no es crucial en el diagnóstico del paciente

- 67.- Señale la afirmación **FALSA** en referencia a las pruebas de laboratorio para diagnosticar la ferropenia:
- A En el hemograma se observa una disminución de la concentración de hemoglobina que depende del sexo, edad, gestación y tabaquismo
 - B Recuento disminuido de reticulocitos con reticulocitosis al inicio del tratamiento
 - C En el perfil de hierro se observa disminución de la sideremia y de la ferritina sérica, y el índice de saturación de la transferrina no se ve afectado
 - D En el frotis de sangre periférica se observa anisopoiquilocitosis, hipocromía, microcitosis y dianocitos
- 68.- Señale la respuesta **CORRECTA**:
- A El tiempo de protrombina (TP) es sensible al déficit de factores de la vía extrínseca II, V, VII y X
 - B El tiempo de protrombina (TP) es sensible al déficit de los factores VIII, IX, XI y XII
 - C El tiempo de cefalina (TTPa) es sensible al déficit de factores de la vía extrínseca
 - D En el tiempo de trombina no interfiere la presencia de heparina
- 69.- Señale la afirmación **FALSA** en relación con la etapa preanalítica de las pruebas básicas de coagulación:
- A Deben desecharse todas las muestras hemolizadas y aquellas en las que se observan coágulos
 - B Los tiempos de coagulación son sensibles a la cantidad de sangre extraída en relación con el anticoagulante, si se extrae menos sangre se acortan los tiempos
 - C El citrato trisódico es el anticoagulante de elección en una proporción de 1:9
 - D El citrato trisódico como es un quelante del calcio inhibe la coagulación de la muestra tras extraerla
- 70.- ¿En cuál de los siguientes pacientes **NO** es necesario extraer hemocultivos?:
- A Paciente con sospecha de bacteriemia originada por catéter intravenoso y siempre que se cultive el catéter
 - B Paciente con fiebre y sospecha de endocarditis
 - C Paciente con febrícula y diagnóstico de infección del tracto urinario
 - D Paciente que presenta escalofríos, fiebre (temperatura corporal $\geq 38^{\circ}\text{C}$) o hipotermia en neonatos y pacientes ancianos
- 71.- Las muestras infecciosas de la categoría **B** deberán ser transportadas al laboratorio en recipiente triple estanco, llevando en el embalaje exterior el número de identificación correspondiente. Indique el enunciado **CORRECTO**:
- A UN 3363
 - B UN 3373
 - C UN 3383
 - D UN 3393
- 72.- ¿Cuál es la muestra adecuada para realizar un diagnóstico microbiológico de gripe?:
- A El esputo es la muestra de elección en los pacientes adultos
 - B La detección del virus influenza en sangre periférica mediante carga viral es igual de sensible que la detección en muestra respiratoria
 - C La muestra con mayor rentabilidad diagnóstica es el aspirado nasofaríngeo
 - D El exudado nasofaríngeo para la detección del virus influenza debe recogerse en hisopo seco

- 73.- En cuanto a la recolección y manejo de las muestras en heces para el estudio parasitológico, señala la CORRECTA:
- A El examen de las muestras mal conservadas puede conducir a la emisión de un resultado falso negativo
 - B La administración de laxantes aceitosos no interfiere en la observación de las formas parasitarias
 - C Las muestras de pacientes con antibioterapia pueden ser recogidas durante la misma sin que ello interfiera en la observación de las formas parasitarias
 - D El examen de una muestra de heces líquidas debe realizarse en los primeros 60 min de la recogida
- 74.- Marque la respuesta CORRECTA, en relación a las condiciones preanalíticas de muestras de orina para estudios microbiológicos:
- A Para el análisis de gérmenes anaerobios se recogerá orina estéril recién emitida
 - B Para garantizar el transporte correcto de muestras de orina se puede utilizar algún conservante (ácido bórico al 2%)
 - C Para el análisis de micobacterias se mandará una única muestra de orina recogida a primera hora de la mañana
 - D En el caso de muestras de orina obtenidas por punción suprapúbica deben enviarse sin la jeringa de la extracción
- 75.- Para obtener el diagnóstico de confirmación microbiológico de *Neisseria gonorrhoeae*, ¿qué muestras y determinaciones serían las adecuadas para solicitar al laboratorio?:
- A Exudado uretral para tinción de Gram y cultivo
 - B Orina para tinción de Gram y cultivo
 - C Exudado vaginal para cultivo
 - D Todas son correctas
- 76.- La mayor parte de las infecciones de transmisión sexual (ITS) son causadas por bacterias, marque el enunciado FALSO:
- A *Chlamydia trachomatis*
 - B *Treponema pallidum*
 - C *Cryptosporidium* spp
 - D *Haemophilus ducreyi*
- 77.- La etiología de ITU más frecuente en embarazadas es:
- A *Staphylococcus saprophyticus*
 - B *Streptococcus agalactiae*
 - C *Escherichia coli*
 - D *Proteus* spp
- 78.- Entre las bacterias anaerobias, ¿cuál de las siguientes es un bacilo positivo no toxigénico?:
- A *Bacteroides fragilis*
 - B *Clostridium tetani*
 - C *Clostridium perfringens*
 - D *Peptoestreptococcus* spp

79 .- Marque el enunciado FALSO:

- A Las bacterias anaerobias forman parte de la flora normal del hombre
- B El género Clostridium son bacterias anaerobias capaces de producir tóxicas
- C Clostridium difficile es responsable de la gangrena gaseosa
- D Las esporas de Clostridium botulinum se encuentran en el agua y en los alimentos pudiendo contaminar alimentos y heridas

80 .- Para el diagnóstico de la Cryptococcus, marque la CORRECTA:

- A La tinción con tinta china es el método diagnóstico de elección definitivo
- B La tinción con tinta china tiñe toda la preparación excepto la capsula permitiendo el diagnóstico de presunción
- C La técnica de MALDI-TOF establece el diagnóstico definitivo, aunque requiere 4-5 días de incubación de la muestra
- D El diagnóstico con técnicas moleculares no es válido para infecciones fúngicas

81 .- ¿De los siguientes microorganismos, cual NO PRODUCE una infección micótica?:

- A Candida spp
- B Aspergillus spp
- C Acinetobacter spp
- D Mucor spp

82 .- Marcar el enunciado CORRECTO:

- A No es necesario suspender el tratamiento antifúngico previamente a la toma de la muestra
- B Es necesario suspender el tratamiento antifúngico 3 días antes de la toma de la muestra
- C Es necesario suspender el tratamiento antifúngico 1-2 semanas antes de la toma de la muestra
- D En necesario suspender el tratamiento antifúngico 1-2 semanas en el caso de las onicomicosis

83 .- ¿Cuál de las siguint especies parasitarias NO se considera nematodo?:

- A Necator americanus
- B Ascaris lumbricoides
- C Giardia duodenalis
- D Trichuris trichiura

84 .- En relación a las Tenias, seleccione la opción CORRECTA:

- A Taenia saginata puede originar cisticercosis
- B El diagnóstico de las teniasis (Taenia saginata y Taenia solium) se realiza mediante la observación de huevos o larvas en heces
- C Los huevos de ambas especies se diferencian con facilidad al microscopio
- D Las proglótides grávidas de la Taenia saginata presentan de 15-20 ramas laterales

85 .- En relación al anisakis seleccione la opción INCORRECTA:

- A El diagnóstico de certeza se realiza mediante la visualización directa del parásito mediante endoscopia gástrica
- B La anisakis gástrica se trata de una afectación del estómago por acción sistémica del parásito
- C La anisakis intestinal aparece a las 48-72 horas tras la ingesta del parásito y suele cursar con dolor abdominal, náuseas y vómitos
- D Se debe utilizar medidas profilácticas para prevenir la anisakis: calentamiento del pescado a 60°C durante 10 min o congelación a -20°C al menos 24 h

86 .- Es causa de falso positivo en el cribado de inmunoensayo de Infección por VIH:

- A Neoplasias
- B Enfermedades autoinmunes
- C Infección precoz (período ventana)
- D Exanguineotransfusión

87 .- Marque la respuesta CORRECTA en cuanto a las pruebas del laboratorio en los pacientes con fiebre hemorrágicas:

- A Transaminasas normales
- B Trastornos de coagulación y en las muestras de orina se puede detectar proteinuria y hematuria
- C Anemia y trombocitosis
- D Leucopenia en la Fiebre de Lassa

88 .- Respecto a las cepas del VHB portadoras de mutaciones en el gen S, señale la respuesta INCORRECTA:

- A Son cepas que pueden ser capaces de pasar inadvertidas a las pruebas comerciales que detectan el antígeno de superficie (HBsAg)
- B Pueden producir infecciones en individuos previamente vacunados o tratados con inmunoglobulinas específicas
- C Son cepas que impiden la síntesis del antígeno e (HBeAg)
- D Son responsables de infecciones ocultas

89 .- ¿Cuál es la secuencia correcta para el diagnóstico de infección por VIH?:

- A Test de confirmación, cribado con inmunoensayos de cuarta generación, prueba molecular de detección de ARN de VIH, segunda muestra para descartar error preanalítico
- B Prueba molecular de detección de ARN de VIH, segunda muestra para descartar error preanalítico, cribado con inmunoensayos de cuarta generación, test de confirmación
- C Cribado con inmunoensayos de cuarta generación, test de confirmación, prueba molecular de detección de ARN de VIH, segunda muestra para descartar error preanalítico
- D Prueba molecular de detección de ARN de VIH, cribado con inmunoensayos de cuarta generación, segunda muestra para descartar error preanalítico, test de confirmación

- 90 .- Paciente 34 años diagnosticado de sífilis aguda, mediante pruebas treponémicas y no treponémicas. Se inicia tratamiento con Penicilina G benzatina. En cuanto a la monitorización del tratamiento de la sífilis señalar la respuesta CORRECTA :**
- A El descenso del título de anticuerpos debe evidenciarse mediante la realización siempre de la misma prueba (TPHA o RPR)
 - B La disminución del título de anticuerpos debe evidenciarse realizándose la determinación en distintos laboratorios
 - C La disminución del título debe ser al menos cuatro veces (dos diluciones) para considerar una caída significativa en los primeros 3-4 meses
 - D La detección de IgG también puede ser útil si el tratamiento se inicia en estadio primario.
- 91 .- Con respecto al diagnóstico de malaria ES CIERTO que:**
- A Todos los analizadores hematológicos tienen parámetros y algoritmos validados para el diagnóstico de la malaria
 - B La observación del parásito en el frotis y en la gota gruesa es el gold standard para el diagnóstico
 - C Las técnicas rápidas (inmunocromatografía) permiten cuantificar la parasitemia
 - D La técnica de la PCR es la más rápida y universalmente extendida para el diagnóstico
- 92 .- Respecto a las anomalías numéricas de los cromosomas humanos:**
- A La triploidía suele ser un acontecimiento postmeiótico
 - B La fecundación de un óvulo haploide por dos espermatozoides, puede dar lugar a una tetraploidía, generalmente una mola hidatidiforme parcial no viable
 - C Las triploidías son debidas a un error de división somática temprana en el cigoto
 - D Las euploidías anormales no son compatibles con la vida y se detectan sobre todo en tejidos neoplásicos o abortos espontáneos
- 93 .- En una delección cromosómica:**
- A No existe correlación entre el tamaño de la delección y las anomalías clínicas que provocan
 - B Conduce a una monosomía parcial del cromosoma implicado
 - C Un cruce desigual o un error de no disyunción no dará lugar a delecciones
 - D Los mecanismos por los que se generan son diferentes de aquellos que generan duplicaciones
- 94 .- Como parte de la cascada de activación del complemento se forman pequeños subproductos proteicos llamados anafilotoxinas, sobre los que podemos afirmar:**
- A Las anafilotoxinas son los fragmentos proteicos C3a, C4b y C5b
 - B Todas actúan con la misma potencia en sus tejidos correspondientes
 - C Actúan promoviendo la inflamación, provocando vasoconstricción entre otros procesos
 - D El C3a parece ser el más específico en dirigir los eosinófilos a los lugares alérgicos
- 95 .- El complemento desempeña un papel clave en el daño glomerular por depósito de varios componentes cerca o a lo largo de la membrana basal glomerular, en el caso del LUPUS el componente depositado es:**
- A C3
 - B MAC (complejo de ataque a la membrana)
 - C C5a
 - D Factor B

- 96.- La enfermedad de Behçet caracterizada por una vasculitis crónica, está fuertemente asociada a:
- A HLA-B51
 - B HLA-B27
 - C HLA-DR4
 - D HLA-DQ2-DQ8
- 97.- El locus CYP21 que codifica para la enzima 21 hidroxilasa de los esteroides suprarrenales se encuentra en:
- A Brazo largo del cromosoma 6
 - B Región de clase I del complejo mayor de histocompatibilidad
 - C Región de clase II del complejo mayor de histocompatibilidad
 - D Región de clase III del complejo mayor de histocompatibilidad
- 98.- ¿Cuál sería la interpretación mas probable para un paciente con el siguiente perfil de anticuerpos séricos: ASCA negativos, pANCA negativo, anti-CBir1 negativo, anti-OmpC positivo?:
- A Colitis indeterminada
 - B Enfermedad de Crohn
 - C Colitis Ulcerosa
 - D Síndrome del intestino irritable
- 99.- ¿Cómo se realiza el seguimiento desde el laboratorio de un paciente con Lupus eritematoso sistémico?:
- A Mediante la determinación de ANA Hep-2
 - B Mediante la determinación de ac.anti-dsDNA
 - C Mediante la determinación de C3 y C4
 - D Mediante la determinación de anticuerpos anti fosfolípidos
- 100.- El papel que el factor reumatoide juega en la fisiopatología de la afectación articular de los pacientes con Artritis reumatoide (AR) es:
- A Activar osteoclastos induciendo resorción ósea
 - B Facilitar la formación de redes de inmunocomplejos con los anticuerpos antipeptidos citrulinados cíclicos (APCC) y/o otros anticuerpos y sus respectivos antígenos
 - C Neutralizar el efecto de los APCC por la formación de redes de inmunocomplejos
 - D Inducir la liberación de la enzima PAD (peptidil arginina deaminasa) para fomentar la citrulinación de proteínas en las articulaciones de pacientes con AR

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

- 101.- Señale la respuesta CORRECTA:

- A La ISO 17025 es una norma de certificación que afecta a los requisitos técnicos de los laboratorios de ensayo y medición
- B El modelo seis sigma es un modelo no normativo para implantar un sistema de la calidad que puede ser acreditado
- C El modelo seis sigma es un modelo de calidad no específico de los laboratorios clínicos
- D La ISO 15189 es una norma de acreditación no específica de los laboratorios clínicos

- 102 .- Una vez se ha estimado la incertidumbre, ¿con qué frecuencia se debe volver a evaluar?:**
- A Cada 2 meses
 - B Cuando lo sugiera el programa de garantía de calidad
 - C Cuando se produce un cambio de lote de reactivos o calibradores
 - D Después de un mantenimiento correctivo del autoanalizador
- 103 .- La utilidad de una prueba diagnóstica se basa en su capacidad de aportar información a la hipótesis diagnóstica, en su aplicación debemos considerar para evitar errores:**
- A EL VPP de los estudios de Atención Primaria son extrapolables a Atención Especializada
 - B El sesgo de referencia provoca una sobreestimación de la especificidad de la prueba
 - C El sesgo de selección no eleva la sensibilidad de la prueba
 - D La sensibilidad y selectividad al aplicarse el teorema de Bayes son constantes e independientes del estadio de la enfermedad
- 104 .- En relación al valor de referencia del cambio (VRC) entre dos resultados consecutivos de un paciente, señalar la respuesta INCORRECTA:**
- A La principal aplicación del VRC es el seguimiento y monitorización de pacientes con patologías crónicas o agudas
 - B Coincide con dos valores consecutivos de un mismo paciente para una misma prueba, denominado Delta Check
 - C Debe utilizarse en la interpretación de magnitudes con fuerte individualidad, muy reguladas por el organismo, por ser más indicativo que la comparación con los valores de referencia
 - D En su cálculo interviene el estadístico Z, el coeficiente de variación biológico intraindividual y el coeficiente de variación biológico interindividual
- 105 .- Señale cual de las afirmaciones es FALSA respecto a las características de las Especificaciones Mínimas de Consenso sobre las especificaciones de la calidad analítica:**
- A Son especificaciones para el error parcial
 - B Están fundamentadas en el estado del arte
 - C No reemplazan a las especificaciones de la calidad basadas en situaciones clínicas específicas (Nivel I de la Conferencia de Consenso de Milán)
 - D Son una declaración de mínimos que todos los laboratorios deberían cumplir
- 106 .- ¿Qué indicadores son claves en un modelo de laboratorio Líder?:**
- A Indicadores analíticos
 - B Indicadores de actividad (ej. número de troponinas realizadas)
 - C Indicadores de tiempo de respuesta (ej. tiempo de respuesta en urgencias para troponina)
 - D Indicadores finales (ej. número de pacientes diagnosticados de hiperparatiroidismo)
- 107 .- ¿Qué conjunto de pruebas presentan una mayor sensibilidad para detectar el mieloma múltiple y otros trastornos relacionados, como el mieloma múltiple no secretor?:**
- A Solo la Electroforesis de proteínas en suero (EFPs) y la Inmunofijación electroforética en suero (IFEs)
 - B Solo la Electroforesis de proteínas en orina (EFPo) y la Inmunofijación electroforética en orina (IFEo)
 - C Las Cadenas Ligeras Libres en suero (CLLs) junto con la EFPs e IFEs
 - D Las CLLs y la IFEs

- 108 .- ¿Qué enzima NO se ve afectada su determinación en caso de contaminación del suero con EDTA?:**
- A Amilasa
 - B LDH
 - C Creatín quinasa
 - D Todas ven afectadas su actividad en caso de presencia de EDTA
- 109 .- Sobre la utilidad de los marcadores tumorales en la detección precoz de recidivas en pacientes con cáncer colorrectal podemos afirmar:**
- A El CEA es el marcador de elección
 - B Además del CEA, es útil medir de forma seriada el CA 19.9
 - C Ningún marcador es útil, es preferible recurrir a una prueba de imagen
 - D El CA 19.9 es el marcador más sensible
- 110 .- Se reciben en el laboratorio cuatro tubos de LCR estéril correctamente identificados del uno al cuatro, ¿Cuál de ellos utilizaría para el Gram y cultivo?**
- A Tubo 1
 - B Tubo 2
 - C Tubo 3
 - D Tubo 4