



PROCESO SELECTIVO PARA LA ESTABILIZACIÓN DE EMPLEO TEMPORAL DE LARGA DURACIÓN, PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE TITULADO/A ESPECIALISTA EN CIENCIAS DE LA SALUD, Y DE TITULADO/A SANITARIO/A, EN LA RED HOSPITALARIA DE LA DEFENSA.

ESPECIALIDAD: DERMATOLOGÍA MED-QUIRÚRGICA Y VENEREOLOGÍA

IMPORTANTE

ANTES DE COMENZAR EL EXAMEN, LEA ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES

1. Compruebe que este Cuaderno de Examen lleva todas sus páginas y no tiene defectos de impresión. Si detecta alguna anomalía, pida otro cuaderno de examen al equipo colaborador.
2. El examen se compone de 100 preguntas más 10 de reserva (las últimas 10 preguntas). Las respuestas correctas puntúan positivo, las respuestas no contestadas o incorrectas no tienen valor. Para superar el ejercicio debe tener 50 aciertos. Tiempo de realización de la prueba es de 150 min.
3. Compruebe que el examen corresponde a la especialidad para la que se presenta.
4. El cuadernillo de preguntas y la hoja de respuestas se deben entregar al personal colaborador al finalizar el ejercicio. El cuadernillo de preguntas se devolverá al opositor que lo solicite al finalizar esta prueba.
5. Solo se valorará la hoja de respuestas. Si inutiliza su "Hoja de Respuestas" pida una nueva al equipo colaborador.
6. Datos de filiación en la hoja de respuesta.
7. Prohibido el uso de calculadoras, teléfonos móviles y/o cualquier otro dispositivo con capacidad de almacenamiento de información o posibilidad de comunicación mediante voz o datos.



PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO



1. Señale la respuesta CIERTA con respecto a los inhibidores de la calcineurina en el tratamiento tópico de la psoriasis
 - A) Está aprobada su indicación para la psoriasis facial
 - B) Resulta en particular adecuada en palmas y plantas
 - C) El tamaño molecular de tacrolimus y pimecrolimus limita sus efectos terapéuticos en la psoriasis
 - D) La atrofia cutánea es el efecto secundario más frecuente.

2. En la lesión cutánea de psoriasis una de las siguientes citoquinas está disminuida ¿CUÁL?
 - A) IL-10
 - B) IL-2
 - C) IL-22
 - D) IL-6

3. ¿De CUÁL de las siguientes moléculas es deficitario un paciente con ictiosis vulgar?
 - A) Queratina 1
 - B) Queratina 10
 - C) Filagrina
 - D) Arisilsulfatasa E

4. Ante un niño de 6 años al que le aparecen placas edematosas transitorias en las palmas de las manos después de la exposición al agua, ¿en CUÁL de las siguientes respuestas pensarías?:
 - A) Existe una hiperhidrosis asociada
 - B) Se trata de una queratodermia acuagénica de presentación precoz
 - C) Tendría que descartar una fibrosis quística
 - D) Todas son ciertas

5. La Onicomicosis blanca subungueal proximal está causada mayoritariamente por:
 - A) Tricofiton rubrum
 - B) Tricofiton schoenleini
 - C) Tricofiton mentagrofites
 - D) Candida albicans

6. ¿CUÁL de las siguientes enfermedades se asocia con mayor frecuencia al bebé colodión?



- A) Eritrodermia ictiosiforme congénita ampollosa.
 - B) Ictiosis ampollosa de Siemens
 - C) Eritrodermia ictiosiforme congénita no ampollosa
 - D) Síndrome de queratitis, ictiosis y sordera
7. Diga cuál de las siguientes correlaciones es FALSA
- A) Liquen plano oral-hepatitis B
 - B) Liquen estriatus-Aparición de distrofia ungueal
 - C) Liquen nítidus-infiltrado de células epitelioides
 - D) Erupción liquenoide medicamentosa-Localización en zonas extensoras de brazos.
8. Respecto al moniletrix, es FALSO que:
- A) Puede ser localizado o difuso
 - B) La herencia suele ser autosómica dominante con expresión variable
 - C) Puede aparecer en la adolescencia
 - D) Las fracturas del pelo se producen en la zona nodular que presentan característicamente estos cabellos.
9. ¿La mutación de qué gen ha sido implicada en el síndrome de Noonan?
- A) PTPN 11
 - B) HRAS
 - C) Laminina 5
 - D) Hasta la fecha no se ha identificado ningún gen implicado en este síndrome.
10. Respecto al acné fulminans, NO ES CORRECTO que
- A) Las lesiones predominan en la cara
 - B) La aparición de las lesiones es súbita
 - C) Son placas inflamatorias dolorosas que suelen ulcerarse
 - D) Es frecuente el dolor óseo sobre todo en clavículas y esternón.
11. La queratosis actínica eritematosa se presta al diagnóstico diferencial con:
- A) Queratosis liquenoide benigna
 - B) Poroqueratosis localizada
 - C) Lupus eritematoso discoide a placa única
 - D) Hipoqueratosis circunscrita focal
12. En la exploración con dermoscopia, ¿en cuál de las siguientes lesiones NO se aprecia la imagen en crisálida



- A) Dermatofibroma
 - B) Melanoma
 - C) Basocelular
 - D) Queratosis liquenoide
13. Si aparece un nevus atípico en una gestante y se considera efectuarle una biopsia, ES CIERTO que:
- A) La biopsia debe ser postpuesta hasta después del parto
 - B) El uso de anestesia local utilizando lidocaína se considera generalmente seguro
 - C) El uso de anestesia local utilizando lidocaína con epinefrina está contraindicado
 - D) Una solución salina bacteriostática es la anestesia de elección.
14. En relación con la etiopatogenia de las células claras en los carcinomas espinocelulares, ES CIERTO que:
- A) Suelen producirse por acumulaciones de mucina
 - B) Las células claras suelen tener esa morfología porque se trata de células sebáceas
 - C) Se producen por depósitos de amiloide
 - D) En muchos casos, estas células podrían deberse al efecto citopático de algunos papilomavirus (VPH)
15. En el hamartoma congénito del músculo liso, ES FALSO que:
- A) Se presenta como una placa indurada y pigmentada
 - B) Puede presentarse como una placa pilosa de color de piel normal
 - C) Puede manifestarse como una placa con pápulas perifoliculares
 - D) Los folículos pilosos están aumentados en número
16. Señale el cromóforo del láser Erbio-YAG:
- A) Colágeno
 - B) Fibras elásticas
 - C) Agua
 - D) Melanina
17. ¿Cuál de las siguientes es una característica del síndrome de Adams-Oliver?
- A) Aplasia cutis
 - B) Macrocefalia
 - C) Macrosomia
 - D) Disrafismo espinal



18. En la reticulohistiocitosis multicéntrica, ES CIERTO que:
- A) No predomina en ningún tipo de edad
 - B) Se asocia con artritis erosiva
 - C) Las lesiones suelen afecta a la totalidad del tegumento cutáneo
 - D) Las lesiones respetan las mucosas
19. El tumor de Bednar es:
- A) Un tipo de neurofibroma plexiforme.
 - B) Una miofibromatosis infantil.
 - C) Un tumor de células granulosa
 - D) Un dermatofibrosarcoma pigmentado.
20. Con respecto a la estructura del Ministerio de Defensa (RD 372/2020) es VERDADERO:
- A) el Centro Nacional de Inteligencia depende directamente del Subsecretario de Defensa
 - B) el Centro de Sistemas y Tecnología de la Información y las Comunicaciones (CESTIC) depende de la Secretaría General de Política de Defensa
 - C) la Subdirección General de Proyectos y Obras depende de la Dirección General de Asuntos Económicos
 - D) la Inspección General de Sanidad de la Defensa depende de la Subsecretaría de Defensa
21. El cargo de Director del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla" lo desempeña:
- A) dicho cargo recae en el General al mando de la Inspección General de Sanidad de la Defensa (IGESAN)
 - B) un Coronel del Cuerpo Militar de Sanidad (especialidad fundamental Medicina)
 - C) un Teniente Coronel del Cuerpo Militar de Sanidad
 - D) un General de Brigada del Cuerpo Militar de Sanidad (especialidad fundamental Medicina)
22. La denominación correcta del Hospital Central de la Defensa (Orden Ministerial 1/2021 de 2 de enero) es:
- A) Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla Centro de Luz y Esperanza
 - B) Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla Centro Sanitario de Excelencia Universitaria



- C) Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla Centro Sanitario de Vida y Esperanza
 - D) Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla Centro Sanitario Victorioso Español
23. El Instituto Social de las Fuerzas Armadas (ISFAS) está adscrito a:
- A) Subsecretaría de Defensa
 - B) Ministerio de Innovación
 - C) Ejército de Tierra
 - D) Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030
24. El Observatorio Militar para la Igualdad entre mujeres y hombres en las Fuerzas Armadas está adscrito a:
- A) Secretaría de Estado de Defensa
 - B) Subsecretaría de Defensa
 - C) Ministerio de Sanidad
 - D) Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones
25. El Consejo Superior del Deporte Militar es un órgano adscrito a:
- A) Ministerio de Igualdad
 - B) Subsecretaría de Defensa
 - C) Ejército de Tierra
 - D) No existe ese organismo
26. La estructura orgánica de las Fuerzas Armadas está compuesta por:
- A) El Ejército de Tierra, la Armada, el Ejército del Aire, y el conjunto de cuerpos y fuerzas de Seguridad del Estado
 - B) El Ejército de Tierra, la Armada y el Ejército del Aire y del Espacio
 - C) El Ejército de Tierra, la Armada, el Ejército del Aire, la UME y el CNI
 - D) Ninguna de las anteriores.
27. La Unidad Militar de Emergencias (UME):
- A) está constituida de forma permanente y tiene como misión la intervención en cualquier lugar del territorio nacional y en el extranjero, en los supuestos de grave riesgo, catástrofe, calamidad u otras necesidades públicas
 - B) está constituida de forma temporal y tiene como misión la intervención en cualquier lugar del territorio nacional y en el extranjero, en los supuestos de grave riesgo, catástrofe, calamidad u otras necesidades públicas



- C) está constituida de forma permanente y tiene como misión la exclusiva intervención en territorio nacional, en los supuestos de grave riesgo, catástrofe, calamidad u otras necesidades públicas
- D) está constituida de forma temporal y tiene como misión la exclusiva intervención en territorio nacional, en los supuestos de grave riesgo, catástrofe, calamidad u otras necesidades públicas
28. Marcar la FALSA: El Director del Hospital Central de la Defensa puede:
- A) Autorizar la asistencia a cursos
 - B) Conceder las vacaciones y los permisos establecidos en la legislación vigente
 - C) Diferir la fecha de cese hasta tres meses por razones de servicio
 - D) Conceder las medidas de flexibilidad horaria previstas en la normativa vigente
29. Marcar la FALSA: La Academia Central de la Defensa:
- A) El Director de la Academia Central de la Defensa será un Oficial General nombrado por el Subsecretario de Defensa
 - B) Dentro de ella se disponen la Escuela Militar de Sanidad y la Escuela de Músicas Militares
 - C) También pertenece a ella la Academia General Básica de Suboficiales
 - D) También dentro de ella está la Escuela Militar de Idiomas
30. Un Oficial Médico que luce como divisa tres estrellas de seis puntas cada una será:
- A) Un Capitán
 - B) Un Coronel
 - C) Un General
 - D) Un Teniente
31. Marca la VERDADERA: El Hospital Central de la Defensa “Gómez Ulla”:
- A) Es el único Hospital ROLE 4 de las Fuerzas Armadas
 - B) Presenta una Unidad de Aislamiento de Alto Nivel (UAAN)
 - C) A y B son verdaderas
 - D) Su Unidad de Aislamiento se considera de Nivel Básico
32. Marca la VERDADERA: El Hospital Central de la Defensa “Gómez Ulla”:
- A) Sólo atiende a personal militar y sus familiares
 - B) Es un Hospital adscrito al Servicio Madrileño de Salud



- C) Atiende exclusivamente a personal afiliado al Instituto Social de las Fuerzas Armadas (ISFAS)
- D) No dispone de Cámara Hiperbárica

33. El Ministerio de Defensa:

- A) Es el departamento de la Administración General del Estado al que le corresponde la preparación, el desarrollo y la ejecución de la política de Defensa determinada por el Gobierno y la gestión de la administración militar
- B) Bajo la dirección de la persona titular del Departamento se estructura en Fuerzas Armadas, Secretaría de Estado de Defensa, Subsecretaría de Defensa y Secretaría General de Política de Defensa
- C) Es un órgano asesor y consultivo suyo la Junta Superior del Cuerpo Militar de Sanidad
- D) Todas son verdaderas

34. El emblema del Cuerpo Militar de Sanidad es:

- A) la Cruz de Malta
- B) el símbolo internacional de la Cruz Roja
- C) la Cruz de Camarga
- D) El Cuerpo Militar de Sanidad no tiene emblemas oficiales

35. De los siguientes fármacos, ¿cuáles han sido descritos como causa de pseudolinfoma medicamentoso?

- A) Antibióticos Beta-lactámicos
- B) Diuréticos tiazídicos
- C) Bloqueantes del calcio
- D) Antagonistas del receptor de la angiotensina II

36. En una anetodermia primaria, ¿qué determinación solicitaría?

- A) Enzima de conversión de la angiotensina
- B) Anticuerpos antifosfolípidos
- C) Factor reumatoide
- D) Creatinina sérica

37. En la papulosis linfomatoide, ES CIERTO que:

- A) En el estudio anatopatológico es frecuente observar folículos linfoides
- B) Puede asociarse a una micosis fungoide
- C) Es un linfoma B de bajo grado
- D) Responde al tratamiento con rituximab intralesional o intravenoso



38. ¿Cuál de los siguientes linfomas cutáneos primarios tiene peor pronóstico?
- A) Linfoma cutáneo de células B del centro folicular
 - B) Linfoma cutáneo de célula B de la zona marginal
 - C) Linfoma cutáneo de células B difuso de células grandes, tipo pierna
 - D) Linfoma cutáneo primario anaplásico de células grandes.
39. Señale el tumor que NO se asocia con el síndrome de Muir Torre:
- A) Sebaceoma
 - B) Nevus sebáceo de Jadassohn
 - C) Carcinoma basocelular con diferenciación sebácea
 - D) Carcinoma sebáceo.
40. Señale el tumor del que NO se conocen metástasis viscerales.
- A) Hidradenocarcinoma apocrino.
 - B) Tumor mixto maligno
 - C) Carcinoma apocrino cribiforme cutáneo primario
 - D) Cilindrocarcinoma.
41. ¿Cuál de las siguientes respuestas se observa en el estudio histológico de una lipodermatoesclerosis?
- A) Una paniculitis fundamentalmente septal
 - B) Necrosis isquémica del centro del lobulillo adiposo
 - C) Paniculitis con vasculitis de pequeñas venas
 - D) Presencia de adipocitos fantasma.
42. ¿Cuál de los siguientes fármacos se ha implicado con más frecuencia en la etiología de la necrosis epidérmica tóxica?
- A) Cefalosporinas
 - B) Lamotrigina
 - C) Diclofenaco
 - D) Furosemida.
43. Respecto a la sarna o escabiosis, es FALSO que:
- A) Las lesiones cutáneas no suelen ser simétricas
 - B) El prurito se exagera con baño o duchas frías
 - C) El período de incubación puede ser de 5-6 semanas
 - D) El diagnóstico es clínico.
44. Es FALSO, respecto al carcinoma aneural microquístico:



- A) Tiene tendencia a recidivar, pero no a metastatizar.
 - B) No suele presentar ulceración en su evolución
 - C) Es frecuente la afectación profunda y perineural
 - D) Tiende a localizarse en zonas como axilas y ombligo.
45. Respecto al edema agudo hemorrágico de la infancia. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?
- A) Presenta un exantema polimorfo a tipo eritema multiforme
 - B) Es una forma de vasculitis
 - C) Suele haber fiebre
 - D) Con frecuencia hay afectación renal.
46. La causa más frecuente de dermatitis alérgica de contacto (DAC) fotoalérgica por productos cosméticos, es el uso de ¿Cuál de los siguientes productos?
- A) Cremas hidratantes
 - B) Perfumes
 - C) Geles de baño y jabones
 - D) Filtros solares.
47. Las siguientes anomalías de la vaina del pelo se asocian a un aumento de su fragilidad, EXCEPTO
- A) Tricorrexis nodosa
 - B) Moniletrix
 - C) Tricorrexis invaginata
 - D) Síndrome del cabello anágeno suelto
48. Con respecto a las resinas acrílicas, señale la afirmación VERDADERA
- A) Son los alérgenos que con más frecuencia ocasionan dermatitis alérgica de contacto (DAC) profesional en peluqueras
 - B) Ocasionalmente producen una DAC en usuarias de uñas esculpidas y uñas artificiales
 - C) Cuando ocasionan una DAC cursan con eczema de manos, pies y cuero cabelludo
 - D) Pueden prevenirse usando guantes de goma o vinilo
49. En la porfiria cutánea tarda. ¿cuál de las siguientes es VERDADERA?
- A) Herencia autosómica recesiva
 - B) Herencia autosómica dominante o adquirida
 - C) Uroporfirinas elevadas en orina
 - D) Coproporfirinas elevadas en sangre.



50. ¿Cuál es el estadio de un melanoma de 1,3 mm de espesor de Breslow ulcerado, nivel IV de Clark, sin metástasis viscerales, pero con micrometástasis en un solo ganglio?
- A) IIB
 - B) IIC
 - C) IIIA
 - D) IIIB
51. ¿Cuál de los siguientes fármacos NO interacciona con el metotrexato?
- A) Trimetoprim-sulfametoxazol
 - B) Salicilatos
 - C) Acitetrin
 - D) Probenecid.
52. En la dermatomiositis ¿Qué autoanticuerpo se ha relacionado con un aumento del riesgo de padecer una neoplasia maligna oculta?
- A) Jo-1
 - B) Mi-2
 - C) SRP
 - D) 155-kd
53. ¿Cuál de los siguientes hallazgos no se da en el síndrome antisintetasa?
- A) Miositis
 - B) Afectación pulmonar
 - C) Lesiones hiperqueratósicas acrales
 - D) Anticuerpos Anti Mi-2.
54. ¿Cuál de las siguientes neoplasias está más comúnmente asociada al eritema gyratum repens?
- A) Linfoma
 - B) Carcinoma bronquial
 - C) Carcinoma gástrico
 - D) Carcinoma de ovario.
55. Respecto a los fibromas peri o subungueales en pacientes con esclerosis tuberosa, es CIERTO que:
- A) Están presentes en el momento del nacimiento
 - B) Aparecen en la edad adulta
 - C) Frecuentemente están presentes en la pubertad
 - D) Se manifiestan y crecen a partir del 2º año de vida.



56. ¿Cuál de las siguientes respuestas se considera un mosaicismo de la NF-1 (Neurofibromatosis tipo 1)?
- A) La NF2
 - B) La NF3
 - C) La NF5
 - D) La NF6
57. Respecto a la talidomida, ¿Qué afirmación es FALSA?
- A) Inhibe la producción de TNF-alfa
 - B) Se metaboliza en el hígado por el citocromo P450
 - C) Tiene acción antiangiogénica
 - D) Aumenta el riesgo de trombosis.
58. Ante un caso de un adolescente con antecedentes de anemia ferropénica que presenta de forma súbita un cuadro de aplasia medular precedido por artritis de pequeñas articulaciones, ¿En cuál de los siguientes procesos pensaría usted?
- A) Artritis reumatoide juvenil
 - B) Infección por parvovirus B19
 - C) Brote de lupus eritematoso agudo
 - D) Toxicidad medicamentosa
59. ¿En cuál de los siguientes intervalos de radiación se produce sensibilidad a las porfirinas?
- A) Banda de 220 a 290 nm
 - B) Banda de 290 a 320 nm
 - C) Banda de 320 a 380 nm
 - D) Banda de 400 a 410 nm.
60. ¿Cuál de las siguientes neoplasias se asocia con mayor frecuencia al pénfigo paraneoplásico?
- A) Cáncer colorectal
 - B) Adenocarcinoma de mama
 - C) Adenocarcinoma de pulmón
 - D) Neoplasias linfoproliferativas.
61. Una de las siguientes terapias biológicas ha demostrado ser eficaz en el tratamiento del pénfigo vulgar resistente a tratamientos convencionales. Señale cuál:
- A) Adalimumab



- B) Rituximab
 - C) Imanitinib.
 - D) Ustekinumab
62. ¿Cuál de los siguientes es el tratamiento de primera línea en la fiebre exantemática del mediterráneo?
- A) Doxiciclina, 200 mg en dosis única
 - B) Penicilina G benzatina, 1.200.000 u im. dosis única
 - C) Amoxiciclina, 500 mg/8h, via oral, 5 días
 - D) Ampicilina 500 mg/6h, 7 días
63. ¿Cuál de las siguientes entidades NO se ha relacionado con el síndrome de reconstitución inmune?
- A) Herpes zoster
 - B) Foliculitis eosinofílica
 - C) Leucoplasia vellosa oral
 - D) Sarcoidosis
64. La Bartonella baciliformis, ¿cuál de las siguientes patologías ocasiona?
- A) Angiomatosis bacilar
 - B) Enfermedad por arañazo de gato
 - C) Verruga peruana
 - D) Fiebre de las trincheras
65. ¿Cuál de las siguientes pruebas serológicas treponémicas proporciona una especificidad más alta para el diagnóstico de sífilis en activo?
- A) MHA-TP
 - B) FTA-ABS
 - C) FTA-ABS-19S-IgM
 - D) SPHA
66. ¿Qué tipo de erupción puede esperarse en un paciente de 80 años con leucemia mieloide crónica que sigue tratamiento con hidroxiurea?
- A) Erupción liquenoide fotocondicionada
 - B) Erupción A tipo lupus eritematoso subagudo
 - C) Erupción A tipo IgA lineal muy semejante a la de la vancomicina
 - D) Erupción A tipo dermatomiositis
67. Diga cuál de las siguientes respuestas es FALSA respecto a la enfermedad inflamatoria multisistémica de comienzo neonatal
- A) Suelen cursar con fiebre, afectación musculoesquelética y auditiva



- B) Presenta una erupción urticarial poco pruriginosa
 - C) En la fase de estado existe un alto título de anticuerpos, sobre todo antineutrófilos
 - D) El diagnóstico diferencial debe hacerse con la artritis reumatoide sistémica juvenil
68. ¿Cuál de las siguientes decisiones tomaría, previamente a la escisión de un carcinoma basocelular de 0,7 cm en la espalda, en un paciente de 55 años anticoagulado con Sintrom por una fibrilación auricular?
- A) Suspender el Sintrom desde los 3 días anteriores a la intervención
 - B) Sustituir el Sintrom por heparina cálcica subcutánea desde los 3 días anteriores a la intervención
 - C) Mantener el Sintrom sin cambios en la dosificación
 - D) Remitirlo a Cirugía Plástica para que luego nos vuelva con el diagnóstico A.Pat. de tricoepitelioma.
69. En la fotoprotección externa, ¿cuál es CIERTA?:
- A) A igualdad de la naturaleza del tejido, los colores oscuros son menos eficaces que los claros frente a los efectos del sol
 - B) Los filtros solares son sustancias químicas de síntesis que actúan como cromóforos, reflejando la energía luminosa
 - C) En un producto de protección solar, el excipiente condiciona la sustantividad y, de esta forma, la remanencia
 - D) La fotoprotección biológica oral hace innecesaria hoy en día la fotoprotección tópica
70. Señale la respuesta CORRECTA sobre la interfase dermoepidérmica.
- A) La membrana basal está constituida por la lámina densa, que es más superficial, y la lámina lúcida, que es más profunda.
 - B) El límite entre la epidermis y la dermis muestra un contorno ondulado, con prolongaciones digitiformes de epidermis que descienden a la dermis.
 - C) En la lámina lúcida se encuentran las fibrillas de anclaje, junto a las subunidades de la integrina y del antígeno de penfigoide ampolloso 2.
 - D) En la lámina densa, el colágeno mayoritario es el tipo VI.
71. Señale la respuesta INCORRECTA sobre la hipodermis:
- A) Está formado principalmente por adipocitos, que se caracterizan por tener el núcleo excéntrico y estar cargados de lípidos.



- B) Se encuentran diferencias en el tamaño de los lobulillos hipodérmicos según el sexo, siendo más voluminosos en hombres que en mujeres.
- C) Está constituida por lobulillos separados por septos de tejido conectivo.
- D) El tamaño de los lobulillos de la hipodermis varía según su región anatómica, siendo muy pequeños en la piel de los párpados y la cresta tibial, y muy grandes en muslos y región glútea.

72. ¿Dónde se encuentra la inserción de músculo erector del pelo en el folículo piloso?

- A) Entre el infundíbulo y el istmo.
- B) En el istmo.
- C) Entre el istmo y la raíz.
- D) En la raíz del folículo piloso.

73. Señale la respuesta INCORRECTA sobre el folículo piloso.

-
- A) La fase de crecimiento activo del pelo se llama anagen y es la fase más larga del ciclo folicular.
 - B) La fase de involución capilar, en el que se detiene la multiplicación, es la fase en la que se encuentra la mayor parte de los folículos pilosos del cuerpo.
 - C) En la fase de telogen es donde se produce la caída capilar.
 - D) El pelo está compuesto de dentro a fuera por médula, corteza y cutícula.

74. Señale la respuesta CORRECTA sobre las lesiones elementales de la piel.

- A) Se denomina vesícula a una colección de líquido que puede ser subcórnea, intraepidérmica o subepidérmica y mide menos de 1 cm.
- B) Se denomina quiste a una cavidad rodeada de una cápsula que a la palpación suele ser fijo a la movilización y de consistencia pétreo.
- C) Se denomina pústula a una colección de líquido purulento por acumulación de linfocitos.
- D) Se denomina ampolla a una colección de líquido que siempre es subepidérmica y mide más de 1 cm

75. Respecto a las generalidades sobre los tumores anexiales, señale la respuesta INCORRECTA:

- A) Se trata de neoplasias derivadas de los anejos cutáneos cuya clasificación se encuentra en debate, y algunas escuelas anatomopatológicas tienden a sobrediagnosticar.
- B) Muchos de ellos revisten importancia clínica al tratarse de marcadores cutáneos de síndromes genéticos complejos



- C) En general la localización más frecuente es facial
- D) La mayoría son fácilmente identificables clínicamente

76. Señale lo INCORRECTO sobre el síndrome de Cowden:

- A) Mutaciones en PTEN
- B) Asociación con tricoblastomas múltiples
- C) Se asocia con incremento en número de tricolemomas
- D) Riesgo elevado de neoplasia de mama y tiroides.

77. Señale lo CORRECTO en relación con los pilomatricomas:

- A) Se trata de una tumoración de crecimiento rápido más frecuente en niños.
- B) Suele asociar anetodermia sobre la lesión
- C) Se puede asociar a la distrofia miotónica de Steinert
- D) Todas son correctas.

78. Un varón de 40 años acude a nuestra consulta por presentar múltiples pápulas blanquecinas en la cara y el cuello, de años de evolución, que desea eliminar. Al realizarse una biopsia se identifican células de aspecto basaloide en nidos remediando epitelio folicular, rodeadas por estroma. Ante el diagnóstico que le sugiere usted recomienda:

- A) Realizar colonoscopia diagnóstica para descartar un carcinoma colorrectal no polipósico.
- B) Mamografía ante la posibilidad de que tenga mutaciones en protooncogén PTEN.
- C) Prueba de imagen (ecografía, RMN, TC) para descartar carcinoma renal.
- D) No le sugiere que se deban realizar más estudios complementarios.

79. ¿Cuál de las siguientes neoplasias anexiales es típicamente dolorosa?

- A) Poroma
- B) Siringocistoadenoma papilífero.
- C) Siringoma condroide.
- D) Espiradenoma ecrino

80. Una mujer de 78 años presenta desde hace varios meses una placa eritematodescamativa en zona vulvar con exudación intensa. Su médico de atención primaria le pautó corticoides tópicos, antifúngicos y antibióticos tópicos sin mejorar. Refiere de hecho que la lesión está creciendo progresivamente. A la exploración física se demuestra dicha placa con un patrón en "fresas con nata". Ante la posibilidad diagnóstica usted decide:



- A) Biopsia y toma de cultivo. Indicar cambio de antibiótico tópico
 - B) Biopsia con toma de cultivo electiva. Ante la confirmación histológica, y siguiendo las recomendaciones del Comité de Tumores, realizar cistoscopia, colonoscopia, así como colposcopia.
 - C) Cirugía radical de la lesión
 - D) Biopsia y corticoide tópico potente (clobetasol)
81. ¿Cuál de las siguientes mastocitosis se suele englobar dentro de las mastocitosis sistémicas indolentes?
- A) Leucemia mastocítica
 - B) Telangiectasia macular eruptiva perstans
 - C) Sarcoma mastocítico.
 - D) Mastocitosis sistémica con enfermedad hematopoyética asociada (SM-AHD).
82. Un lactante de 10 meses de edad acude con sus padres por una lesión tipo placa amarillenta en zona de dorso de mano. Al realizar usted la fricción de la lesión mantenida se produce un habón localizado sobre la misma y el paciente refiere prurito y comienza con una leve urticación en varias zonas del tronco, que desaparece 10 minutos después. Ante el diagnóstico que le sugiere, señale la opción MÁS ADECUADA:
- A) Repetir la maniobra de fricción sobre la lesión para confirmar el diagnóstico.
 - B) Extirpación radical de la lesión. Avisar a los padres de la persistencia y de la progresión a formas sistémicas en la vida adulta.
 - C) Prescribir apósito de hidrocoloide en la lesión, corticoides tópicos en oclusión y tranquilizar a los padres
 - D) Mesilato de imatinib v.o.
83. ¿Cuál de los siguientes criterios NO es un criterio de mastocitosis sistémica?
- A) Más de 40 mastocitos por milímetro cuadrado en biopsia de piel
 - B) Mastocitos CD2 o CD25 positivos en biopsia de médula ósea
 - C) Triptasa sérica mayor a 20 ng/mL
 - D) Morfología atípica de mastocitos en biopsia de medula ósea
84. ¿Cuál de las siguientes variables se utilizan para clasificar a los nevus melanocíticos congénitos?
- A) Tamaño y número de lesiones satélites.
 - B) Tamaño y dermatoscopia
 - C) Número de lesiones satélites



- D) Tamaño, número de lesiones satélites y nódulos proliferativos.
85. ¿Cuál de los siguientes factores asocia más riesgo de melanoma?
- A) Más de 100 nevus melanocíticos adquiridos
 - B) Nevus melanocítico congénito grande
 - C) Antecedente personal de melanoma
 - D) Fototipo I.
86. ¿Cuál de los siguientes genes son especialmente relevantes en España por su asociación con melanoma?
- A) CDKN2A
 - B) hTERT
 - C) BAP1
 - D) MITF.
87. ¿Qué estadio tiene un melanoma invasivo con un Breslow de 0,6 mm, no ulcerado en brazo derecho con hallazgo de metástasis ganglionar inguinal izquierda?:
- A) IV
 - B) III
 - C) II
 - D) I.
88. Usted extirpa un nevus con sospecha de malignidad y el informe histológico resalta: Melanoma de extensión superficial, Breslow 1,2 mm, no ulcerado, 10 mitosis por campo, sin invasión linfovascular, TIL negativo, BRAFwt localizado en tronco de mujer de 56 años con insuficiencia renal crónica estadio III. ¿Cuál de las siguientes actitudes tiene MENOS SENTIDO?
- A) Exploración física completa, ampliación de 2 cm de margen y biopsia ganglio centinela.
 - B) Exploración física completa, ampliación de 2 cm de margen, TAC toracoabdominal y biopsia ganglio centinela
 - C) Exploración física completa, ampliación de 2 cm de margen, PET-TAC y biopsia ganglio centinela
 - D) Exploración física completa, ampliación de 2 cm de margen y no realización biopsia ganglio centinela.
89. ¿Cuál de los siguientes datos histopatológico es únicamente recomendable pero no obligatorio en el informe ideal y racional anatomopatológico de un melanoma?



- A) Subtipo histológico
- B) Breslow
- C) Afectación de márgenes
- D) Presencia de microsateletosis.

90. Respecto al melanoma, señale la FALSA:

- A) La mayoría de los melanomas no ocurre sobre nevus preexistentes.
- B) Los melanomas acrales y en mucosas pueden presentar mutaciones en c-KIT o similares.
- C) La incidencia de melanoma en España es mayor que en países situados en el norte de Europa.
- D) Mutaciones predisponentes heredadas en CDKN2A en línea germinal multiplican el riesgo de padecerlo.

91. ¿Cuál de las siguientes es la definición MÁS VÁLIDA para la dosis eritematogena mínima (DEM)?

- A) Dosis menor de radiación UVB que produce eritema inmediatamente postradiación.
- B) Dosis menor de radiación UVB que produce eritema a las 24 horas postradiación.
- C) Dosis menor de radiación UVB que produce eritema a las 48 horas postradiación.
- D) Dosis menor de radiación UVB que produce eritema a las 72 horas postradiación.

92. Indique la respuesta CORRECTA con respecto a la fototerapia:

- A) Se ha demostrado que la fototerapia con UVBe aumenta la incidencia de carcinoma basocelular y espinocelular, siendo mayor este riesgo con PUVA que con UVBbe.
- B) Existe riesgo de desarrollar cataratas prematuras con PUVA, por lo que está recomendada la protección ocular durante 24 horas después del tratamiento.
- C) Es obligatorio determinar la dosis eritematogena mínima previamente al tratamiento con fototerapia UVBbe, en todos los casos.
- D) La hepatotoxicidad es uno de los efectos secundarios más frecuentes del PUVA, debiendo monitorizar enzimas hepáticas los pacientes que van a recibir varios ciclos de tratamiento.

93. La pauta habitual para el empleo de adalimumab en hidrosadenitis supurativa es una de las siguientes. Por favor, señale cuál.



- A) 40 mg cada 14 días.
- B) 160 mg el día 1, 80 mg el día 15 y 40 mg semanales desde el día 29.
- C) 80 mg cada 14 días.
- D) 40 mg cada 14 días tras una pauta de inducción de 80 mg en el día 1 y 40 mg en el día 8.

94. ¿En cuál de las siguientes situaciones deberíamos EVITAR el empleo de ixekizumab?

- A) Psoriasis moderada-grave en paciente con antecedentes de neutropenia idiopática moderada.
- B) Psoriasis moderada-grave en paciente con antecedente de ideación suicida.
- C) Psoriasis moderada-grave en paciente con insuficiencia cardiaca leve.
- D) Psoriasis moderada-grave en paciente con antecedentes familiares de enfermedad desmielinizante.

95. Indique cuál de las siguientes afirmaciones respecto al tratamiento del melanoma metastásico es CORRECTA.

- A) El principal evento adverso de la inmunoterapia es el desarrollo de infecciones.
- B) La combinación de ipilimumab y pembrolizumab no aumenta el riesgo de reacciones adversas frente a su uso en monoterapia.
- C) El empleo de dabrafenib se ha asociado al desarrollo de carcinoma espinocelular cutáneo.
- D) El perfil de seguridad de los anti CTLA-4 es más favorable que el de los inhibidores de PD1.

96. La ordenación del régimen del personal estatutario de los servicios de salud se rige por los siguientes principios y criterios, EXCEPTO:

- A) Sometimiento pleno a la ley y el derecho.
- B) Igualdad, mérito, capacidad y publicidad en el acceso a la condición de personal estatutario.
- C) Estabilidad en el empleo y en el mantenimiento de la condición de personal estatutario fijo.
- D) No precisa de participación de las organizaciones sindicales en la determinación de las condiciones de trabajo, a través de la negociación en las mesas correspondientes.

97. Los nombramientos de personal estatutario temporal serán de interinidad, siendo estatutarios interinos los que, por razones expresamente justificadas de necesidad y urgencia, son nombrados como tales con carácter temporal para el



desempeño de funciones propias de estatutarios en los siguientes supuestos y condiciones:

- A) Existencia de plaza vacante, cuando no sea posible su cobertura por personal estatutario fijo, durante un plazo máximo de tres años, en los términos previstos en el apartado 2 de este artículo.
- B) Ejecución de programas de carácter temporal, que deberán especificar sus fechas de inicio y finalización y no podrán tener una duración superior a tres años. Los programas objeto de nombramiento no pueden ser de una naturaleza tal que suponga la ejecución de tareas o la cobertura de necesidades permanentes, habituales de duración indefinida de la actividad propia de los servicios de salud.
- C) Exceso o acumulación de tareas, detallándose las mismas, concretando la fecha del inicio y fin del nombramiento, por un plazo máximo de nueve meses, dentro de un período de dieciocho meses.
- D) Todas las anteriores.

98. Se podrá nombrar personal estatutario sustituto para el desempeño de funciones propias de personal estatutario en los siguientes supuestos y condiciones:

- A) Sustitución, que se expedirá, cuando resulte necesario para atender las funciones de personal fijo o temporal, durante los periodos de vacaciones, permisos, dispensas y demás ausencias de carácter temporal que comporten la reserva de plaza.
- B) Sustitución parcial para garantizar la prestación asistencial en los centros e instituciones sanitarias, durante un plazo máximo de tres años, identificando la causa que lo origina, siendo un nombramiento vinculado a la cobertura de exención de guardias, por razón de edad, o enfermedad, pudiendo sustituir hasta dos personas siempre que con la plantilla disponible no fuese posible cubrir esta contingencia y respetando los límites legales de la jornada, en concreto los referidos en los artículos 48.2 y 49.
- C) Reducción de la jornada ordinaria de personal estatutario, identificando a la persona o personas concretas a quien se complementa la jornada, durante todo el período correspondiente y en la modalidad que motiva la reducción.
- D) Todas las anteriores.

99. Son medidas dirigidas al control de la temporalidad las siguientes, EXCEPTO:

- A) Las administraciones sanitarias serán responsables del cumplimiento de las previsiones contenidas en la presente norma y, en especial, velarán



por evitar cualquier tipo de irregularidad en el nombramiento del personal estatutario temporal y sustituto. Asimismo, las administraciones sanitarias promoverán, en sus ámbitos respectivos, el desarrollo de criterios de actuación que permitan asegurar el cumplimiento de las medidas de limitación de la temporalidad de su personal, así como una actuación coordinada de los distintos órganos con competencia en materia de personal. No obstante, desde la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud se establecerá un seguimiento de estas actuaciones.

- B) Las actuaciones irregulares en materia de nombramiento de personal estatutario temporal y sustituto darán lugar a la exigencia de las responsabilidades que procedan de conformidad con la normativa vigente en cada una de las administraciones públicas.
- C) Todo acto, pacto, acuerdo o disposición reglamentaria, así como las medidas que se adopten en su cumplimiento o desarrollo, cuyo contenido directa o indirectamente suponga el incumplimiento por parte de la comunidad autónoma o del Estado de los plazos máximos de permanencia como personal estatutario temporal se aceptará como válido.
- D) El incumplimiento del plazo máximo de permanencia dará lugar a una compensación económica para el personal estatutario temporal afectado, que será equivalente a veinte días de sus retribuciones fijas por año de servicio, en virtud de la normativa específica que le sea de aplicación, prorrateándose por meses los períodos de tiempo inferiores a un año, hasta un máximo de doce mensualidades. El derecho a esta compensación nacerá a partir de la fecha del cese efectivo y la cuantía estará referida exclusivamente al nombramiento del que traiga causa el incumplimiento. No habrá derecho a la compensación descrita en caso de que la finalización de la relación de servicio sea por causas disciplinarias o por renuncia voluntaria.

100. El personal estatutario de los servicios de salud ostenta los siguientes derechos:

- A) A la estabilidad en el empleo y al ejercicio o desempeño efectivo de la profesión o funciones que correspondan a su nombramiento.
- B) A la percepción puntual de las retribuciones e indemnizaciones por razón del servicio en cada caso establecidas.
- C) A la formación continuada adecuada a la función desempeñada y al reconocimiento de su cualificación profesional en relación a dichas funciones.



- D) Todas las anteriores.
101. El personal estatutario de los servicios de salud ostenta los siguientes derechos:
- A) A que sea respetada su dignidad e intimidad personal en el trabajo y a ser tratado con corrección, consideración y respeto por sus jefes y superiores, sus compañeros y sus subordinados.
 - B) Al descanso necesario, mediante la limitación de la jornada, las vacaciones periódicas retribuidas y permisos en los términos que se establezcan.
 - C) A recibir asistencia y protección de las Administraciones públicas y servicios de salud en el ejercicio de su profesión o en el desempeño de sus funciones.
 - D) Todas las anteriores
102. El personal estatutario ostenta, en los términos establecidos en la Constitución y en la legislación específicamente aplicable, los siguientes derechos colectivos:
- A) A la libre sindicación.
 - B) A la actividad sindical.
 - C) A la huelga, garantizándose en todo caso el mantenimiento de los servicios que resulten esenciales para la atención sanitaria a la población.
 - D) Todas son correctas.
103. El personal estatutario de los servicios de salud viene obligado a:
- A) Respetar la Constitución, el Estatuto de Autonomía correspondiente y el resto del ordenamiento jurídico.
 - B) Ejercer la profesión o desarrollar el conjunto de las funciones que correspondan a su nombramiento, plaza o puesto de trabajo con lealtad, eficacia y con observancia de los principios técnicos, científicos, éticos y deontológicos que sean aplicables.
 - C) Mantener debidamente actualizados los conocimientos y aptitudes necesarios para el correcto ejercicio de la profesión o para el desarrollo de las funciones que correspondan a su nombramiento, a cuyo fin los centros sanitarios facilitarán el desarrollo de actividades de formación continuada.
 - D) Todas son correctas.
104. La condición de personal estatutario fijo se adquiere por el cumplimiento sucesivo de los siguientes requisitos:



- A) Superación de las pruebas de selección.
 - B) Nombramiento conferido por el órgano competente.
 - C) Incorporación, previo cumplimiento de los requisitos formales en cada caso establecidos, a una plaza del servicio, institución o centro que corresponda en el plazo determinado en la convocatoria.
 - D) Todas las anteriores.
105. Para la pérdida de la condición de personal estatutario fijo. Son causas de extinción de la condición de personal estatutario fijo, las siguientes, EXCEPTO:
- A) La renuncia.
 - B) La pérdida de la nacionalidad tomada en consideración para el nombramiento.
 - C) La sanción disciplinaria firme de separación del servicio.
 - D) La jubilación, a no ser que la condición física sea muy buena.
106. Como se podría realizar la recuperación de la condición de personal estatutario fijo.
- A) En el caso de pérdida de la condición de personal estatutario como consecuencia de pérdida de la nacionalidad, el interesado podrá recuperar dicha condición si acredita la desaparición de la causa que la motivó.
 - B) Procederá también la recuperación de la condición de personal estatutario cuando se hubiera perdido como consecuencia de incapacidad, si ésta es revisada conforme a las normas reguladoras del Régimen General de la Seguridad Social. Si la revisión se produce dentro de los dos años siguientes a la fecha de la declaración de incapacidad, el interesado tendrá derecho a incorporarse a plaza de la misma categoría y área de salud en que prestaba sus servicios.
 - C) La recuperación de la condición de personal estatutario, salvo en el caso previsto en el último párrafo del apartado anterior, supondrá la simultánea declaración del interesado en la situación de excedencia voluntaria.
 - D) Todas son correctas.
107. La provisión de plazas del personal estatutario se regirá por los siguientes principios básicos, que son los siguientes, EXCEPTO:
- A) Igualdad, mérito, capacidad y publicidad en la selección, promoción y movilidad del personal de los servicios de salud.
 - B) Planificación eficiente de las necesidades de recursos y programación periódica de las convocatorias.



- C) Integración en el régimen organizativo y funcional del servicio de salud y de sus instituciones y centros.
- D) Todas están incluidas dentro de los principios básicos.
108. Para poder participar en los procesos de selección de personal estatutario fijo será necesario reunir los siguientes requisitos, EXCEPTO:
- A) Poseer la nacionalidad española o la de un Estado miembro de la Unión Europea o del Espacio Económico Europeo, u ostentar el derecho a la libre circulación de trabajadores conforme al Tratado de la Unión Europea o a otros tratados ratificados por España, o tener reconocido tal derecho por norma legal.
 - B) Estar en posesión de la titulación exigida en la convocatoria o en condiciones de obtenerla dentro del plazo de presentación de solicitudes.
 - C) Poseer la capacidad funcional necesaria para el desempeño de las funciones que se deriven del correspondiente nombramiento.
 - D) Tener cumplidos 18 años, no hay edad límite.
109. Las profesiones sanitarias tituladas se estructuran en los siguientes grupos, EXCEPTO:
- A) De nivel Licenciado: las profesiones para cuyo ejercicio habilitan los títulos de Licenciado en Medicina, en Farmacia, en Odontología y en Veterinaria.
 - B) De nivel Diplomado: las profesiones para cuyo ejercicio habilitan los títulos de Diplomado en Enfermería, en Fisioterapia, en Terapia Ocupacional, en Podología, en Óptica y Optometría, en Logopedia y en Nutrición Humana y Dietética y los títulos oficiales de especialista en Ciencias de la Salud para tales Diplomados a que se refiere el título II de esta ley.
 - C) De nivel técnico.
 - D) Ninguna de las anteriores.
110. son funciones de cada una de las profesiones sanitarias de nivel de Licenciados las siguientes, EXCEPTO:
- A) Médicos: corresponde a los Licenciados en Medicina la indicación y realización de las actividades dirigidas a la promoción y mantenimiento de la salud, a la prevención de las enfermedades y al diagnóstico, tratamiento, terapéutica y rehabilitación de los pacientes, así como al enjuiciamiento y pronóstico de los procesos objeto de atención.



- B) Farmacéuticos: corresponde a los Licenciados en Farmacia las actividades dirigidas a la producción, conservación. La dispensación es solo función de los auxiliares de farmacia.
- C) Dentistas: corresponde a los Licenciados en Odontología y a los Médicos Especialistas en Estomatología, sin perjuicio de las funciones de los Médicos Especialistas en Cirugía Oral y Maxilofacial, las funciones relativas a la promoción de la salud buco-dental y a la prevención, diagnóstico y tratamiento señalados en la Ley 10/1986, de 17 de marzo, sobre odontólogos y otros profesionales relacionados con la salud bucodental.
- D) Veterinarios: corresponde a los Licenciados en Veterinaria el control de la higiene y de la tecnología en la producción y elaboración de alimentos de origen animal, así como la prevención y lucha contra las enfermedades animales, particularmente las zoonosis, y el desarrollo de las técnicas necesarias para evitar los riesgos que en el hombre pueden producir la vida animal y sus enfermedades.