



PROCESO SELECTIVO DE INGRESO, POR EL SISTEMA GENERAL DE ACCESO LIBRE, PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE TITULADO/A ESPECIALISTA EN CIENCIAS DE LA SALUD, TITULADO/A SANITARIO/A, Y TÉCNICO/A TITULADO/A SUPERIOR EN LA RED HOSPITALARIA DE LA DEFENSA

ESPECIALIDAD: OFTALMOLOGÍA

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 150 preguntas más 10 de reserva (las últimas 10 preguntas). Las respuestas correctas puntúan positivo, las respuestas no contestadas no tendrán valoración alguna y las preguntas contestadas erróneamente restarán un cuarto del valor asignado a la respuesta correcta. La puntuación máxima posible, correspondiente a 150 aciertos, será de 50 puntos. Para superar el ejercicio será necesario alcanzar la puntuación mínima de 25 puntos. Tiempo de realización de la prueba es de 180 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- ¿Cuál de los siguientes fármacos No está relacionado con la aparición de retinopatía cristalina?
- A) Amiodarona
 - B) Metoxifluorano
 - C) Furantoína
 - D) Paclitaxel
- 2- Señala el aminoglucósido que presenta menor toxicidad retiniana.
- A) Netilmicina
 - B) Gentamicina
 - C) Tobramicina
 - D) Amikacina
- 3- El Tamoxifeno tiene efectos secundarios retinianos. Señala la respuesta falsa.
- A) Hallazgos en forma de retinopatía cristalina.
 - B) Se relaciona con episodios de trombosis como la oclusión de vena central de la retina.
 - C) Puede ocasionar neuritis óptica.
 - D) La principal y característica forma de toxicidad retiniana es el edema macular quístico.
- 4- ¿Con qué fármaco sistémico NO es útil el empleo de la angiografía fluoresceínica para el estudio del edema macular quístico?
- A) Pioglitazona
 - B) Interferón beta
 - C) Docetaxel
 - D) En todos los anteriores es útil
- 5- Señala el fármaco que NO se ha relacionado con la aparición de pliegues retinianos:
- A) Topiramato
 - B) Trimetroprima
 - C) Clortalidona
 - D) Cantaxantina
- 6- En el Síndrome de Treacher-Collins, podríamos encontrar, señala la respuesta más adecuada:



- A) Inclinación palpebral antimongoloide
- B) Ambliopía
- C) Dermoides palpebrales
- D) Proptosis

7- Señala cuál de los siguientes Síndromes pediátricos tiene una herencia Autosómica recesiva.

- A) Síndrome de Pfeiffer
- B) Síndrome de Waardenburg
- C) Síndrome de Carpenter
- D) Síndrome de Hallermann-Streiff

8- En relación con la transmisión hereditaria en la Anomalía de Peter, señala la respuesta correcta.

- A) Esporádica usualmente.
- B) Autosómica recesiva.
- C) Autosómica Dominante
- D) Todas son correctas

9- En la Anomalía de Rieger, señala el gen que puede verse afectado.

- A) 6p25 (FOXC1)
- B) 13q14(RIEG2)
- C) 2p21-p22(CYP1B1)
- D) A y B son correctas.

10- En el Síndrome de Riley-day, señala la respuesta correcta:

- A) Puede desarrollar Queratitis neurotrófica.
- B) Reactividad pupilar pobre
- C) Existe riesgo incrementado a la anestesia general por la sensibilidad al pentotal.
- D) Todas las anteriores son correctas.

11- En la Mucopolisacaridosis tipo 1-H (Hurler), señala la enzima responsable:

- A) Iduronato sulfatasa



- B) Alfa-Iduronidasa
- C) Arilsulfatasa B
- D) Arilsulfatasa A

12- ¿Cuál de los siguientes desórdenes metabólicos está relacionado con el glaucoma secundario infantil?

- A) GM1 gangliosidosis tipo I (Enf. de Landing)
- B) Esfingolipidosis tipo III. (Enf de Bernheimer Seitelberger)
- C) Homocistinuria.
- D) Todas las anteriores son correctas.

13- Señala el trastorno metabólico que no está relacionado con la degeneración del epitelio pigmentario retiniano.

- A) Mucopolisacaridosis tipo II (Hunter)
- B) Mucopolisacaridosis tipo II
- C) Enfermedad de Gaucher
- D) Cistinosis.

14- Señala la enfermedad metabólica que puede causar atrofia óptica y que puede transmitirse de modo Recesivo ligado a cromosoma X.

- A) Enfermedad de Fabry
- B) Adrenoleucodistrofia.
- C) GM1 gangliosidosis tipo II (Enf de Derry)
- D) Esfingolipidosis tipo III. (Enf de Bernheimer- Seitelberger)

15- En la Atrofia Girata. Señala la respuesta falsa:

- A) Existe deficiencia de ornitina aminotrasferasa
- B) Está relacionada con el gen 10q26
- C) Existen bajos niveles de lisina en sangre.
- D) Todas las anteriores son falsas.

16- Señala las dos formas de discromatopsia congénita asociada a baja visión:

- A) Monocromatismo de bastones (Recesivo ligado a X) y monocromatismo de conos azules (Autosómico recesivo)



- B) Monocromatismo de conos azules (recesivo ligado a X) y monocromatismo de bastones (Autosómico recesivo)
- C) Monocromatismo de conos azules (Recesivo ligado a X) y monocromatismo de bastones (Recesivo ligado a X).
- D) Ninguna respuesta es correcta.

17- Una niña de 15 años con estrabismo presenta en la exploración: desviación de mirada lejana de 10 Dioptrías prismáticas, desviación de mirada cercana a 20 cm. De 45 dioptrías prismáticas y distancia interpupilar de 60 mm. ¿Cuál es su ratio AC/A, calculándolo según el método heteroforia?

- A) 10:1
- B) 11:1
- C) 5:1
- D) 13:1

18. La retinopatía paraneoplásica autoinmune

- A) Habitualmente se asocia a un carcinoma microcítico de pulmón.
- B) La pérdida de visión habitualmente suele aparecer posteriormente al diagnóstico del cancer.
- C) El aspecto del fondo de ojo no es normal y asemeja el de la Retinosis pigmentaria.
- D) Todo lo anterior es cierto.

19. La Atrofia retinocoroidea paravenosa retiniana

- A) Es una retinocoroiditis radial.
- B) Se ha descrito en relación con infecciones como el sarampión.
- C) Habitualmente se encuentra afectado el ERG pero el EOG suele ser normal.
- D) Son correctas b y c.



20. En la clasificación de las Distrofias coroideas hereditarias, ¿Cuál de estas se considera generalizada (no localizada)?

- A) Atrofia Gyratea.
- B) Distrofia de Sorsby.
- C) Retinopatía Cristalina de Bietti.
- D) Distrofia coroidea areolar central.

21. ¿Cuál de estas distrofias NO cursa con nictalopia?

- A) Síndrome de Wagner.
- B) Síndrome de Stickler.
- C) Síndrome de Goldman-Favre.
- D) Síndrome de los conos S realzados.

22. La estriación estrellada de la mácula o maculopatía estrellada es típica de:

- A) Retinosquiasis ligada a cromosoma X.
- B) Retinopatía de células falciformes.
- C) Retinopatía del prematuro.
- D) Enfermedad de Eales.

23. La degeneración vitreoretiniana hereditaria en copos de nieve no se asocia a:

- A) Desprendimiento de retina.
- B) Cornea Guttata.
- C) Cataratas.



D) Miopía.

24. ¿Cuáles de estos hallazgos histológicos se asocian a una mayor mortalidad en el melanoma uveal?:

A) Tumores que contienen células fusiformes B únicamente.

B) Presencia de monosomía del cromosoma 3.

C) Existencia de duplicación del cromosoma 8.

D) Todos los anteriores.

25. En cuanto a la proliferación melanocítica uveal difusa, no se asocia a:

A) Pérdida de agudeza visual.

B) Tumores melanocíticos no pigmentados múltiples en el fondo de ojo.

C) Áreas multifocales de hipofluorescencia precoz en la AGF.

D) Desprendimiento exudativo de retina.

26. La ecuación de Rayleigh:

A) Se aplica en anomaloscopios como el de Nagel o Neiz.

B) Evalúa la normalidad de los conos de longitud media y corta (SLM y SLC).

C) Puede reconocer tritanopes tanto congénitos como adquiridos.

D) Todas las anteriores son ciertas.

27. ¿En qué cromosoma se encuentra el gen de fotopigmento que codifica la opsina de los conos SLC?

A) Cromosoma 9.

B) Cromosoma X.



- C) Cromosoma 7.
- D) Ninguno de los anteriores.

28. La Coroideremia

- A) Es una enfermedad autosómica recesiva.
- B) Se caracteriza por una ausencia congénita de la coroides.
- C) Las anomalías en el fondo de ojo no aparecen en portadores sanos.
- D) No afecta a la agudeza visual.

29. De todas estas enfermedades con afectación retiniana, es de transmisión autosómica recesiva:

- A) Distrofia de conos y bastones.
- B) Síndrome de Stickler.
- C) Síndrome de Alagille.
- D) Síndrome de Bardet-Biedl

30. Los adenomas de Fuchs:

- A) También se la conoce como hiperplasia pseudoadenomatosa reactiva.
- B) Pueden producir glaucoma.
- C) Pueden aparecer como respuesta inespecífica a un traumatismo o a inflamación.
- D) Pueden provocar una catarata sectorial.

31. En la evaluación de un Electrorretinograma:

- A) En las mujeres, en general, la amplitud del ERG es mayor que la de los varones de la misma edad.
- B) En miopias altas la amplitud del ERG es menor.
- C) Los potenciales de oscilación desaparecen en las enfermedades que afectan a la retina interna.
- D) Todas las anteriores son ciertas.

32. El glaucoma secundario inflamatorio:



- A) Es la causa más frecuente de ceguera en los niños y adultos jóvenes con uveítis anterior crónica.
- B) Generalmente es de ángulo cerrado debido a sinequias posteriores.
- C) Se trata con pilocarpina y corticoides tópicos intensivos tras la iridotomía con láser.
- D) Puede complicarse con una rubeosis de iris.

33. ¿Cuál de estas afecciones suele ser unilateral?

- A) Epiteliopatía pigmentaria placoide multifocal posterior aguda.
- B) Coroidopatía serpiginosa.
- C) Síndrome de múltiples puntos blancos evanescentes.
- D) Coroidopatía interna puntiforme.

34. Las líneas de Khodadoust:

- A) Son precipitados lineales endoteliales que aparecen en la córnea en pacientes con válvulas de derivación supracoroidea.
- B) Se han relacionado con grandes elevaciones de la PIO.
- C) Cuando aparecen hay que tratar el ojo con corticoides tópicos intensivos y perioculares.
- D) Son correctas A) y C).

35. Con respecto a la cirugía mínimamente invasiva y los dispositivos de drenaje en la cirugía de glaucoma señale la opción correcta ordenando los dispositivos de menor calibre de lumen interior a mayor calibre:

- A) Xen63-Preserflo-Express- válvula Ahmed
- B) Express-Xen45-Preserflo-Implante de Baerveldt
- C) IStent-Implante Paul- Preserflo-Válvula de Ahmed
- D) Xen 63- Express- Implante Paul- Implante Baerveldt

36. La campimetría es una prueba que depende de la colaboración del paciente. Con respecto a esta prueba de exploración y la fiabilidad de la misma señale la opción FALSA:

- A) Con la estrategia umbral completo debemos considerar baja fiabilidad las campimetrías con pérdidas de fijación superiores al 10% y falsos positivos o negativos superiores al 15%



- B) Los falsos negativos se refieren a la no respuesta por parte del paciente ante estímulos de 9 dB más intensos que el umbral.
- C) El mapa de desviación total es la diferencia entre el umbral observado en cada punto y la sensibilidad normal en ese punto en la población general, corregido para la edad del paciente.
- D) La prueba del hemicampo para glaucoma (GHT) considera un caso dudoso cuando en la comparación de las zonas superiores con las inferiores aparece en menos del 3% de la población.

37. ¿En qué cuadrante ocurre a sensibilidad más disminuida en el escotoma arqueado?

- A) Superotemporal
- B) Inferotemporal
- C) Superonasal
- D) Inferonasal

38. El hallazgo gonioscópico de sangre en el canal de Schlemm NO se asocia con:

- A) Iridociclitis heterocrómica de Fuchs
- B) Oftalmopatía tiroidea
- C) Hipotonía
- D) Síndrome Sturge-Weber

39. Comparando la composición de humor acuoso y plasma se puede afirmar que el humor acuoso tiene una mayor concentración de:

- A) Calcio
- B) Proteínas
- C) Sodio
- D) Ascorbato

40. Para el diagnóstico de inflamación granulomatosa señale qué célula debe estar presente:

- A) Célula de Langhans
- B) Linfocito
- C) Célula gigante Touton
- D) Histiocito epitelioide



41. El síndrome del múltiples manchas blancas evanescentes de puede diferenciar de la Epiteliopatía pigmentada placóide multifocal posterior aguda (APMPPE) por:
- A) Edad de presentación
 - B) Predilección por el sexo femenino
 - C) Escotomas paracentrales en la campimetría
 - D) Pródromo viral
42. La pars planitis de pacientes con esclerosis múltiple se asocia con el HLA:
- A) B8
 - B) B51
 - C) DR4
 - D) DR15
43. Los siguientes hallazgos son comunes a la oftalmía simpática y al síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada excepto:
- A) Desprendimientos serosos de retina
 - B) Nódulos de Dalen Fuchs
 - C) Patología localizada en la coroides
 - D) Vitritis
44. ¿Cuál de los siguientes signos es menos característico de la enfermedad de Eales?
- A) Envainamiento vascular
 - B) Hemorragia vítrea
 - C) Neovascularización
 - D) Edema macular
45. Un paciente de 34 años de edad acude refiriendo diplopía, a la exploración se aprecia limitación a la elevación, depresión y adducción de su OD. Presenta anisocoria siendo la pupila del OD mayor que la del OI. Sospecha como causa de su problema un aneurisma, que con mayor probabilidad estará localizado en:



- A) Arteria comunicante posterior en su unión con la arteria carótida interna
- B) Arteria comunicante posterior en su unión con la arteria cerebral posterior
- C) Tramo medio de la comunicante posterior
- D) Arteria comunicante anterior

46. Varón de 20 años de edad que acude a urgencias por una pérdida de visión indolora en su ojo derecho desde el día anterior. La AV en su ojo derecho es 0.05 y 1 en su OI. Las pupilas permanecen bastante conservadas a su respuesta a la luz. La papila del OD se presenta hiperémica, de bordes poco definidos y con capilares dilatados en la superficie de la papila, siendo la papila del OI normal. En la campimetría se evidencia un escotoma centrocecal en el ojo derecho. ¿En qué posición en los nucleótidos sería menos esperable encontrar alteración en este paciente?

- A) 3460
- B) 11778
- C) 14484
- D) 41737

47. Con respecto a la Retinopatía externa oculta zonal aguda (AZOOR), ¿cuál de las siguientes características es menos típica?

- A) Afecta fundamentalmente a mujeres
- B) Afecta con más frecuencia a miopes
- C) El pronóstico es bueno con una agudeza visual final de 5/10 en por lo menos un ojo en el 85% de los casos
- D) Se ha demostrado una naturaleza autoinmunitaria

48. El síndrome de vasculitis retiniana idiopática, neurorretinitis y aneurismas es una entidad poco frecuente. De entre los signos y tratamiento que engloban la enfermedad señale la correcta:

- A) Afecta preferentemente a hombres
- B) Afecta fundamentalmente a ancianos con pluripatología
- C) La fotocoagulación con láser Argon no ha demostrado ser eficaz en estos pacientes
- D) Algunos aneurismas remiten espontáneamente



49. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos consideraría en último lugar a la hora de elaborar un diagnóstico diferencial con la Coroidopatía interna puntiforme?

- A) Coroidopatía en perdigonada
- B) Coroiditis multifocal con panuveitis
- C) Síndrome de presunta histoplasmosis ocular
- D) Maculopatía miópica

50. La enfermedad de COATS se define por la presencia de dilataciones vasculares. Señala lo que no es característico de la enfermedad de COATS

- A) En la AGF se observa ausencia de perfusión de los capilares retinianos.
- B) Es frecuente la neovascularización del segmento posterior
- C) La afectación monocular es lo más habitual
- D) Entre los diagnósticos diferenciales se encuentra la distrofia muscular fascioescapular.

51. Una mujer acude a urgencias tras un traumatismo torácico en un accidente de tráfico. Refiere pérdida de visión en los dos ojos. ¿Qué no encontraremos en la exploración de fondo de ojo?

- A) Grandes manchas algodonosas
- B) Hemorragias y edema retiniano la mayoría de las veces afectando a retina periférica
- C) Si realizamos una Angiografía Fluoresceínica se observa obstrucción arteriolar con fuga del colorante
- D) Posibilidad de defecto pupilar aferente.

52. La enfermedad de Stargardt es una distrofia macular juvenil. Entre las características más frecuentes asociadas a esta enfermedad se encuentran éstas, excepto:

- A) El patrón de herencia autosómico Recesivo es predominante.
- B) Clásicamente se caracteriza por atrofia foveal de inicio en la juventud.



- C) La atrofia foveal suele estar rodeada por manchas amarillentas a nivel del subepitelio pigmentario.
- D) El gen responsable de la mayoría de los casos es el gen ABCA4.

53. La corioidopatía serosa central es una enfermedad idiopática que se caracteriza por la aparición de un desprendimiento seroso y se encuentran los siguientes hallazgos excepto:

- A) Uno de los patrones que se observan en la Angiografía Fluoresceínica es en puntos expansivos.
- B) En la OCT se observa un engrosamiento de la capa nuclear externa.
- C) La angiografía Verde Indocianina puede mostrar alteraciones vasculares a nivel de la coroides.
- D) En la OCT se observa una elongación de los segmentos externos de los fotorreceptores.

54. Las teleangiectasias retinianas tipo III se corresponden con :

- A) Aneurismas miliares de Leber
- B) Obliteración capilar
- C) Responden al tratamiento con fotocoagulación
- D) Es habitual el engrosamiento unilateral de la retina.

55. Son características de las retinopatías drepanocíticas todas menos:

- A) En la hemoglobina drepanocítica, el ácido glutámico es sustituido por Valina en la cuarta posición de la cadena polipeptídica Beta, debido a una sustitución de timina por adenina
- B) Las alteraciones oculares drepanocíticas están producidos por la drepanocitosis intravascular, la hemólisis y la trombosis.
- C) En la retinopatía drepanocítica no proliferante, se observan hemorragias parcheadas de color salmón, depósitos o manchas refringentes y/o manchas pigmentadas periféricas negras.
- D) En la retinopatía drepanocítica proliferante, se producen oclusiones arteriolas periféricas, con anastomosis arteriovenulares, apareciendo neovascularizaciones en abanico de mar.

56. En el Síndrome de Schawartz-Matsuo, no es característico:



- A) Desprendimiento coroideo hemorrágico.
- B) Presencia de segmentos de fotorreceptores en cámara anterior
- C) Desprendimiento de Retina periférico.
- D) Presión intraocular elevada

57. La Distrofia Macular de Sorsby se asocia a estas características excepto:

- A) Se caracteriza por tener una herencia autosómica dominante
- B) La edad de aparición es variable, siendo lo más frecuente alrededor de los 40 años
- C) El gen de la distrofia de Sorsby es el TIMP3 (en el cromosoma 22)
- D) Se producen lesiones neovasculares coroideas subfoveales leves bilaterales

58. Hay varias formas clínicas de las rosetas congénitas o Retinal Tufts, señale la verdadera:

- A) Alrededor del 9-10% de los desprendimientos de retina se asocian a una rotura provocada en una roseta por un Desprendimiento de vítreo posterior.
- B) En la forma quística, se aprecia brida vítrea en el ápex de la lesión.
- C) No se ha observado un riesgo aumentado de que la manipulación del cristalino pueda originar tracción directa sobre la retina periférica
- D) La roseta está constituida por proliferación de tejido fibrogliial, localizado más frecuentemente en la zona de la base de vítreo superior

59. La enfermedad de Stickler es una degeneración retiniana que asocia enfermedades sistémicas. Entre ellas no se encuentra:

- A) Degeneración retiniana que presenta desprendimiento de retina a menudo en edad infantil
- B) Nefritis y fallo renal asociado
- C) Cataratas
- D) Anomalías esqueléticas



60. En cuanto al material de la vitrectomía: ¿Cuál de las siguientes respuestas es falsa?

- A) La cánula de infusión es necesaria para mantener la presión y el volumen de la cavidad vítrea
- B) La mejoría en los sistemas de iluminación permite trabajar cada vez con calibres menores
- C) El vitreotomo, a menor velocidad de corte, menor tracción sobre la interfase vítreoretiniana.
- D) Los sistemas iluminadores de campo amplio de posición fija aumentan la distancia de trabajo entre la sonda de luz y la retina, reduciendo la fototoxicidad.

61. Respecto a los láseres para el tratamiento de enfermedades retinianas, señale la respuesta incorrecta:

- A) La hemoglobina absorbe bien la longitud de onda de la luz amarilla, verde y azul
- B) El láser rojo o láser de diodo, penetra a través de las cataratas escleróticas nucleares y de las hemorragias vítreas moderadas mejor que los láseres con otras longitudes de onda
- C) El pigmento xantófilo se acumula en las capas plexiforme interna y externa de la mácula y absorbe mejor las longitudes de onda azules.
- D) El láser verde produce luz que es absorbida bien por la melanina y la hemoglobina, pero no por el pigmento xantófilo

62. Clasificación clínica de Ferris de la Degeneración macular asociada a la edad (DMAE) es falso:

- A) La DMAE avanzada supone DMAE neovascularizada y/o cualquier grado de atrofia geográfica.
- B) Las personas sin drusas visibles o anomalías pigmentarias se deberán considerar no afectas de DMAE
- C) La definición de las categorías se basa en la presencia de lesiones en los cuatro diámetros papilares alrededor de la fovea.
- D) Los cambios normales de la edad se consideran drusas pequeñas ($< o = a$ 63 micras), sin alteraciones pigmentarias asociadas



63. ¿Qué es característico del síndrome de Puntos Blancos Evanescentes?

- A) La aparición de un escotoma permanente
- B) Es más frecuente en hombres
- C) Se ha correlacionado con un pródromo vírico hasta en el 80% de los pacientes
- D) Suele ser unilateral

64. ¿Cuál de las siguientes es característica de la enfermedad de Von Hippel- Lindau?

- A) Hemangioma cerebeloso en menos de un 10-15% de los pacientes
- B) La edad media del diagnóstico es de 55 años
- C) Se asocia a carcinoma renal en el 90% de los pacientes
- D) Su herencia es Autosómica Dominante

65. La retinopatía de la Prematuridad es una retinopatía de lactantes prematuros y de bajo peso al nacimiento. Señale la respuesta falsa con respecto a la exploración y seguimiento.

- A) Exploración en lactantes 1500-2000 gramos o edad gestacional $< o = a$ 30 semanas con evolución clínica inestable.
- B) Se debe realizar al menos dos exploraciones de fondo de ojo con dilatación con oftalmoscopia indirecto binocular en lactantes con peso al nacimiento $<$ de 1500 gramos o con edad gestacional $< o = a$ 30 semanas.
- C) La primera exploración se debe realizar a las 2-3 semanas de edad postnatal o alternativamente entre la 34^º -35^º si manejamos la edad postconcepcional o postmenstrual.
- D) Realizar exploraciones cada 1-2 semanas hasta que la retina esté completamente vascularizada.

66. Con respecto a los síndromes mitocondriales, señale la falsa:

- A) Las mutaciones del ADN mitocondrial afectan a los músculos, entre ellos el musculo cardiaco, el ojo y el encéfalo.
- B) El Síndrome de Kearns-Sayre incluye una forma leve de retinitis pigmentosa y oftalmoplejía externa progresiva.
- C) El Síndrome de Leigh, incluye miopatía neurogénica, encefalitis y retinitis pigmentosa.



- D) La combinación de miopatía mitocondrial, epilepsia mioclónica y fibras musculares rojas deshilachadas también puede cursar con retinosis pigmentaria

67. Con respecto a la enfermedad de Oguchi, es falso:

- A) Ocurre el fenómeno de Mizou-Nakamura.
- B) Genéticamente se asocia a mutación de la rodopsina cinasa y una mutación de la arrestina.
- C) El diagnóstico es clínico, con ERG , funduscopia y se confirma mediante test genético.
- D) Es una forma de ceguera nocturna desde la infancia, con una progresión lenta de la enfermedad.

68. En el Síndrome de incremento de los conos S, señale la falsa:

- A) Los pacientes carecen de función de los bastones.
- B) Los pacientes sólo tienen una respuesta muy débil de los conos sensibles a los colores rojo y verde.
- C) Con frecuencia se ve un anillo de degeneración del Epitelio Pigmentario de la Retina en la región de las arcadas vasculares.
- D) Es una infrecuente forma ligada al cromosoma X de ceguera nocturna estacionaria congénita.

69. Respecto al edema macular diabético, señale la respuesta falsa:

- A) Se considera al edema macular clínicamente significativo el edema retiniano a menos de 500 micras del centro de la fovea.
- B) Se detectan exudados duros a menos de 500 micras de la fovea en el Edema macular clínicamente significativo si se asocia con engrosamiento retiniano adyacente.
- C) La prevalencia del desprendimiento posterior de vítreo es significativamente mayor en los pacientes con edema que en los pacientes sin edema macular.
- D) La vitrectomía posterior puede estar indicada si se asocia con edema macular traccional.

70. ¿Cuál de los siguientes es el hallazgo más característico en una neuropatía óptica izquierda con afectación pupilar ipsilateral debido al Síndrome del Vértice Orbitario?



- A) La pupila del ojo derecho se dilata cuando pasamos la luz desde el ojo izquierdo al derecho.
- B) La pupila del ojo derecho se contrae cuando pasamos la luz desde el ojo derecho al ojo izquierdo.
- C) La pupila del ojo izquierdo se contrae cuando pasamos la luz desde el ojo izquierdo al ojo derecho.
- D) La pupila del ojo derecho se dilata cuando pasamos la luz desde el ojo derecho al ojo izquierdo.

71. Con respecto al síndrome de Klippel-Trenaunay-Weber, señale la falsa:

- A) Su patrón de herencia es autosómico recesivo.
- B) Puede tener angiomas intracraneales.
- C) Se asocia a hemihipertrofia de extremidades.
- D) Puede asociar hemangioma coroideo.

72. La variante de Miller-Fisher del Síndrome de Guillain-Barré es una polineuropatía inflamatoria aguda con desmielinización que afecta a los pares craneales. Es falso:

- A) Puede cursar con arreflexia.
- B) Puede cursar con oftalmoplejía bilateral simétrica de progresión lenta.
- C) Puede cursar con parálisis bilaterales del nervio facial.
- D) Se pueden producir complejas alteraciones de la motilidad ocular.

73. El Síndrome del cerebro medio dorsal, consta entre otros síntomas con el nistagmo de retracción-convergencia, señale la verdadera:

- A) Un estímulo optocinético moviéndose hacia arriba, produce repetidas sacudidas del ojo hacia abajo.
- B) Las sacudidas al intentar la mirada hacia abajo, provocan retracción de los globos en las órbitas.
- C) El nistagmo de retracción-convergencia es una oscilación nistagmoide que se produce por la cocontracción de los músculos inervados por el III par al intentar la mirada hacia arriba, junto con inhibición del resto de los músculos.
- D) Las sacudidas al intentar mirar hacia arriba, provocan al mismo tiempo un movimiento de convergencia.

74. En un paciente con teleangiectasias cutáneas, ataxia cerebelosa, parálisis de la mirada, y linfoma maligno, ¿qué enfermedad sospechamos?



- A) Síndrome de Bourneville.
- B) Enfermedad de Von Hippel Lindau.
- C) Síndrome de Louis-Bar.
- D) Enfermedad de Klippel-Trenaunay-Weber.

75. En el Síndrome de tracto óptico, señale la falsa:

- A) Defecto en el campo visual homónimo congruente.
- B) Defecto pupilar aferente relativo.
- C) Atrofia óptica "en pajarita".
- D) Todos los síntomas se localizan contralateralmente a la lesión del tracto óptico.

76. Entre las siguientes afirmaciones, señale la falsa:

- A) En la Neurofibromatosis tipo I, la herencia es autosómica dominante (cromosoma 17) con penetrancia completa.
- B) En la angiomatosis retiniana, la herencia es autosómica dominante (cromosoma 3) o esporádico.
- C) En la esclerosis tuberosa, la herencia es autosómica recesiva (cromosoma 9).
- D) En la angiomatosis encefalofacial, la herencia sigue patrón esporádico.

77. Entre las siguientes afirmaciones, señale la falsa:

- A) Cada núcleo de Edinger-Westphal recibe inervación desde el núcleo pretectal contralateral y desde el ipsilateral.
- B) La anisocoria siempre es consecuencia de una anomalía de la inervación eferente de la pupila, o de factores locales del iris.
- C) El músculo esfínter del iris tiene una ventaja mecánica sobre el músculo dilatador y con una inervación igual es mucho más fuerte.
- D) Los axones pupilares parasimpáticos se extienden por la división superior del III par craneal, junto con las fibras que inervan el músculo recto superior.

78. En cuanto a la atrofia óptica dominante:

- A) Las anomalías visuales comienzan a partir de los 10 años de edad.
- B) Los pacientes muestran una pérdida visual de campo central rápidamente progresiva.



- C) Es la más frecuente de las neuropatías ópticas hereditarias.
- D) Entre los genes ligados a su herencia, se encuentran mutaciones en el gen OPA2.

79. Respecto al tratamiento quirúrgico para mejorar el upshoot / downshoot asociado al Síndrome de Duane, cuál de las siguientes opciones no es correcta:

- A) Fijación retroecuatorial del músculo Recto Lateral.
- B) Y Split del músculo Recto Medio.
- C) Recesión amplia de Músculo Recto Lateral.
- D) Fijación perióstica tras desinserción de Músculo Recto Lateral.

80. La vergencia fusional son movimientos oculares disyuntivos para superar la disparidad de la imagen retiniana. Las amplitudes de vergencia fusional pueden medirse con prismas o con el sinoptóforo. ¿De los siguientes valores normales cuál de ellos es falso?

- A) Convergencia: alrededor de 15-20 Δ de lejos y 25 Δ de cerca.
- B) Divergencia: alrededor de 12-14 Δ de lejos y 6-10 Δ de cerca.
- C) Vertical: 2-3 Δ .
- D) Ciclovergencia: alrededor de 2-3°

81. El síndrome de WARG se asocia con:

- A) Aniridia tipo 1
- B) Aniridia tipo 2
- C) Aniridia tipo 3
- D) Aniridia tipo 4

82. ¿De qué área es señal de lesión el nistagmo de rebote?

- A) Hemisferio cerebeloso.
- B) Fascículo Longitudinal Medial (FLM)
- C) Núcleo rostral intersticial del FLM
- D) Flóculo cerebeloso.

83. Un chico de 18 años refiere diplopía oblicua intermitente desde hace 1 año.



A la exploración se aprecia una hipertropía derecha (HTD) de 15 Dioptrías prismáticas (DP) en posición primaria de la mirada. En la mirada derecha HTD de 25 DP. Una HTD de 5 DP en la mirada izquierda, HTD de 25 DP con cuello lateralizado a la derecha y 3 DP con cuello lateralizado a la izquierda.

¿Qué exploración adicional o test confirmaría el diagnóstico?

- A) Test de edofronio.
- B) Tomografía computarizada de órbitas.
- C) Test de ducción forzada.
- D) Medir las amplitudes fusionales verticales.

84. Cuando una lesión afecta al fascículo a su paso a través del núcleo rojo dando lugar a una parálisis del III par craneal ipsilateral asociado a hemitemblor estamos hablando de:

- A) Síndrome de Claude.
- B) Síndrome de Weber.
- C) Síndrome de Nothnagel.
- D) Síndrome de Benedikt.

85. ¿Cuál de las siguientes características NO se asocia a fracturas Trapdoor?

- A) Ojo blanco.
- B) Reflejo óculo-cardíaco.
- C) Diplopía vertical u horizontal.
- D) Pseudoptosis palpebral.

86. ¿En cuál de los siguientes procesos se puede observar un patrón en A?

- A) Hiperfunción del Oblicuo Inferior.
- B) Hipofunción del Oblicuo Superior.
- C) Hipofunción del Recto Inferior.
- D) Síndrome de Brown.

87. ¿Cuál de estos trastornos es menos frecuente que se asocia a Oftalmoplejía Externa Progresiva Crónica?

- A) Blefaroptosis.



- B) Deficiente o ausente fenómeno de Bell.
- C) Herencia recesiva ligada al X.
- D) Trastornos de conducción cardíaca.

88. El síndrome de Moëbius, se trata de una afectación congénita y muy infrecuente, ¿cuál de las siguientes NO se considera dentro del cuadro?

- A) Parálisis facial bilateral que suele ser asimétrica e incompleta.
- B) Paresia de los X y XII pares craneales.
- C) Retraso mental grave.
- D) En ocasiones resultan afectados los V y VIII pares craneales.

89. La técnica de cirugía descrita por Knapp está indicada para:

- A) Mejorar la abducción ocular
- B) Tratamiento del nistagmo.
- C) Mejorar la elevación ocular
- D) Corrección del síndrome en V

90. Indique cuál de estos hallazgos es menos probable en un Síndrome de Duane tipo I en el ojo derecho.

- A) Limitación de la abducción del ojo derecho.
- B) Tortícolis con cara a la derecha.
- C) Fenómenos de upshoot y downshoot
- D) Disminución de la hendidura palpebral en la mirada a la derecha.

91. Un paciente miope utiliza unas gafas con una corrección de -1.00 D superior a la correcta. Al utilizarlas, su punto próximo de acomodación es de 20 cm. ¿Cuál es su amplitud de acomodación?

- A) 1.00 D
- B) 4.00 D
- C) 6.00 D
- D) 5.00 D

92. Con relación al test duocromo (rojo-verde) utilizado en la refracción subjetiva, señale la afirmación INCORRECTA:



- A) Se basa en la aberración cromática del ojo
- B) No es útil si la agudeza visual es inferior a 0.5 decimal.
- C) No se puede utilizar en caso de alteraciones de la visión cromática
- D) Se utiliza en cada ojo por separado (en condiciones monoculares)

93. En relación con la desviación de los rayos de luz producidos por los prismas ópticos, señale cuál de las siguientes es la afirmación CORRECTA:

- A) La dioptría prismática se define como el número de centímetros de desplazamiento de los rayos de luz producido por un prisma, medido en un plano situado a un metro de distancia.
- B) La desviación de los rayos de luz producida por un prisma es menor si la incidencia de los mismos es perpendicular a una de las caras del prisma que si la incidencia de los rayos de luz tiene lugar en otro ángulo.
- C) Se denomina posición de Prentice a la posición en la que hay que colocar un prisma para que la luz incida simétricamente en las dos caras del prisma.
- D) La desviación en los rayos de luz que produce un prisma óptico es menor si está colocado en la posición de Prentice que en otra posición.

94. ¿Cuál de las siguientes asociaciones es FALSA?

- A) Signo de Darylampe- retracción palpebral superior con la mirada en posición primaria.
- B) Signo de Stellwag- disminución da frecuencia de parpadeo
- C) Signo de Boston- temblor del párpado superior en la superversión o con el parpadeo.
- D) Signo de Griffith- retracción del párpado inferior en infraversión

95. Señale la asociación incorrecta:

- A) Euriblefaron: Síndrome de Kabuki
- B) Coloboma palpebral: Síndrome de Goldenhar
- C) Anquiblefaron: Síndrome de Hay-well
- D) Blefarofimosis tipo I: fallo ovárico prematuro



96. En el síndrome de fibrosis congénita de los músculos extraoculares señale la falsa:

- A) Es un trastorno raro, progresivo y autosómico dominante
- B) Se caracteriza por hipoplasia y fibrosis de los músculos extraoculares
- C) Se caracteriza por ptosis congénita bilateral y oftalmoplejía externa restrictiva
- D) Los movimientos verticales siempre están gravemente limitados con incapacidad de levantar los ojos por encima del plano horizontal

97. El equivalente a las manchas de Brushfield en pacientes que no presentan síndrome de Down es:

- A) Cuerpos de Miller
- B) Quistes primarios de Iris
- C) Nódulos de Busacca
- D) Cuerpos de Kunkmann- Wolffian

98. Señale la afirmación INCORRECTA con relación a las disfotopsias tras cirugía de cataratas

- A) Las disfotopsias positivas se manifiestan como deslumbramientos, halos de luz o visión de arcos o flashes de luz en la periferia media.
- B) La disfotopsias positivas se relacionan principalmente con lentes intraoculares con bordes cuadrados truncados y materiales con un índice de refracción alto.
- C) Las disfotopsias negativas se manifiestan como una sombra oscura en forma de arco o de semiluna, generalmente en el campo temporal.
- D) Las disfotopsias negativas son más frecuentes en pacientes con pupilas grandes y lentes ligeramente descentradas.

99. En un paciente se desarrolla una vasculitis retiniana oclusiva hemorrágica 5 días después de una cirugía de cataratas sin complicaciones. ¿Qué medicación que se pudo administrar intracamerularmente durante la intervención puede ser la causante?

- A) Cefuroxima
- B) Moxifloxacino



- C) Acetónido de triamcinolona
- D) Vancomicina

100. ¿Cuál de los siguientes fármacos oftalmológicos de aplicación tópica está contraindicado en lactantes?

- A) Timolol
- B) Brimonidina
- C) Pilocarpina
- D) Latanoprost

101. En relación con los antagonistas de los receptores beta (betabloqueantes) tópicos, señale la afirmación INCORRECTA:

- A) Los betabloqueantes no selectivos pueden producir sequedad ocular y anestesia corneal
- B) El betaxolol bloquea de un modo selectivo los receptores beta-2 adrenérgicos por lo que es menos eficaz que los betabloqueantes no selectivos beta-1 y beta-2.
- C) El carteolol es un betabloqueante con actividad simpaticomimética intrínseca, por lo que puede tener menos efectos cardiovasculares y respiratorios que otros betabloqueantes no selectivos beta-1 y beta-2
- D) Aproximadamente el 10% - 20% de los pacientes no consiguen una respuesta hipotensora inicial adecuada con betabloqueantes tópicos.

102. En relación con la exploración con la varilla de Maddox, es CIERTO que:

- A) Permite diferenciar entre heteroforias y heterotropias
- B) Es útil aunque haya una correspondencia retiniana anómala
- C) Con este test se controla la convergencia acomodativa.
- D) Se pueden utilizar dos varillas de Maddox simultáneamente para medir las ciclo-desviaciones

103. Indique cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA:

- A) El ángulo kappa es el ángulo entre el eje óptico y el eje visual.
- B) El ángulo kappa se considera positivo si la fovea está nasal con respecto al eje pupilar



- C) Un ángulo kappa positivo grande puede enmascarar una exotropía de pequeño ángulo
- D) Un ángulo kappa positivo grande puede presentarse como una pseudoendotropía

104. Indique la afirmación INCORRECTA relativa a la exploración oftalmológica pediátrica mediante el test de Brückner:

- A) Consiste en la evaluación simultánea del fulgor pupilar de los dos ojos del paciente a una distancia de aproximadamente 1 metro
- B) En caso de existir un estrabismo, el fulgor pupilar del ojo desviado es generalmente más apagado que el del ojo fijador.
- C) Puede facilitar la detección de la presencia de anisometropías e isoametropías.
- D) Puede facilitar la detección de opacidades de los medios refringentes.

105. El fenómeno de Mizuo-Nakamura puede aparecer en:

- A) Distrofia de conos recesiva ligada a cromosoma X
- B) Retinosquiasis juvenil ligada a cromosoma X
- C) Enfermedad de Oguchi
- D) Todas las anteriores

106. La hiperelevación en adducción del globo ocular puede deberse a todos los siguientes, EXCEPTO:

- A) Exotropía de ángulo grande
- B) Síndrome de retracción de Duane.
- C) Contractura del músculo recto superior contralateral
- D) Desviación vertical disociada

107. Señale la afirmación INCORRECTA en relación con la deficiencia de elevación monocular (parálisis doble de los elevadores):

- A) Es característica la generación de fuerza muscular normal con velocidades sacádicas normales en los músculos elevadores
- B) Se manifiesta como una limitación en la elevación del ojo afectado, con una hipotropía similar en abducción y adducción.



- C) En muchos casos de causa supranuclear se conserva normal el fenómeno de Bell.
- D) Los pacientes suelen fusionar en la mirada hacia abajo y suele haber una ptosis o pseudoptosis en el ojo afectado

108. Señale la afirmación INCORRECTA sobre la desviación vertical disociada (DVD):

- A) Generalmente se empieza a manifestar alrededor de los 2 años de edad
- B) Generalmente es bilateral, aunque suele ser asimétrica.
- C) Aparece en alrededor del 5% a 10% de los pacientes con estrabismo infantil.
- D) Con frecuencia se asocia a una desviación horizontal disociada y a nistagmus latente.

109. El síndrome de nistagmus por mal desarrollo de la fusión se caracteriza por todos los siguientes EXCEPTO:

- A) El nistagmus disminuye cuando el ojo fijador está en abducción
- B) La dirección del nistagmus cambia según qué ojo esté fijando.
- C) Se produce como consecuencia de un estrabismo infantil o una disminución de visión en un ojo
- D) Se manifiesta por la aparición, al ocluir un ojo, de un nistagmus horizontal con el componente rápido hacia el ojo no ocluido

110. Señale la afirmación INCORRECTA referente al glaucoma juvenil de ángulo abierto:

- A) Aparece generalmente en niños mayores de 4 años de edad pero, a diferencia del glaucoma congénito primario de diagnóstico tardío, los pacientes no presentan aumento de tamaño de la córnea o estrías de Haab.
- B) El tratamiento es similar al del glaucoma primario de ángulo abierto del adulto.
- C) Frecuentemente requiere tratamiento quirúrgico.
- D) Se caracteriza por presentarse con una herencia autosómica recesiva.

111. En relación con la determinación de la agudeza visual en niños, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?



- A) En la ambliopía estrábica la determinación de la agudeza visual con las tarjetas de mirada preferencial de Teller suele indicar un valor mejor que el real.
- B) La agudeza visual medida utilizando un filtro de densidad neutra disminuye más marcadamente en los ojos con ambliopía estrábica que con otras alteraciones oculares.
- C) La presencia del fenómeno de “crowding” es muy característica, pero no exclusivo, de la existencia de ambliopía.
- D) Al medir la agudeza visual monocular de lejos en niños con nistagmus se recomienda penalizar el ojo no explorado con una lente positiva fuerte o un oclisor translúcido, en vez de con un oclisor opaco o un parche.

112. Señale la afirmación INCORRECTA en relación con la queratotomía astigmática:

- A) Las incisiones arqueadas producen un aplanamiento en el meridiano principal de la incisión y a un incurvamiento en el meridiano perpendicular al meridiano principal.
- B) Las incisiones arqueadas corrigen el astigmatismo sin inducir una hipermetropización significativa.
- C) Las incisiones límbicas relajantes corrigen el astigmatismo sin inducir una hipermetropización significativa.
- D) Las incisiones límbicas relajantes realizadas en el meridiano vertical tienen un efecto mayor que las análogas realizadas en el meridiano horizontal

113. Tras la inyección retrobulbar de un anestésico, las fibras nerviosas que primero se bloquean son:

- A) Las fibras simpáticas y parasimpáticas
- B) Las fibras sensoriales.
- C) Las fibras motoras mielinizadas.
- D) El nervio óptico.

114. Señale la afirmación INCORRECTA en relación con las lentes de contacto esclerales permeables al gas:



- A) Están indicadas para corregir el astigmatismo corneal irregular en ojos en los que no se pueden utilizar lentes de contacto corneales.
- B) Pueden ser útiles en el tratamiento de complicaciones del síndrome de Stevens-Johnson y en el penfigoide ocular cicatricial.
- C) Están indicadas en enfermedades de la superficie ocular que se benefician de la presencia constante de una capa protectora y lubricante de lágrima oxigenada.
- D) Son lentes de apoyo escleral, con un diámetro máximo de 15 mm.

115. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones relativas a la estereopsis es INCORRECTA?

- A) La existencia de imágenes binasales o bitemporales son un requisito imprescindible para que exista estereopsis.
- B) La determinación de la estereopsis es importante en la evaluación del síndrome de monofijación.
- C) La mayoría de los pacientes con síndrome de monofijación tienen una estereopsis de 200 – 3000 segundos de arco.
- D) La existencia de cualquier grado de estereopsis confirma la presencia de fusión periférica.

116. De los niveles de evidencia científica, cuál de los siguientes es CORRECTO:

- A) II-2 Ensayos clínicos controlados bien diseñados, pero no aleatorizados.
- B) II-3 Estudios de cohortes o de casos y controles bien diseñados, preferentemente multicéntricos.
- C) II-1 Múltiples series comparadas en el tiempo, con o sin intervención, y resultados sorprendentes en experiencias no controladas.
- D) III Opiniones basadas en experiencias clínicas, estudios descriptivos, observaciones clínicas o informes de comités de expertos.

117. De los grados de recomendación, señale la INCORRECTA:

- A) C Extremadamente recomendable (buena evidencia de que la medida es eficaz y los beneficios superan ampliamente a los perjuicios).



- B) B Recomendable (al menos moderada evidencia de que la medida es eficaz y los beneficios superan a los perjuicios).
- C) A Ni recomendable ni desaconsejable (al menos moderada evidencia de que la medida es eficaz, pero los beneficios son muy similares a los perjuicios y no puede justificarse una recomendación general).
- D) D Desaconsejable (al menos moderada evidencia de que la medida es ineficaz o de que los perjuicios superan a los beneficios).
118. Del significado de los grados de recomendación, señale la CORRECTA:
- A) C Recomendación favorable.
- B) D Recomendación favorable pero no concluyente.
- C) A Ni se recomienda ni se desaprueba
- D) A Extremadamente recomendable.
119. En relación las guías diagnósticas y terapéuticas, señale la CORRECTA:
- A) Son instrumentos para mejorar la calidad de la atención.
- B) Es la estandarización de los procesos de atención médica mediante las clásicas normas de diagnóstico y tratamiento.
- C) A y B son correctas.
- D) C es incorrecta.
120. Está ampliamente demostrado que en los procesos de atención médica de las personas con el mismo problema de salud, a menudo reciben diferentes evaluaciones o tratamientos, esto puede influir en:
- A) Los gastos sanitarios.
- B) En todo el proceso de valoración.
- C) En las conclusiones a las que llegue el facultativo.
- D) Todas son ciertas.
121. Cuáles son los objetivos de una guía de atención:
- A) Homologar el proceso de atención a las personas, mejorando la eficiencia y la toma oportuna de decisiones basado en evidencia científica.
- B) Definir la responsabilidad de cada uno de los miembros del personal de salud, según nivel de atención.
- C) Fortalecer la toma de decisiones por parte de las y los usuarios, dándoles oportunidad para que participen en su proceso de atención.
- D) Todas las anteriores.



122. Cuál de las siguientes es una limitación en el uso de Guías de Práctica Clínica:
- A) Su elaboración y adaptación consume recursos y tiempo.
 - B) No es preciso mantenerlas actualizadas.
 - C) Su existencia asegura su utilización.
 - D) Suelen ser aceptada por todos los usuarios potenciales.
123. La mejora continua evita:
- A) Que el personal trabaje más.
 - B) El estancamiento operacional de las organizaciones, que mantienen por mucho tiempo sistemas de producción lentos y con un bajo nivel de control y fuentes de información.
 - C) Que los sistemas sean más rápidos.
 - D) Todas son correctas.
124. En relación a la mejora continua, señale la CORRECTA:
- A) Estar de forma continua realizando las acciones que se venían realizando de forma histórica.
 - B) Es la ejecución constante de acciones que mejoran los procesos en una organización, minimizando al máximo el margen de error y de pérdidas.
 - C) B es incorrecta.
 - D) Todas son correctas.
125. La mejora continua promueve:
- A) Aumenta la eficiencia y aumenta los costos.
 - B) Fomenta la innovación
 - C) Mejora la cultura organizacional
 - D) B y C son correctas.
126. Pasos asociados al proceso de mejora continua:
- A) Planificar: Elaborar un plan de cambio y buscar formas de mejorar.
 - B) Hacer: Realizar las modificaciones sugeridas.
 - C) Estudiar: Examinar si el cambio tiene el efecto deseado.
 - D) Todas son correctas, siendo el último paso el de actuar: Implementar en toda la organización y el proceso si es efectivo.
127. De la cultura organizacional, señale la CORRECTA:



- A) Se trata de que las personas hagan las cosas como se sientan más cómodas (como lo han hecho TODA la vida).
- B) Se trata de adoptar una mentalidad de mejora continua, se fomenta una cultura de aprendizaje y colaboración en la organización. Esto puede aumentar la motivación y el compromiso de los empleados y mejorar la cohesión del equipo.
- C) Se trata de abordar los orígenes de la institución.
- D) Ninguna es correcta.
128. La finalidad de los programas de gestión son:
- A) Alinear la postura de nuevos trabajadores y de antiguos trabajadores.
- B) facilitar el trabajo, reduciendo procesos y costes, y mejorando los resultados.
- C) Solo obtener beneficios económicos, bajando la calidad y aumentando los costos.
- D) Ninguna es correcta.
129. Del diagrama Causa-Efecto:
- A) Todas las causas desembocan en un eje principal.
- B) No es más que una representación gráfica de todas las causas que generan un problema.
- C) Es un instrumento para la mejora de la calidad.
- D) Todas son correctas.
130. De los diagramas de flujo, diga cuál es CORRECTA:
- A) Son la herramienta de representación visual de los procesos de la organización.
- B) Son la representación gráfica de una distribución.
- C) A y B son ciertas.
- D) Ninguna de las anteriores se ajusta a la definición de diagrama
131. Respecto a la Constitución española, es VERDADERO:
- A) el castellano es la lengua española oficial del estado. Todos los españoles tienen el deber de conocerla y el derecho a usarla.
- B) la bandera de España está formada por tres franjas horizontales, roja, amarilla y roja, siendo la amarilla de doble anchura que cada una de las rojas.
- C) dentro de los derechos fundamentales, en su artículo 43 reconoce el derecho a la protección de la salud.
- D) todas las anteriores son verdaderas.



132. Marca la VERDADERA: La Constitución española refleja:
- A) Los españoles tienen el derecho y el deber de defender a España.
 - B) Podrá establecerse un servicio civil para el cumplimiento de fines de interés general
 - C) Mediante ley podrán regularse los deberes de los ciudadanos en los casos de grave riesgo, catástrofe o calamidad pública
 - D) Todas las anteriores son ciertas
133. La Inspección General de Sanidad (IGESAN) depende de:
- A) Dirección General de Personal
 - B) Secretaría de Estado de Defensa
 - C) Subsecretaría de Defensa
 - D) Estado Mayor de la Defensa
134. Son derechos colectivos del personal estatutario de los Servicios de Salud:
- A) la actividad sindical
 - B) la negociación colectiva
 - C) la libre sindicación
 - D) todas las anteriores
135. Marcar la FALSA: En relación a la Ley 55/2003 de 16 de diciembre, de Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud:
- A) el importe de la paga extraordinaria será, como mínimo, de una mensualidad del sueldo y trienios, al que se añadirá la catorceava parte del importe anual del complemento de destino
 - B) la duración máxima conjunta de los tiempos de trabajo correspondientes a la jornada complementaria y a la jornada ordinaria será de 35 horas semanales de trabajo efectivo de promedio en cómputo trimestral salvo que mediante acuerdo, pacto o convenio colectivo se establezca otro cómputo.
 - C) el tiempo de trabajo es el período en el que el personal permanece en el centro sanitario, a disposición del mismo y en ejercicio efectivo de su actividad y funciones
 - D) el cómputo del tiempo de trabajo se realizará de modo que tanto al comienzo como al final de cada jornada el personal se encuentre en su puesto de trabajo y en el ejercicio de su actividad y funciones.
136. Marcar la FALSA: En cuanto al régimen general de situaciones del personal estatutario fijo:



- A) El personal estatutario se hallará en servicio activo cuando preste los servicios correspondientes a su nombramiento como tal, o cuando desempeñe funciones de gestión clínica, cualquiera que sea el Servicio de Salud, institución o centro en el que se encuentre destinado.
- B) El personal estatutario se mantiene en situación de servicio activo cuando está en comisión de servicio
- C) El personal estatutario mantiene la situación de servicio activo cuando se encuentra en situación de incapacidad temporal
- D) El personal estatutario no se encuentra en situación de servicio activo mientras disfruta de vacaciones

137. Marcar la VERDADERA: Durante la situación de excedencia voluntaria:

- A) El personal estatutario en situación de excedencia voluntaria no devengará retribuciones, ni le será computable el tiempo que permanezca en esta situación a efectos de carrera profesional o trienios.
- B) El personal estatutario en situación de excedencia voluntaria continuará devengando sus retribuciones habituales, incluidos trienios y pagas extraordinarias, pero no le será computable el tiempo que permanezca en esta situación a efectos de carrera profesional.
- C) El personal estatutario en situación de excedencia voluntaria no devengará retribuciones, ni le será computable el tiempo que permanezca en esta situación a efectos trienios; únicamente le computará a efectos de carrera profesional.
- D) El personal estatutario en situación de excedencia voluntaria percibirá el sueldo base más los trienios que hubiera perfeccionado hasta ese momento, excluyéndose de sus emolumentos los complementos que pudieran corresponder a su puesto laboral.

138. Son retribuciones básicas:

- A) el sueldo, los trienios y el complemento de destino
- B) el sueldo, los trienios, el complemento de destino y el complemento específico
- C) el sueldo, los trienios y las pagas extraordinarias
- D) el sueldo, los trienios, el complemento de destino, el complemento específico y las pagas extraordinarias

139. En lo que respecta a la Ley 41/2002 básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, se consideran principios básicos:

- A) El paciente o usuario tiene derecho a decidir libremente, después de recibir la información adecuada, entre las opciones clínicas disponibles



- B) Los pacientes o usuarios tienen el deber de facilitar los datos sobre su estado físico o sobre su salud de manera leal y verdadera, así como el de colaborar en su obtención, especialmente cuando sean necesarios por razones de interés público o con motivo de la asistencia sanitaria
- C) La dignidad de la persona humana, el respeto a la autonomía de su voluntad y a su intimidad orientarán toda la actividad encaminada a obtener, utilizar, archivar, custodiar y transmitir la información y la documentación clínica
- D) Todas son verdaderas

140. Marcar la VERDADERA: En cuanto al contenido mínimo de la Historia Clínica debe incluir:

- A) La Hoja de interconsulta
- B) La anamnesis y exploración física
- C) La evolución
- D) Todas forman parte del contenido mínimo

141. Marcar la VERDADERA: Es un principio general de la Ley 16/2003 de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud:

- A) El aseguramiento universal y público por parte del Estado
- B) La colaboración de las oficinas de farmacia con el Sistema Nacional de Salud
- C) La igualdad de oportunidades y la libre circulación de los profesionales en el conjunto del Sistema Nacional de Salud
- D) Todas son verdaderas

142. Según Ley 16/2003 de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud son titulares del derecho a la protección a la salud y a la atención sanitaria:

- A) Sólo las personas con nacionalidad española
- B) Todas las personas con nacionalidad española y extranjeros
- C) Todas las personas con nacionalidad española y las personas extranjeras que tengan establecida su residencia en el territorio español
- D) Sólo aquellos españoles o extranjeros que coticen en la Seguridad Social

143. La cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud incluye:

- A) La prestación farmacéutica
- B) La prestación ortoprotésica
- C) La prestación con productos dietéticos
- D) Todas las anteriores

144. En cuanto al programa formativo de los Residentes:



- A) Los residentes realizarán el programa formativo de la especialidad con dedicación a tiempo completo
- B) La formación mediante residencia se podrá compatibilizar con otra actividad profesional
- C) También será compatible con cualquier otra actividad formativa, siempre que ésta se desarrolle dentro de la jornada laboral de la relación laboral especial del residente
- D) Todas son falsas

145. Según Ley 44/2003 de ordenación de las profesiones sanitarias, el desarrollo profesional:

- A) El reconocimiento se articulará en cuatro grados pero las Administraciones sanitarias podrán establecer un grado inicial, previo a los anteriormente indicados
- B) La obtención del primer grado, y el acceso a los superiores, requerirá la evaluación favorable de los méritos del interesado, en relación a sus conocimientos, competencias, formación continuada acreditada, actividad docente e investigación. La evaluación habrá de tener en cuenta también los resultados de la actividad asistencial del interesado, la calidad de la misma y el cumplimiento de los indicadores que para su valoración se hayan establecido, así como su implicación en la gestión clínica
- C) Los profesionales tendrán derecho a hacer constar públicamente el grado de desarrollo profesional que tengan reconocido
- D) Todas son verdaderas

146. En cuanto al control y la supervisión de los residentes:

- A) La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada
- B) Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año
- C) La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo
- D) Todas son verdaderas

147. Cual NO es una Unidad Docente de carácter multiprofesional:

- A) Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria
- B) Unidad Docente de Salud Laboral



- C) Unidad Docente de Oftalmología
D) Unidad Docente de Obstetricia y Ginecología
148. Según Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género:
- A) violencia de género es la que se ejerce sobre las mujeres por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia
B) comprende todo acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad
C) también comprende la violencia que con el objetivo de causar perjuicio o daño a las mujeres se ejerza sobre sus familiares o allegados menores de edad
D) todas son verdaderas
149. Según Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, la funcionaria víctima de violencia de género tendrá derecho:
- A) a la reducción o a la reordenación de su tiempo de trabajo
B) a la movilidad geográfica de centro de trabajo
C) a la excedencia en los términos que se determinen en su legislación específica
D) todas son verdaderas
150. Se considera publicidad ilícita:
- A) a los anuncios que presenten a las mujeres de forma vejatoria, bien utilizando particular y directamente su cuerpo o partes del mismo como mero objeto desvinculado del producto que se pretende promocionar
B) es aquella publicidad que atente contra la dignidad de la persona o vulnere los valores y derechos reconocidos en la Constitución
C) se puede solicitar la cesación y rectificación de la publicidad ilícita
D) Todas son verdaderas
151. El efecto prismático producido por el descentramiento de 3 mm de una lente esférica de 3 D es de
- A) 0.60 dioptrías prismáticas.
B) 0.66 dioptrías prismáticas.
C) 0.90 dioptrías prismáticas.
D) 3.30 dioptrías prismáticas



152. Entre las reacciones adversas a medicamentos muy frecuentes del tratamiento con vismodegib (Erivedge®) están todas las siguientes, EXCEPTO:
- A) Espasmos musculares
 - B) Disgeusia
 - C) Hipertriosis
 - D) Diarrea
153. El tratamiento con vismodegib (Erivedge®) está indicado para pacientes adultos con:
- A) Carcinoma de células basales metastásico sintomático
 - B) Carcinoma de células sebáceas palpebral
 - C) Carcinoma de células escamosas palpebral
 - D) Sarcoma de Kaposi del párpado
154. Señale la afirmación INCORRECTA sobre la queratoplastia conductiva:
- A) Está indicada en el tratamiento de la presbicia y de la hipermetropía baja.
 - B) Se basa en la aplicación de pulsos de radiofrecuencia, de baja energía, en el estroma corneal periférico.
 - C) Actúa reduciendo el tamaño del colágeno del estroma corneal periférico e incurvando el centro corneal.
 - D) Se ha abandonado porque, en un porcentaje significativo de pacientes tratados, se produce una progresión del efecto inicial a lo largo de los años.
155. Para la queratoplastia térmica se han utilizado todas las técnicas siguientes EXCEPTO
- A) Termoqueratoplastia radial intraepitelial
 - B) Termoqueratoplastia de contacto con láser de Ho-YAG
 - C) Diatermoqueratoplastia.
 - D) Termoqueratoplastia de no contacto con láser de Ho-YAG
156. Son los sanos con prueba negativa de entre todos los sanos.
- A) Especificidad.
 - B) Sensibilidad.
 - C) Validez.
 - D) Seguridad.



157. Es la edad media que vive una persona o una especie:
- A) Esperanza de vida.
 - B) Esperanza de vida al nacer.
 - C) Tasa bruta de natalidad.
 - D) Tasa bruta de mortalidad.
158. Es la duración promedio que viven los individuos, considerando los riesgos de muerte en su contexto:
- A) Esperanza de vida.
 - B) Esperanza de vida al nacer.
 - C) Tasa bruta de natalidad.
 - D) Tasa bruta de mortalidad.
159. Representa la frecuencia de nacimientos que tienen lugar en un periodo determinado en relación a la población total:
- A) Esperanza de vida.
 - B) Esperanza de vida al nacer.
 - C) Tasa bruta de natalidad.
 - D) Tasa bruta de mortalidad.
160. Representa el número de muertes en una población durante un periodo específico y en relación a la población actual.
- A) Esperanza de vida.
 - B) Esperanza de vida al nacer.
 - C) Tasa bruta de natalidad.
 - D) Tasa bruta de mortalidad.