

**Cuestionario de examen de la fase de oposición
correspondiente a la especialidad de:**

MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA

Según la RESOLUCIÓN de 19 de diciembre de 2024, de la Dirección Gerencia, por la se convoca proceso selectivo para el acceso a la condición de personal estatutario fijo en la categoría de Facultativo/a Especialista de Área, en las instituciones sanitarias del Servicio Extremeño de Salud (2024064110).

**Turno libre y discapacidad
8 de noviembre de 2025**

1. La Constitución Española de 1978:

- a) Se estructura en 11 Títulos, incluyendo el Título Preliminar.
- b) Se estructura en 10 Títulos, incluyendo el Título Preliminar.
- c) Se estructura en 11 Títulos, más el Título Preliminar.
- d) Se estructura en un total de 10 Títulos.

2. Indique cuál de los siguientes principios no se encuentra reconocido en el artículo 9 de la Constitución Española:

- a) Principio de legalidad.
- b) Principio de irretroactividad de las disposiciones sancionadoras no favorables o restrictivas de derechos individuales.
- c) Principio de ordinalidad.
- d) Principio de publicidad de las normas.

3. Respecto al derecho de sindicación establecido en el artículo 28 de la Constitución Española:

- a) En ningún caso podrá limitarse su ejercicio.
- b) Por ley podrá limitarse o exceptuarse su ejercicio a las Fuerzas o Institutos armados o a los demás Cuerpos sometidos a disciplina militar.
- c) Su ejercicio estará sometido a autorización previa.
- d) Una ley regulará las peculiaridades de su ejercicio para los sectores estratégicos de actividad.

4. En materia de sanidad y salud pública, la Comunidad Autónoma de Extremadura:

- a) Tiene competencia exclusiva.
- b) Tiene competencias de ejecución.
- c) Tiene competencias de desarrollo normativo y ejecución.
- d) Tiene las competencias que se atribuyan mediante convenio con la Administración General del Estado.

5. En relación con el Gobierno de la Comunidad Autónoma, la Junta de Extremadura está compuesta por:

- a) El Presidente, el Vicepresidente y los Consejeros.
- b) El Presidente y los Consejeros.
- c) El Presidente, los Consejeros y los Viceconsejeros, de haberlos.
- d) El Presidente, los Vicepresidentes, de haberlos, y los Consejeros.

6. Indique cuál de las siguientes no es una competencia exclusiva de la Comunidad Autónoma de Extremadura:

- a) Agricultura, ganadería y pastos. Industrias agroalimentarias.
- b) Ordenación farmacéutica.
- c) Legislación sobre productos farmacéuticos.
- d) Ordenación del territorio.

7. Indique cuál de los siguientes no se encuentra entre los principios y criterios de ordenación del régimen estatutario recogidos en el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud:

- a) Libre circulación del personal estatutario en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.
- b) Planificación estratégica de las necesidades de recursos y programación eficiente de las convocatorias.
- c) Dedicación prioritaria al servicio público y transparencia de los intereses y actividades privadas como garantía de dicha preferencia.
- d) Incorporación de los valores de integridad, neutralidad, transparencia en la gestión, deontología y servicio al interés público y a los ciudadanos, tanto en la actuación profesional como en las relaciones con los usuarios.

8. Indique cuál de las siguientes situaciones no es una causa de pérdida de la condición de personal estatutario fijo, según el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud:

- a) La imposición de una pena de inhabilitación especial para empleo o cargo público que afecta al correspondiente nombramiento.
- b) La imposición de una pena de siete años de inhabilitación especial para el ejercicio de la correspondiente profesión.
- c) La declaración de incapacidad permanente total para la profesión habitual.
- d) La imposición de una sanción disciplinaria de suspensión firme de funciones.

9. En relación con la jubilación del personal estatutario establecida en el artículo 26 del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, señale la respuesta correcta:

- a) Procederá la prórroga en el servicio activo, a instancia del interesado, cuando, en el momento de cumplir la edad de jubilación forzosa, le resten seis años o menos de cotización para causar pensión de jubilación.
- b) Procederá la prórroga en el servicio activo, a instancia del interesado, cuando, en el momento de cumplir la edad de jubilación forzosa, le resten cinco años o menos de cotización para causar pensión de jubilación.
- c) Podrá optar a la jubilación voluntaria, total o parcial, el personal estatutario que reúna los requisitos establecidos en la legislación de la Comunidad Autónoma en que preste servicio al tiempo de la solicitud.
- d) Podrá optar a la jubilación voluntaria, total o parcial, el personal estatutario que reúna los requisitos establecidos en la legislación aplicable al centro o institución en que preste servicio al tiempo de la solicitud.

10. Según la Ley General de Sanidad, se tipifica como infracción sanitaria grave la reincidencia en la comisión de infracciones leves...

- a) En los últimos cuatro meses.
- b) En los últimos dos meses.
- c) En los últimos seis meses.
- d) En los últimos tres meses.

11. Indique cuál de las siguientes no figura entre las atribuciones que el artículo 31 de la Ley General de Sanidad confiere al personal al servicio de las Administraciones Públicas que desarrolle las funciones de inspección:

- a) Tomar o sacar muestras, en orden a la comprobación del cumplimiento de lo previsto en la Ley General de Sanidad y en las disposiciones para su desarrollo.
- b) Entrar libremente y sin previa notificación, en cualquier momento, en todo Centro o establecimiento sujeto a la Ley General de Sanidad.
- c) Ordenar la paralización inmediata de actividades, por requerirlo la salud individual o colectiva.
- d) Proceder a las pruebas, investigaciones o exámenes necesarios para comprobar el cumplimiento de la Ley General de Sanidad y de las normas que se dicten para su desarrollo.

12. Según la Ley General de Sanidad, la función de verificar la adecuación de las actuaciones en el Área de Salud a las normas y directrices de la política sanitaria y económica corresponde:

- a) Al Consejo de Salud de Área.
- b) Al Consejo de Dirección del Área de Salud.
- c) A la Gerencia del Área de Salud.
- d) A la Dirección del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma.

13. De acuerdo con el artículo 8 de la Ley de Salud de Extremadura, indique cuál de las siguientes atribuciones no corresponde a la Consejería competente en materia de sanidad, en el marco de la política sanitaria definida por la Junta de Extremadura:

- a) Vigilar, inspeccionar y evaluar las actividades del Sistema Sanitario Público de Extremadura, y su adecuación al Plan de Salud.
- b) Establecer la estructura básica y las características que ha de reunir el sistema de información sanitaria, a los efectos de garantizar un adecuado soporte de las decisiones que afectan al sistema sanitario.
- c) La planificación y ordenación de las actividades, programas y servicios sanitarios y sociosanitarios.
- d) Establecer los principios generales que han de informar la política de salud en la Comunidad Autónoma de Extremadura, proponiendo los criterios generales de planificación.

14. Según dispone la Ley de Salud de Extremadura, el Defensor de los Usuarios será designado por:

- a) El Presidente de la Junta de Extremadura.
- b) El Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura.
- c) El Consejero competente en materia de sanidad.
- d) El Director Gerente del Servicio Extremeño de Salud.

15. De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 13 de la ley de Salud de Extremadura, en el Consejo Extremeño de Salud se contemplará, al menos, la participación de:

- a) Las Administraciones locales, comarcales y los sindicatos y las organizaciones empresariales más representativas a nivel de Extremadura.
- b) Las Administraciones locales, los sindicatos y las organizaciones empresariales más representativas a nivel de Extremadura, así como los colegios profesionales sanitarios.
- c) Las Administraciones municipales y provinciales, así como los sindicatos y las organizaciones empresariales más representativas a nivel de Extremadura.
- d) Las Administraciones locales, los sindicatos y las organizaciones empresariales más representativas a nivel de Extremadura, así como las organizaciones de consumidores y usuarios.

16. Indique, según lo dispuesto en los Estatutos del S.E.S., a qué órgano se atribuye la función de desarrollo de las políticas de uso racional del medicamento:

- a) A la Dirección General de Asistencia Sanitaria.
- b) A la Dirección General de Salud Pública.
- c) A la Dirección General de Planificación Económica.
- d) Al Consejo General.

17. ¿Cuál de las siguientes asociaciones es correcta respecto a los mecanismos de transferencia horizontal?

- a) Conjugación: requiere bacteriófagos.
- b) Transformación: capta ADN libre, necesita competencia.
- c) Transducción generalizada: transfiere sólo plásmidos.
- d) Transducción especializada: transfiere fragmentos aleatorios de ADN.

18. ¿Cuál es la clasificación taxonómica más aceptada actualmente para el género *Salmonella*?

- a) Dos especies: *S. typhi* y *S. enteritidis*.
- b) Una sola especie con múltiples biotipos.
- c) Dos especies (*S. enterica* y *S. bongori*), con varias subespecies en *S. enterica*.
- d) Tres especies principales: *S. enterica*, *S. bongori* y *S. typhimurium*.

19. ¿Qué código de transporte corresponde a las sustancias biológicas categoría B, que son sustancias infecciosas que no cumplen los criterios de la categoría A y que se envían principalmente para fines de diagnóstico o investigación, como sangre, orina u otros tejidos?

- a) UN 2814.
- b) UN 2900.
- c) UN 3291.
- d) UN 3373.

20. ¿Qué material de torunda es potencialmente tóxico para los virus y puede inhibir las técnicas de PCR diseñadas para la detección de estos microorganismos?

- a) Algodón.
- b) Nylon flocada.
- c) Dacrón.
- d) Alginato cálcico.

21. Indique la tinción no apropiada para la detección de *Pneumocystis jirovecii*:

- a) Tinción de blanco de calcoflúor.
- b) Tinción de hematoxilina férrica.
- c) Tinción de azul de toluidina O.
- d) Tinción de Wright-Giemsa.

22. Para la preparación de las muestras en secuenciación masiva, ¿cuál es el propósito de la "normalización" de las librerías antes de introducirlas en el secuenciador?

- a) Evaluar la calidad del ADN extraído.
- b) Asegurar que todas las muestras sean secuenciadas con la misma cobertura.
- c) Eliminar los contaminantes y los ácidos nucleicos de origen humano.
- d) Determinar el tamaño de los fragmentos de ADN para la amplificación.

23. ¿Cuál es la función principal de la matriz en la espectrometría de masas MALDI-TOF?

- a) Fragmentar la muestra para obtener más picos de masa.
- b) Absorber la energía del láser y permitir la ionización de biomoléculas grandes y termolábiles.
- c) Evitar que la muestra entre en fase gaseosa.
- d) Incrementar la carga de los iones a valores superiores a +1.

24. Una prueba inmunocromatográfica para la detección de influenzavirus presenta una sensibilidad del 95% y una especificidad del 90%. Cuando se aplica en una población durante un brote, donde la prevalencia de la enfermedad es del 60%, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta respecto a los valores predictivos en este contexto?

- a) El valor predictivo positivo (VPP) será bajo, ya que depende principalmente de la sensibilidad.
- b) El valor predictivo negativo (VPN) será alto, porque la especificidad es del 90%.
- c) El VPP será elevado, porque la prevalencia de la enfermedad en la población es alta.
- d) El VPN será independiente de la prevalencia, ya que depende solo de la especificidad.

25. ¿Cuál de los siguientes desinfectantes/antisépticos presenta mayor espectro germicida?

- a) Glutaraldehído.
- b) Alcohol.
- c) Derivados fenólicos.
- d) Compuestos de amonio cuaternario.

26. ¿Qué método se considera ideal para esterilizar material médico?

- a) Óxido de etileno.
- b) Ácido peracético.
- c) Calor.
- d) Radiación UV.

27. ¿Cuál de las siguientes especies de *Candida* presenta menor sensibilidad a las equinocandinas?

- a) *Candida albicans*.
- b) *Candida glabrata*.
- c) *Candida krusei*.
- d) *Candida parapsilosis*.

28. En relación con los nuevos fármacos antituberculosos y los genes implicados en la resistencia de *Mycobacterium tuberculosis*, ¿cuál de las siguientes asociaciones es correcta?

- a) Bedaquilina: inhibe la ATP sintasa; resistencia asociada al gen *atpE*.
- b) Delamanid: inhibe la síntesis de proteínas; resistencia asociada al gen *rpoB*.
- c) Linezolid: inhibe la síntesis de ácido micólico; resistencia asociada al gen *katG*.
- d) Pretomanid: inhibe la ARN polimerasa; resistencia asociada al gen *rrs*.

29. ¿Cuál de los siguientes antibióticos actúa alterando directamente la membrana celular de las bacterias?

- a) Polimixinas.
- b) Aminoglucósidos.
- c) Tetraciclinas.
- d) Sulfonamidas.

30. ¿Cuál es el documento del CLSI que incluye los puntos de corte para la interpretación del antibiograma de micobacterias no tuberculosas (MNT)?

- a) CLSI M11.
- b) CLSI M24.
- c) CLSI M45.
- d) CLSI M100.

31. Según las definiciones de EUCAST, un laboratorio informa el resultado de sensibilidad de un aislamiento de *Escherichia coli* a Cefotaxima como “Susceptible, exposición aumentada” (Categoría I). ¿Cuál de las siguientes interpretaciones y acciones clínicas es la más precisa y acorde con esta categoría?

- a) El microorganismo es tratable siempre que se logre una alta exposición al fármaco en el sitio de la infección, ya sea mediante el ajuste de la dosis, el intervalo, la duración de la infusión o por su alta concentración natural en dicho sitio.
- b) Indica una “Área de Incertidumbre Técnica” (ATU), lo que significa que el resultado no es fiable debido a la variabilidad del método y la prueba debe repetirse o confirmarse con un método de referencia como la CMI por dilución.
- c) El éxito terapéutico es impredecible. A efectos prácticos, se debe considerar como resistente, a menos que el fármaco se concentre específicamente en el tracto urinario para una infección no complicada.
- d) El microorganismo posee mecanismos de resistencia de bajo nivel. El tratamiento se considera de segunda línea y solo debe usarse si no existen alternativas más seguras, asumiendo un probable fracaso terapéutico.

32. En un hospital se detecta un brote de *Klebsiella pneumoniae* resistentes a carbapenémicos con el siguiente perfil: 1) sensibles a ceftazidima-avibactam, 2) resistentes a carbapenémicos y a cefalosporinas de 3ª generación y 3) test de temocilina negativo. ¿Cuál es la carbapenemasa más probable?

- a) KPC.
- b) OXA-48.
- c) NDM.
- d) AmpC hiperproducida.

33. Indique cuál de los siguientes enunciados no se corresponde con una función de los equipos PROA según el documento marco del Servicio Extremeño de Salud:

- a) Adoptar y dar difusión a la Guía Nacional de Referencia de Tratamiento Antimicrobiano del SNS.
- b) Presentación y difusión de los Programas PROA del Área de Salud a todos los servicios con y sin participación en la prescripción de antimicrobianos.
- c) Identificación de los objetivos PROA que deberían ser incluidos en los acuerdos de gestión de los servicios con más participación en la prescripción de antimicrobianos
- d) Proponer objetivos anualmente y planificar las actividades necesarias para su consecución.

34. Indique el factor de virulencia que comparten *Staphylococcus lugdunensis* y *Staphylococcus aureus*:

- a) Coagulasa libre.
- b) Proteína A.
- c) Leucocidina de Panton-Valentine.
- d) Coagulasa ligada a la membrana.

35. Respecto a la prueba de detección de antígeno de *Streptococcus pneumoniae* por inmunocromatografía, ¿qué es falso?

- a) Se detecta a partir del 3^{er}-4^o día desde el inicio de la clínica.
- b) La vacunación anti-neumocócica reciente (días) puede ser causa de un falso positivo.
- c) En niños se han descrito falsos positivos en un 35-40% de casos.
- d) Puede presentar reacciones cruzadas con estreptococos del grupo mitis.

36. La fiebre reumática aparece como complicación:

- a) Tras una infección cutánea por *Streptococcus pyogenes*.
- b) Tras una faringitis estreptocócica del grupo A no tratada.
- c) Tras una bacteriemia primaria.
- d) Solo en pacientes inmunodeprimidos.

37. Las infecciones por *Enterococcus gallinarum* no deben tratarse con:

- a) Daptomicina.
- b) Linezolid.
- c) Oritavancina.
- d) Vancomicina.

38. ¿Cuál de los siguientes antibióticos se utiliza habitualmente como quimiopprofilaxis en contactos estrechos de un caso de meningococo?

- a) Amoxicilina.
- b) Vancomicina.
- c) Ciprofloxacino.
- d) Linezolid.

39. Indique la opción incorrecta respecto a la vacuna frente a *Haemophilus influenzae*:

- a) Está indicada en pacientes mayores de cinco años con algún factor de riesgo de infección grave o frecuente.
- b) El esquema de vacunación en el Sistema Extremeño de Salud es: 2, 4 y 6 meses.
- c) No protege contra los serotipos a, c y d.
- d) Se trata de una vacuna inactivada y conjugada.

40. Respecto al diagnóstico de laboratorio de la Brucelosis, indica el enunciado incorrecto:

- a) La detección de ácido nucleico por PCR no indica que la infección sea activa.
- b) Las pruebas de ELISA para detección de anticuerpos pueden presentar reacciones cruzadas con especies de los géneros *Yersinia* y *Francisella*.
- c) La prueba Brucellacapt detecta anticuerpos aglutinantes y no aglutinantes.
- d) La combinación de pruebas como el Rosa de Bengala y el Brucellacapt no consiguen mejorar el rendimiento diagnóstico.

41. ¿Cuál es el principal factor de virulencia de *Francisella tularensis*?

- a) Una endotoxina, que es más potente que la de otros bacilos gramnegativos.
- b) La capacidad de replicarse en macrófagos, neutrófilos, células epiteliales y células endoteliales.
- c) Una neuraminidasa que facilita la unión y penetración en las células.
- d) La producción de una toxina termoestable.

42.Cuál de los siguientes cuadros clínicos no está relacionado con *Bartonella henselae*:

- a) Enfermedad de Carrión.
- b) Angiomatosis bacilar.
- c) Enfermedad por arañazo de gato.
- d) Endocarditis subaguda o crónica.

43. ¿Qué es falso respecto al tratamiento de las infecciones causadas por *Erysipelothrix rhusiopathiae*?

- a) La amoxicilina o el ciprofloxacino son las opciones para tratar los casos de celulitis de extensión limitada y sin afectación sistémica.
- b) En caso de bacteriemia sin endocarditis el tratamiento de elección es penicilina G i.v. durante 4 semanas.
- c) La bacteria es intrínsecamente resistente a cotrimoxazol y aminoglucósidos.
- d) Otras opciones terapéuticas son: vancomicina, linezolid y daptomicina.

44. Indique la opción correcta sobre los cuadros clínicos producidos por *Listeria monocytogenes*:

- a) La mayoría de las infecciones en las mujeres embarazadas se producen en el primer trimestre, cuando la inmunidad celular está más alterada.
- b) En adultos sanos puede desarrollar una gastroenteritis aguda autolimitada.
- c) Los pacientes con bacteriemia siempre tienen síntomas de escalofríos y fiebre.
- d) Los cuadros de meningitis son infrecuentes en pacientes trasplantados o con cáncer.

45.Cuál de las siguientes especies de *Actinomyces* tiene mayor tendencia a la diseminación hematológica:

- a) *A. odontolyticus*
- b) *A. neuui*
- c) *A. meyeri*
- d) *A. israelii*

46. ¿Cuál de las siguientes características no permite diferenciar en un laboratorio las especies de los géneros *Actinomyces* y *Nocardia*?

- a) La tinción de Gram.
- b) La ácido-alcohol resistencia.
- c) La atmósfera de incubación.
- d) El aspecto de las colonias.

47. ¿Qué es falso respecto a *Trocheryma whipplei*?

- a) Está presente en la saliva de portadores asintomáticos.
- b) Se detecta por PCR en las heces de la mayoría de los pacientes con la enfermedad no tratados.
- c) La actividad de cotrimoxazol se debe al sulfametoxazol en exclusiva, ya que la bacteria carece de la enzima dihidrofolato reductasa.
- d) Son frecuentes las recidivas en el caso de afección del sistema nervioso central.

48. Señale la respuesta verdadera relacionada con la estructura celular de las enterobacterias:

- a) El polisacárido central que forma parte de la pared celular es utilizado para clasificar las enterobacterias en especies.
- b) Las cepas móviles poseen una proteína flagelar termoestable (antígeno K).
- c) Los *pili* sexuales de las enterobacterias móviles son codificadas por plásmidos conjugativos.
- d) El lípido A es una exotoxina que actúa produciendo manifestaciones clínicas sistémicas.

49. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta en relación a las diferentes enterobacterias productoras de gastroenteritis?

- a) *Escherichia coli* enteroinvasiva invade el epitelio del colon produciendo una diarrea acuosa.
- b) *Shigella* spp. tiene diferentes reservorios animales a partir de los cuales se produce la infección en el ser humano.
- c) Es recomendado tratamiento antibiótico en la infección por *Escherichia coli* productor de toxina Shiga para prevenir el síndrome hemolítico urémico.
- d) *Salmonella* Typhi puede producir bacteriemia postransfusional por crecimiento en sangre y derivados almacenados.

50. Indique la respuesta correcta respecto a las características de las especies pertenecientes al género *Campylobacter*:

- a) *Campylobacter upsaliensis* tiene como principal reservorio el ganado vacuno.
- b) La proteína S, capsular y termoestable que recubre a *Campylobacter jejuni* es responsable del Síndrome de Guillain-Barré que causa.
- c) *Campylobacter jejuni* infecta principalmente a individuos inmunodeprimidos o a ancianos.
- d) *Campylobacter fetus* es incapaz de crecer a 42°C.

51. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta respecto al género *Vibrio*?

- a) La subunidad B de la enterotoxina de *Vibrio cholerae* tiene como función actuar sobre la proteína reguladora G, generando una elevación intracelular de monofosfato de adenosina.
- b) *Vibrio vulnificus* es productor de hemolisina de Kanagawa.
- c) El lipopolisacárido O de la pared celular divide las especies de *Vibrio* en serogrupos.
- d) *Vibrio parahaemolyticus* es la única especie que no es halófila.

52. En cuanto a *Helicobacter pylori*, es falso que:

- a) Es productor de catalasa.
- b) Debe incubarse a 42°C para obtener crecimiento.
- c) Es productor de oxidasa.
- d) Tiene como factor de virulencia el gen *cagA* asociado a la producción de una citotoxina.

53. Señale la respuesta incorrecta respecto a *Elizabethkingia meningoseptica*:

- a) Es productora de dos metalo-betalactamasas cromosómicas tipo BlaB y GOB que le hace resistente a carbapenemas.
- b) Produce una betalactamasa de espectro extendido de clase D que confiere resistencia a antibióticos betalactámicos.
- c) Las quinolonas no deben emplearse en monoterapia para su tratamiento.
- d) Muestra elevado porcentaje de sensibilidad a colistina.

54. ¿Cuál de los siguientes no es un mecanismo de resistencia a las carbapenemas en *Pseudomonas aeruginosa*?:

- a) Sobreexpresión de la bomba de eflujo MexXY-OprM.
- b) Producción de la betalactamasa OXA-50 de clase D.
- c) Pérdida de expresión de la porina OprD.
- d) Producción de la metalo-betalactamasa tipo GIM.

55. Respecto al género *Clostridium*, señale la respuesta falsa:

- a) Rara vez se logra demostrar la presencia de esporas en la especie *Clostridium ramosum*.
- b) La toxina alfa producida por *Clostridium perfringens* es responsable de provocar el proceso clínico de enteritis necrotizante.
- c) *Clostridium tertium* es aerotolerante y puede crecer en tejido normal sin isquemia.
- d) La infección por *Clostridium septicum* a menudo está asociada a patología intestinal subyacente.

56. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la infección por *Clostridioides difficile* es falsa?

- a) Requiere aislamiento de contacto en los pacientes al menos hasta 48 horas después de la resolución de la diarrea.
- b) La higiene de manos con soluciones alcohólicas es eficaz en la eliminación de las esporas de *Clostridioides difficile*.
- c) Los portadores asintomáticos no requieren tratamiento.
- d) Pueden observarse recidivas hasta seis meses después de la finalización del tratamiento antibiótico adecuado.

57. En uno de estos bacilos gramnegativos anaerobios se ha detectado la producción de la β -lactamasa de clase D OXA-85 que confiere resistencia a penicilina. Indique cuál es:

- a) *Fusobacterium nucleatum* subsp. *nucleatum*.
- b) *Bacteroides fragilis*.
- c) *Prevotella intermedia*.
- d) *Fusobacterium nucleatum* subsp. *polymorphum*.

58. Señale la respuesta incorrecta relacionada con la infección por bacilos gramnegativos anaerobios:

- a) *Bacteroides fragilis* puede producir una toxina termolábil responsable de un cuadro de gastroenteritis.
- b) *Prevotella bivia* es con frecuencia productor de infecciones ginecológicas.
- c) *Bacteroides* spp. posee un lipopolisacárido en su pared celular con una importante actividad endotoxina.
- d) Metronidazol muestra mayor actividad que clindamicina frente a la mayoría de bacilos gramnegativos anaerobios.

59. ¿Cuál de los siguientes microorganismos anaerobios es el principal agente productor del síndrome de Lemierre?

- a) *Porphyromonas asaccharolytica*.
- b) *Bacteroides pyogenes*.
- c) *Prevotella disiens*.
- d) *Fusobacterium necrophorum*.

60. Respecto a las pruebas serológicas para el diagnóstico de sífilis, señale la respuesta incorrecta:

- a) Para el diagnóstico de la neurosífilis, una prueba VDRL positiva en el líquido cefalorraquídeo confirma el diagnóstico, pero una prueba negativa no lo excluye.
- b) Las pruebas treponémicas son más precoces que las no treponémicas, puede detectarse IgM a las 2 semanas e IgG a las 4 semanas después del contagio.
- c) Los resultados de las pruebas treponémicas se mantienen siempre positivas durante toda la vida de las personas que han padecido sífilis, aun habiendo sido correctamente tratados.
- d) Las pruebas no treponémicas se negativizan con la curación.

61. Sobre la enfermedad de Lyme, indique la afirmación incorrecta:

- a) La enfermedad se debe a la infección por una sola especie, *Borrelia burgdorferi*.
- b) El vector principal es la garrapata del género *Ixodes*.
- c) El eritema migratorio es característico de la enfermedad, pero no patognomónico.
- d) En la infección diseminada, aproximadamente el 10-20% de los pacientes padecerán manifestaciones neurológicas.

62. Referente a *Mycoplasma genitalium*, señale la respuesta incorrecta:

- a) No sintetiza ácido fólico, por lo que es resistente a cotrimoxazol.
- b) Puede presentar resistencia a azitromicina debido a una pérdida de afinidad por la subunidad 30S del ribosoma.
- c) La tasa de curación clínica en pacientes tratados con doxicilina es baja, a pesar de ser activa in vitro.
- d) En la mujer infectada, es necesario tratar a la pareja sexual y estudiar a los contactos sexuales de los últimos dos meses.

63. Indique las serovariedades de *Chlamydia trachomatis* relacionadas con la producción de linfogranuloma venéreo:

- a) F1, F2, F3.
- b) D, K.
- c) A, Ba, C.
- d) L1, L2a, L3.

64. Señale la respuesta incorrecta respecto al tratamiento de la endocarditis por *Coxiella burnetii*:

- a) Doxiciclina es el fármaco fundamental en su tratamiento, pero no debe utilizarse en monoterapia.
- b) El tiempo de tratamiento debe ser al menos de 24 meses si la infección se produce sobre una válvula protésica.
- c) Para obtener un mayor rendimiento en la actividad de la doxiciclina debe asociarse levofloxacino debido al aumento de pH que produce en el fagolisosoma.
- d) El tratamiento de elección es la combinación doxiciclina + hidroxiclороquina.

65. En relación a un test IGRA utilizado en el diagnóstico de la infección por micobacterias, señale la respuesta incorrecta:

- a) Puede ser positivo en la infección por *Mycobacterium marinum*.
- b) Se basa en la detección de un tipo de citoquina liberada en respuesta a antígenos específicos de *Mycobacterium tuberculosis*.
- c) A menudo se obtiene un resultado dudoso en pacientes a los que se les ha suministrado *Mycobacterium bovis* BCG para su inmunización.
- d) Es una prueba más sensible y específica que la prueba cutánea con PPD.

66. En cuanto al tratamiento de la infección tuberculosa, es correcto:

- a) Durante el embarazo o lactancia, la pauta de tratamiento antituberculoso debe acortarse a 4 meses con respecto al de la mujer no embarazada.
- b) La tuberculosis con afectación meníngea requiere alargar el tratamiento a 12 meses.
- c) En la infección por *Mycobacterium canettii* no debe emplearse pirazinamida.
- d) *Mycobacterium tuberculosis* es considerado multirresistente (TB-MDR) cuando se comprueba su resistencia a rifampicina, isoniacida y levofloxacino.

67. Respecto al examen microscópico de hongos dermatofitos, es falso que:

- a) *Trichophyton rubrum* da lugar a abundantes macroconidios lisos de pared delgada que expone a ambos lados de sus hifas.
- b) *Trichophyton mentagrophytes* genera macroconidios solitarios en forma de puro o racimos de microconidios esféricos.
- c) *Microsporum canis* produce macroconidios multicelulares (5 a 8 células por conidio) de pared gruesa.
- d) *Epidermophyton floccosum* no genera microconidios.

68. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto a las micosis superficiales es incorrecta?

- a) La pitiriasis versicolor es producida por la levadura lipofílica *Malassezia furfur*.
- b) *Trichosporon ovoides* es el principal causante de la piedra blanca en cuero cabelludo.
- c) La tiña negra es una feohifomicosis causada por *Hortaea werneckii*.
- d) La piedra negra es una micosis que afecta fundamentalmente al cuero cabelludo producida por el agente etiológico *Fonsecaea pedrosoi*.

69. ¿Cuál de las siguientes respuestas respecto a *Candida auris* es correcta?

- a) Es resistente in vitro a las equinocandinas, pero la respuesta clínica al tratamiento con ellas es a menudo favorable.
- b) Fosmanogepix es un antifúngico con buena actividad intrínseca frente a *Candida auris*.
- c) La resistencia a Anfotericina B es habitualmente debida a mutaciones en el gen ERG11.
- d) Es sensible a fluconazol con elevada frecuencia lo que le convierte en un fármaco fundamental para su tratamiento.

70. Respecto a los fármacos utilizados para el tratamiento de infecciones parasitarias es cierto:

- a) Tinidazol es un agente antihelmíntico muy eficaz frente a filarias.
- b) Ivermectina tiene un buen efecto terapéutico en trematodos y cestodos.
- c) Praziquantel actúa interrumpiendo la fosforilación oxidativa de las mitocondrias de los cestodos.
- d) Metrifonato es un fármaco con acción anticolinesterasa empleado para el tratamiento de la esquistosomiasis.

71. Respecto al diagnóstico microbiológico de malaria, es incorrecto:

- a) Las técnicas de PCR a tiempo real disponibles detectan parasitemias muy bajas (hasta 0,01 parásitos/ul), con una sensibilidad y especificidad cercanas al 100%.
- b) En la malaria sin criterios de gravedad debe hacerse una gota gruesa entre los días 10 a 15 tras el inicio del tratamiento para evaluar una posible resistencia a éste.
- c) En un frotis sanguíneo, una parasitemia $>2,5\%$ en personas no inmunes es un factor pronóstico para desarrollar una malaria grave.
- d) La técnica de PCR a tiempo real es especialmente útil para la detección de la especie *Plasmodium knowlesi*, ya que es muy difícil distinguirla microscópicamente de otras especies.

72. En relación a la capacidad de algunos artrópodos para actuar como vectores en la transmisión de determinadas enfermedades infecciosas, señale la relación incorrecta:

- a) *Pediculus humanus* es el vector primario de *Bartonella quintana* productora de fiebre de las trincheras.
- b) La garrapata del género *Ixodes* es el vector primario de *Trypanosoma cruzi* que origina la enfermedad de Chagas.
- c) La garrapata del género *Ornithodoros* es el vector de *Borrelia hermsii* que produce fiebre recurrente endémica.
- d) El mosquito del género *Aedes* es un vector primario de los Flavivirus que originan la fiebre amarilla.

73. La formación de células gigantes multinucleadas es típica de:

- a) Virus JC.
- b) Adenovirus.
- c) Parvovirus B19.
- d) Virus de la parotiditis.

74. De los siguientes virus, indique el que posee un genoma de ARN con envoltura:

- a) Poliovirus.
- b) Rotavirus.
- c) Filovirus.
- d) Bocavirus.

75. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre los inhibidores de la neuraminidasa de la gripe es correcta?

- a) La mayoría de las mutaciones que generan resistencia a oseltamivir, lo hacen también para zanamivir.
- b) Las neuraminidasas del grupo 1 desarrollan resistencia a oseltamivir con mayor facilidad que las del grupo 2.
- c) Zanamivir es menos activo frente al virus de la gripe B que oseltamivir.
- d) Tanto zanamivir como oseltamivir no son activos frente al virus A H5N1.

76. ¿En qué células establece latencia el citomegalovirus?:

- a) Células de ganglios neuronales.
- b) Células mononucleares mieloides.
- c) Linfocitos T.
- d) Células mononucleares linfoides.

77. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre los herpesvirus es falsa?

- a) Contienen un ADN bicatenario rodeado por una nucleocápside icosaédrica, sin envoltura.
- b) El genoma vírico se transcribe mediante la polimerasa celular de ARN dependiente de ADN.
- c) Se dividen en tres subfamilias: Alphaherpesvirinae, Betaherpesvirinae y Gammaherpesvirinae.
- d) La mayoría de los herpesvirus se diseminan por la sangre.

78. Con respecto a la infección por el virus de Epstein-Barr (VEB), señale la respuesta correcta:

- a) Los antígenos nucleares del virus (EBNA) son antígenos estructurales que aparecen en primer lugar tras la infección.
- b) Los linfocitos B infectados tienen el aspecto de linfocitos atípicos llamándose células de Downey.
- c) La forma indiferenciada del carcinoma nasofaríngeo se asocia al VEB con células tumorales que proceden de los linfocitos.
- d) El síndrome de mononucleosis debido al VEB se debe a la proliferación de linfocitos T en respuesta a la infección.

79. Con respecto a los genotipos del virus del papiloma humano (VPH) y su asociación con enfermedades, indique la afirmación incorrecta:

- a) Los genotipos 3 y 10 se asocian frecuentemente a papilomatosis respiratoria.
- b) Los genotipos 1, 2 y 4 son los que se encuentran con más frecuencia en las verrugas comunes no genitales.
- c) El genotipo 11 se detecta frecuentemente en papilomas conjuntivales.
- d) Los genotipos más frecuentemente asociados a los condilomas acuminados son 6 y 11.

80. Señale la opción incorrecta respecto a los poliomavirus:

- a) Tanto el virus JC como el virus BK producen infección latente en el riñón.
- b) La reactivación del virus JC provoca una infección lítica de los oligodendrocitos cerebrales, dando lugar a la leucoencefalopatía multifocal progresiva.
- c) El genoma se divide en 3 regiones: región temprana que codifica proteínas de la cápside, región tardía que codifica proteínas T y región reguladora no codificante.
- d) La estenosis ureteral observada en los pacientes postrasplante renal parece asociarse al virus BK.

81. Las siguientes características estructurales del virus SARS-CoV-2 son verdaderas excepto una, señálela:

- a) Su genoma tiene una coincidencia del 50% con el del virus MERS-CoV.
- b) Es un virus envuelto RNA monocatenario de polaridad negativa.
- c) La glucoproteína estructural S que posee se une al receptor ECA2 de las células epiteliales humanas para infectarlas.
- d) Consta de la proteína no estructural exorribonucleasa nsp14 que corrige los errores de lectura del ARN.

82. La identificación de forma conjunta de las mutaciones G184S, A435S y K478I en el gen de la espícula de SARS-CoV-2 debería orientarnos hacia el linaje:

- a) LP.8.1.
- b) XFG.
- c) NB.1.8.1.
- d) BA.2.86.

83. En la infección COVID-19 de gravedad moderada en un paciente adulto y con factores de riesgo de mala evolución, el tratamiento antivírico preferente es:

- a) Remdesivir a dosis 400mg vía intravenosa el primer día seguido de 100 mg/día hasta completar 5 días.
- b) Molnupiravir 800mg/12h oral, 5 días.
- c) Tocilizumab 8 mg/kg en una sola dosis intravenosa.
- d) Nirmatrelvir/ritonavir dosis 300mg/100mg cada 12h vía oral, 5 días.

84. Respecto a la secuenciación genómica del virus SARS-CoV-2, señale la respuesta incorrecta:

- a) Los métodos más empleados son los protocolos de enriquecimiento por captura de secuencia.
- b) Uno de sus objetivos es identificar variantes que impliquen un aumento de transmisibilidad del virus.
- c) La tecnología Ion Torrent proporciona una secuencia consenso con una cobertura del genoma viral de SARS-CoV-2 >99%.
- d) Se utiliza para realizar el diagnóstico de reinfección, confirmándolo si la diferencia genética entre las secuencias de SARS-CoV-2 detectadas en los dos episodios de infección es >2 mutaciones/mes.

85. Con respecto al virus de la gripe, señale la respuesta incorrecta:

- a) El virus crece bien en cultivos celulares de células MDCK (Madin-Darby Canine Kidney).
- b) El virus de la gripe B no tiene subtipos antigénicos.
- c) La mutación H275Y en el gen que codifica la neuraminidasa en el virus A(H3N2) es la principal responsable de la resistencia a oseltamivir.
- d) El virus de tipo D afecta principalmente al ganado bovino y porcino, y no causa infección en humanos.

86. Con respecto a infección por virus parainfluenza (PIV), señale la respuesta correcta:

- a) La enfermedad asociada a PIV-4 progresa frecuentemente hacia las vías respiratorias bajas en los adultos y los niños inmunodeprimidos, y se asocia a una morbilidad significativa.
- b) La infección primaria suele producirse en niños mayores de 5 años.
- c) El PIV-1 causa epidemias durante la primavera.
- d) PIV-3 es el serotipo más prevalente y se asocia a neumonía y bronquiolitis.

87. Con respecto al virus de la gripe A(H5N1), indique la respuesta incorrecta:

- a) Se están probando vacunas experimentales para este virus.
- b) La hemaglutinina del virus pertenece al grupo 3 de hemaglutininas.
- c) Los virus A(H5N1) aviarios altamente patógenos han sufrido una diversificación genética significativa y se han propagado por Asia, Oriente Medio y Europa desde su detección inicial.
- d) El baloxavir, inhibidor de la polimerasa vírica, es activo frente al virus.

88. Referente a los enterovirus, indique cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:

- a) Normalmente no provocan enfermedades entéricas.
- b) Los enterovirus se excretan sólo por las heces.
- c) Los virus de este género son flavivirus.
- d) La infección por un serotipo de enterovirus confiere inmunidad cruzada frente a otros serotipos.

89. De las siguientes afirmaciones sobre los enterovirus, señale la afirmación incorrecta:

- a) La enfermedad boca-mano-pie es un exantema vesicular provocado por el virus Coxsackie A16.
- b) El agente etiológico de la pleurodinia (enfermedad de Bornholm) es el virus Coxsackie B.
- c) Son virus de tamaño pequeño con genoma ARN positivo.
- d) La enfermedad por el virus Coxsackie A suele ser más grave en los niños que en los adultos.

90. En relación con los norovirus, señale la afirmación falsa:

- a) Las cepas de norovirus que infectan al ser humano no pueden infectar a otras especies.
- b) El virus infecta y lesiona el intestino grueso.
- c) Son virus entéricos pequeños redondos.
- d) Los virus se transmiten principalmente por vía fecal-oral a partir de las heces y los vómitos.

91. Con respecto a la infección por adenovirus, señale la respuesta incorrecta:

- a) La infección por serotipos 40, 41 y ocasionalmente por 52 se asocian a gastroenteritis.
- b) Los serotipos entéricos clásicos también provocan a menudo fiebre y/o síntomas respiratorios.
- c) Los adenovirus se han asociado a invaginación intestinal en niños pequeños.
- d) En niños y adultos inmunodeprimidos se producen cuadros clínicos a partir de virus reactivados.

92. En relación a los rotavirus, señale la respuesta correcta:

- a) Los serotipos se distinguen fundamentalmente por las proteínas de la cápside VP3 y VP4
- b) La enfermedad en el ser humano está provocada fundamentalmente por los rotavirus del grupo B.
- c) Se transmiten principalmente por vía fecal - oral.
- d) El período de incubación de la diarrea asociada a los rotavirus generalmente es menor de 24 horas.

93. ¿Cuál de los siguientes fármacos antirretrovirales tiene actividad frente al virus de la hepatitis B?:

- a) Tenofovir.
- b) Doravirina.
- c) Sofosbuvir.
- d) Glecaprevir.

94. En relación con los patrones serológicos del virus de la hepatitis B (VHB), señale la respuesta incorrecta:

- a) En la infección aguda durante el período de incubación se detectan en sangre HBsAg y HBeAg.
- b) Al comienzo de la clínica aparecen Anti-HBc de clase IgM e IgG.
- c) En el paciente con infección crónica portador activo se detectan en sangre HBsAg, HBeAg y anti-HBc IgG.
- d) En la infección curada el único marcador serológico que permanece positivo es anti-HBs.

95. Acerca de la infección por el virus de la hepatitis C (VHC), señale la opción correcta:

- a) Los anticuerpos frente al VHC confieren cierta protección.
- b) El tratamiento con Glecaprevir 100 mg/Voxilaprevir 40 mg es utilizado como un régimen pangenotípico.
- c) Después de una exposición accidental al VHC se recomienda la profilaxis postexposición.
- d) A menudo la enfermedad crónica persistente progresa hasta hepatitis activa crónica a partir de los 20 años del inicio de la infección.

96. Señale la afirmación correcta en relación al virus Zika:

- a) Se han descrito dos linajes de este virus originado en el oeste de África, el africano y el americano.
- b) Es un alfavirus transmitido por el mosquito *Aedes aegypti*.
- c) El virus puede persistir en la orina y en el semen varias semanas.
- d) La infección en el feto produce macrocefalia y otras malformaciones congénitas.

97. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la infección por el virus del Nilo Occidental es cierta?:

- a) La viremia es baja aunque persiste durante semanas.
- b) La detección de anticuerpos IgM en líquido cefalorraquídeo no es indicativa de enfermedad neuroinvasiva.
- c) La detección de IgM en suero confirma un caso de infección.
- d) Alrededor de un 1% de los pacientes infectados por el virus padecerán encefalitis, meningitis o meningoencefalitis.

98. ¿Cuál de los siguientes criterios de laboratorio clasifican a una infección por Virus del Nilo Occidental como caso probable?

- a) Detección de anticuerpos específicos IgM en suero y PCR negativas en orina, suero y LCR.
- b) Detección de ácido nucleico viral mediante PCR sólo en muestra de suero.
- c) Detección de anticuerpos específicos IgM en LCR y PCR negativas en orina, suero y LCR.
- d) Detección en suero de anticuerpos IgM específicos junto con detección de anticuerpos específicos IgG y prueba de neutralización positiva.

99. Indique la respuesta incorrecta respecto a la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH):

- a) La neumonía por *Pneumocystis jirovecii* es un cuadro clínico diagnóstico de SIDA.
- b) El linfoma primario del SNC es la neoplasia maligna cerebral asociada al VIH más frecuente.
- c) La progresión de la infección por el VIH está directamente relacionada con la reducción del número de linfocitos T CD4 y el aumento de la carga viral en sangre.
- d) La demencia relacionada con el SIDA se debe a infecciones oportunistas, y no a la infección por el propio virus de las neuronas cerebrales.

100. Señale la afirmación falsa con respecto del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH):

- a) El grupo M del VIH es el más importante a nivel mundial desde el punto de vista epidemiológico.
- b) El ADNc bicatenario del VIH se inserta en el cromosoma con ayuda de la enzima proteasa.
- c) La infección comienza con la unión de la proteína de superficie gp120 y gp41 del virus a la proteína CD4 de los linfocitos T.
- d) El correceptor empleado en la infección inicial por el VIH es el CCR5.

101. ¿Cuál de las siguientes definiciones se corresponde con el término “microbioma central”?:

- a) Número variable de especies que forman la microbiota.
- b) Especies microbianas que contribuyen a la diversidad específica de los individuos en partes del cuerpo concretas, presentes en cantidades proporcionalmente pequeñas.
- c) Conjunto de microorganismos que viven en el interior y exterior del individuo.
- d) Especies microbianas compartidas habitualmente entre diversas personas en partes del cuerpo específicas; están representadas por un escaso número de especies, pero forman la mayor proporción de la población microbiana.

102. En pacientes con VIH y fiebre de origen desconocido (FOD), ¿qué etiología infecciosa aparece con mayor frecuencia?

- a) *Mycobacterium avium* complex diseminado.
- b) *Toxoplasma gondii*.
- c) *Histoplasmosis*.
- d) *Sarcoma de Kaposi*.

103. ¿Cuál de los siguientes no es uno de los cuatro subtipos de fiebre de origen desconocido (FOD) definidos por Durack y Street?

- a) FOD clásica.
- b) FOD nosocomial.
- c) FOD psicogénica.
- d) FOD neutropénica.

104. Según la definición clásica de Petersdorf y Beeson, ¿qué temperatura y duración definen la fiebre de origen desconocido (FOD) clásica?

- a) $>38,3^{\circ}\text{C}$ durante ≥ 3 semanas, con al menos 1 semana de evaluación hospitalaria.
- b) $>38,0^{\circ}\text{C}$ durante ≥ 2 semanas sin evaluación hospitalaria obligatoria.
- c) $>39,0^{\circ}\text{C}$ durante ≥ 1 semana con hemocultivos negativos.
- d) Temperatura variable $>37,5^{\circ}\text{C}$ durante ≥ 4 semanas con ausencia de signos locales.

105. Indique el enunciado incorrecto respecto a un viajero procedente del trópico con fiebre y sin foco aparente:

- a) El dengue es la causa principal de fiebre en viajeros que regresan de Latinoamérica o Asia.
- b) El antecedente de vacunación frente a *Salmonella* Typhi excluye la posibilidad de fiebre tifoidea.
- c) El paludismo por *Plasmodium falciparum* suele presentarse a partir del 8º día del contagio.
- d) El absceso hepático amebiano puede cursar con fiebre aislada sin el antecedente de enterocolitis.

106. Indique cuál es el tratamiento más adecuado en un paciente con endocarditis infecciosa sobre válvula protésica que se produce a los 6 meses de la implantación y en el que los hemocultivos son negativos de manera reiterada:

- a) Daptomicina+ceftazidima+rifampicina+gentamicina.
- b) Ceftriaxona+doxiciclina+gentamicina.
- c) Daptomicina+ceftazidima+doxiciclina+gentamicina.
- d) Daptomicina+cloxacilina+rifampicina+gentamicina.

107. Indique la respuesta correcta respecto al diagnóstico de la bacteriemia/fungemia relacionada con catéter:

- a) En el caso de fungemia con difícil retirada de catéter, el tiempo diferencial de positividad es la técnica más recomendable.
- b) Si se utiliza el método de cuantificación de bacterias (sangre de luz del catéter/sangre periférica por venopunción), se considera bacteriemia relacionada con catéter si el recuento en la muestra de luz es dos veces superior al obtenido de sangre periférica.
- c) Si se retira el catéter, debe cultivarse la punta del mismo acompañada de un hemocultivo obtenido dentro de los 30 minutos siguientes a la retirada.
- d) El riesgo de esta infección es mayor con el uso de catéteres de venas periféricas que con los de venas centrales.

108. Ante un paciente de 40 años al que se le diagnostica un absceso cerebral tras la realización de craneotomía para resección de un tumor, ¿cuál sería el tratamiento empírico más adecuado?

- a) Linezolid + Cefotaxima.
- b) Cloxacilina + Ceftazidima.
- c) Vancomicina + Piperacilina-Tazobactam.
- d) Linezolid + Meropenem.

109. ¿Cuál de los siguientes no es factor predisponente para el desarrollo de absceso cerebral con la participación de microorganismos anaerobios?

- a) Bronquiectasias.
- b) Neurocirugía previa.
- c) Otitis media.
- d) Sinusitis frontal.

110. ¿Cuál es el agente etiológico principal de meningitis recurrente en pacientes con agammaglobulinemia?

- a) Virus herpes simple tipo 1.
- b) Enterovirus.
- c) *Neisseria meningitidis*.
- d) *Cryptococcus neoformans*.

111. Señale la respuesta falsa respecto a la otitis externa maligna:

- a) Ante su sospecha se requiere un tratamiento antibiótico activo frente a *Pseudomonas aeruginosa* y de 4-6 semanas de duración.
- b) La afectación neurológica que produce con frecuencia es la parálisis del nervio facial.
- c) En pacientes diabéticos debe sospecharse *Staphylococcus aureus* como agente etiológico.
- d) Produce una osteítis progresiva del hueso temporal.

112. Indique la respuesta correcta sobre los microorganismos que colonizan/infectan la vía respiratoria de pacientes con fibrosis quística (FQ):

- a) *Pseudomonas aeruginosa* es el aislado con mayor frecuencia en la fase inicial de la enfermedad.
- b) Es frecuente el aislamiento de enterobacteriales en la fase avanzada.
- c) *Aspergillus terreus* es la especie de *Aspergillus* que con mayor frecuencia causa infección endobronquial y aspergilosis broncopulmonar alérgica en pacientes con FQ en fase avanzada.
- d) *Mycobacterium abscessus* es una de las micobacterias no tuberculosas más aisladas.

113. Respecto a la neumonía producida por *Staphylococcus aureus*, señale la respuesta falsa:

- a) Debe considerarse como agente probable *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina (SARM) si su prevalencia en el entorno es $\geq 10\%$.
- b) En paciente con neumonía bacteriémica, el tratamiento antibiótico ha de mantenerse hasta 7 días después del primer hemocultivo negativo.
- c) Debe sospecharse en un paciente con traumatismo craneoencefálico y neumonía tras 48 horas del ingreso hospitalario.
- d) En pacientes con neumonía nosocomial por SARM y filtrado glomerular >80 mL/min, el tratamiento con linezolid debe dosificarse a intervalos de 8 horas durante las primeras 24-48h.

114. Con respecto a la infección del tracto urinario recurrente (ITUr), señale la opción incorrecta:

- a) En la mayoría de las ocasiones están producidas por reinfecciones, aunque también pueden ser debidas a recidivas.
- b) La estrategia terapéutica más eficaz para prevenir la ITUr en mujeres sexualmente activas es la profilaxis antibiótica postcoital o continua.
- c) En mujeres postmenopáusicas, la administración de estrógenos vaginales no ha demostrado ser una medida eficaz frente a la ITUr.
- d) En el caso de los varones, las causas más frecuentes son las uropatías obstructivas, siendo fundamental resolver la causa para evitar la ITUr.

115. Indique qué antimicrobiano emplearía de primera elección para tratar una cistitis simple o no complicada, en una mujer de 40 años que no está embarazada:

- a) Nitrofurantoína.
- b) Cotrimoxazol.
- c) Cefalexina.
- d) Ciprofloxacino.

116. Con respecto a las cepas de Escherichia coli que provocan gastroenteritis, señale la opción incorrecta:

- a) Todos los grupos de Escherichia coli ocasionan principalmente una diarrea secretora que afecta al intestino delgado.
- b) Escherichia coli enterotoxigénica es una de las causas más frecuentes de enfermedad diarreica bacteriana en los países en vías de desarrollo.
- c) La infección por Escherichia coli enteropatógena se caracteriza por la adhesión bacteriana a las células epiteliales del intestino delgado.
- d) El serotipo más frecuente de Escherichia coli productor de toxina Shiga en el ser humano es el O157:H7.

117. Indique la respuesta falsa sobre las manifestaciones clínicas de la Shigelosis:

- a) Suele comenzar con una diarrea acuosa profusa.
- b) Presenta heces sanguinolentas.
- c) Es rara la aparición de espasmos abdominales y el tenesmo.
- d) Se recomienda el tratamiento antibiótico para reducir el riesgo de contagio.

118. Señale la opción correcta sobre el tratamiento de la infección por Clostridioides difficile:

- a) Los portadores asintomáticos ingresados requieren tratamiento con metronidazol.
- b) Alrededor del 20% de los casos, la diarrea por Clostridioides difficile cesa al suspender el tratamiento antibiótico de base.
- c) Con independencia de la gravedad de la infección y el riesgo de recidiva, el tratamiento por primera vez debe empezarse con vancomicina.
- d) Las probabilidades de reinfecciones son independientes del tratamiento con fidaxomicina o vancomicina.

119. Señale la respuesta incorrecta con respecto a los cuadros clínicos producidos por Streptococcus pyogenes:

- a) La escarlatina es una complicación de una faringitis estreptocócica que cursa con un exantema eritematoso difuso.
- b) El pioderma es una infección cutánea localizada con vesículas que progresan a pústulas sin datos de enfermedad sistémica.
- c) La glomerulonefritis aguda es una infección no supurativa que cursa con una inflamación aguda de los glomérulos renales, hipertensión, hematuria y proteinuria.
- d) La fiebre reumática se caracteriza por una pancarditis, artritis e inflamación de los vasos sanguíneos, sin afectación de los tejidos subcutáneos.

120. En una celulitis de una herida producida por mordedura, que antibiótico, solo o en combinación, no utilizaría de primera elección:

- a) Amoxicilina/clavulánico.
- b) Moxifloxacino.
- c) Gentamicina.
- d) Clindamicina.

121. Con respecto a las características microbiológicas de la artritis séptica, señale la opción incorrecta:

- a) *Staphylococcus aureus* sigue siendo el microorganismo más frecuentemente aislado en adultos.
- b) En neonatos, *Streptococcus pyogenes* y *Streptococcus agalactiae* se aíslan en la misma proporción.
- c) Los bacilos gramnegativos se aíslan entre el 5 y el 20% de los casos.
- d) *Pseudomonas aeruginosa* es un microorganismo frecuentemente aislado en usuarios de drogas por vía parenteral.

122. Con respecto a las características microbiológicas de *Kingella kingae*, señale la opción incorrecta:

- a) Es un cocobacilo gramnegativo colonizador de la orofaringe.
- b) Fermentan los carbohidratos y son anaerobias facultativas de crecimiento exigente.
- c) Producen artritis séptica en niños y endocarditis a cualquier edad.
- d) Normalmente son resistentes a betalactámicos y sensibles a fluorquinolonas y aminoglucósidos.

123. Señale la respuesta cierta sobre la artritis séptica producida por *Candida*:

- a) Afecta únicamente a articulaciones nativas de pacientes hospitalizados.
- b) En la mayoría de los casos ocurre tras una candidemia y de forma poliarticular.
- c) *Candida albicans* es la especie más frecuentemente aislada, y suele formar parte de la flora cutánea o del tracto gastrointestinal del propio paciente.
- d) Si la artritis es aguda, la levadura se aísla en el hemocultivo en más del 80% de los casos.

124. Señale la afirmación falsa sobre la gonorrea:

- a) El microorganismo no puede infectar las células del epitelio escamoso de la vagina después de la pubertad.
- b) En el hombre aparece un exudado uretral purulento y disuria después de 2 a 5 días tras el contacto sexual.
- c) La aparición de epididimitis, prostatitis y abscesos periuretrales son infrecuentes.
- d) Las mujeres asintomáticas tienen menor riesgo de enfermedad pélvica inflamatoria, infertilidad e infección diseminada.

125. Señale la respuesta incorrecta sobre el linfogranuloma venéreo producido por *Chlamydia trachomatis*:

- a) Es una enfermedad endémica de países tropicales y subtropicales, refiriendo los pacientes residentes en países desarrollados viajes a aquellos.
- b) El principal motivo de consulta médica es por la aparición de adenopatías inguinales.
- c) La presencia de nódulos linfoides pélvicos, proctitis y proctocolitis suelen ser frecuentes.
- d) Normalmente debuta con una úlcera similar a la del virus del herpes simple, que se resuelve sola, por lo que suele pasar desapercibida.

126. Con respecto a las infecciones causadas por *Streptococcus agalactiae* durante el embarazo y el recién nacido, señale la afirmación falsa:

- a) Se define enfermedad neonatal de comienzo precoz aquella que ocurre en las primeras 48 horas de vida tras el nacimiento.
- b) La enfermedad neonatal de comienzo precoz suele cursar con neumonía, meningitis o sepsis.
- c) La bacteriemia con meningitis es la manifestación clínica predominante en la enfermedad neonatal de comienzo tardío.
- d) En la mujer embarazada produce endometritis postparto, infección de la herida e infección del tracto urinario.

127. Indique qué característica no es propia de una infección no complicada de un dispositivo de electroestimulación cardíaca:

- a) Infección del bolsillo/generador.
- b) Hemocultivos positivos.
- c) Ecocardiograma sin hallazgos patológicos.
- d) Ausencia de embolismo pulmonar.

128. Indique qué antibiótico no emplearía de primera elección, solo o combinado, para tratar empíricamente una infección complicada del cable del marcapasos:

- a) Meropenem.
- b) Vancomicina.
- c) Daptomicina.
- d) Gentamicina.

129. En relación a las medidas terapéuticas de la infección de un dispositivo de electroestimulación cardíaca, señale la respuesta incorrecta:

- a) En caso de sepsis, es necesario extraer el generador y los cables en las primeras 24 horas.
- b) Normalmente la extracción de los cables se realizará por vía percutánea.
- c) La extracción quirúrgica se realiza ante cualquier vegetación que aparezca sobre el cable.
- d) La extracción quirúrgica se realizará ante una adherencia del cable a la pared del vaso o del ventrículo si conlleva riesgo de rotura del cable o lesión vascular.

130. Con respecto a la etiología microbiana de las infecciones de dispositivos intracerebrales, señale la respuesta incorrecta:

- a) Las infecciones por *Staphylococcus aureus* son más frecuentes en la edad adulta que en la edad pediátrica.
- b) Los cultivos para aislamiento de *Cutibacterium acnes* deben mantenerse al menos durante 14 días antes de considerarlos negativos.
- c) Las infecciones por enterobacterias suelen aparecer en derivaciones ventrículo peritoneales.
- d) El rendimiento del cultivo del LCR obtenido mediante punción lumbar es inferior al obtenido directamente de la derivación.

131. En relación al tratamiento antibiótico empírico en un paciente con neutropenia de alto riesgo (<500 células por mm³ durante más de ocho días) sin foco aparente ni criterios de sepsis, señale la respuesta correcta:

- a) Es preferible iniciar tratamiento con dos antibióticos de familias diferentes antes que monoterapia, sobre todo si se sospecha infección por *Pseudomonas aeruginosa*.
- b) Ante una sospecha de infección por *Pseudomonas aeruginosa* con antecedentes de infección por Enterobacterales productoras de BLEE, se debe iniciar tratamiento con ceftalozano/tazobactam.
- c) Si se ha recibido en los diez días anteriores profilaxis con fluorquinolonas, administrar de forma conjunta cefepime más gentamicina.
- d) Ceftazidima/avibactam si existe antecedente de colonización por Enterobacterales productoras de BLEE o carbapenemasas.

132. Indique cuál no es un factor de riesgo de infección en pacientes trasplantados de precursores hematopoyéticos:

- a) Depleción de células B.
- b) Uso de ganciclovir para la profilaxis de citomegalovirus.
- c) Utilización de inmunoglobulinas.
- d) Administración de productos de hemoterapia.

133. Indique qué microorganismo sería el de menor interés a la hora de estudiar la infección nosocomial en ausencia de brotes específicos:

- a) *Enterococcus faecium* resistente a vancomicina.
- b) *Klebsiella pneumoniae* portadora de betalactamasa plasmídica de clase C.
- c) *Pseudomonas aeruginosa* portadora de carbapenemasa.
- d) *Staphylococcus aureus* portador del gen *mecA*.

134. En ausencia de un brote, cuál sería el microorganismo menos indicado para investigar de forma sistemática en una muestra perineal para descartar infección nosocomial:

- a) *Acinetobacter baumannii* multirresistente.
- b) *Pseudomonas aeruginosa* resistente a carbapenem mediante metalobetalactamasas.
- c) Enterobacterales productoras de BLEE.
- d) *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina.

135. ¿Qué antibiótico, o familia de antibióticos, se relaciona en menor medida con la aparición de infecciones por Enterobacterales productoras de BLEE?

- a) Quinolonas.
- b) Cotrimoxazol.
- c) Aminoglucósidos.
- d) Macrólidos.

136. Cuál de los siguientes microorganismos multirresistentes tendría actualmente menos importancia cualitativa en la Comunidad Autónoma de Extremadura:

- a) *Enterococcus faecalis* resistente a glucopéptidos.
- b) *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina.
- c) Enterobacterales productoras de betalactamasas de espectro extendido.
- d) *Acinetobacter baumannii* multirresistente.

137. Con respecto a la recogida de muestra para el estudio de colonización por *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina, indique la opción incorrecta:

- a) La triple muestra nasal-faríngea-perineal/perirrectal es la que presenta mayor sensibilidad de todas.
- b) El exudado de piel de la zona perineal/perirrectal presenta una alta sensibilidad, por lo que también se aconseja como una toma de muestra única igual que el exudado nasal.
- c) La muestra respiratoria se toma en pacientes con ventilación mecánica o traqueostomía.
- d) La muestra urológica se toma en pacientes portadores de sonda vesical.

138. Indique cuál no es un factor de riesgo asociado a una infección por *Escherichia coli* productora de betalactamasa de espectro extendido tipo CTX-M:

- a) Diabetes.
- b) Uso previo de quinolonas.
- c) Edad avanzada.
- d) Mucoviscidosis.

139. Indique para qué no son útiles los desinfectantes fenólicos:

- a) Para eliminar bacterias.
- b) Para eliminar esporas de bacterias.
- c) Para eliminar micobacterias.
- d) Para eliminar hongos.

140. ¿Qué microorganismo no esperaríamos encontrar en el agua de diálisis?

- a) *Escherichia coli*.
- b) *Pseudomonas aeruginosa*.
- c) *Acinetobacter baumannii*.
- d) *Stenotrophomonas maltophilia*.

141. Con respecto al control microbiológico de desinfección y esterilización de los endoscopios, señale la respuesta incorrecta:

- a) Uno de los grupos de microorganismos más frecuentemente implicados en la transmisión exógena de infección son las micobacterias.
- b) La transmisión de infecciones puede ocurrir tanto tras la desinfección manual como tras la desinfección con lavadoras automáticas.
- c) Es fundamental la limpieza con detergente enzimático y agua y también la limpieza mecánica antes de la desinfección.
- d) El último aclarado tras la desinfección no debe hacerse con alcohol, ya que se fijarían a la superficie los posibles microorganismos que quedaran.

142. Con respecto a la seguridad biológica, señale la respuesta falsa:

- a) El elemento más importante para contener los riesgos biológicos es el seguimiento estricto de las prácticas y técnicas estándar microbiológicas.
- b) Las barreras primarias son el equipo de seguridad, incluyendo tanto dispositivos o aparatos que garantizan la seguridad, como las prendas de protección personal.
- c) Según el Real Decreto 664/1997, el responsable inmediato de la Seguridad y Condiciones de Trabajo en el Laboratorio de Microbiología Clínica es el Supervisor de Seguridad.
- d) La peligrosidad de un agente está directamente relacionada con el tipo de manipulación a la que es sometido.

143. ¿Qué término se emplea para describir los métodos que hacen seguro el manejo de materiales infecciosos en el laboratorio?:

- a) Contención biológica.
- b) Seguridad biológica.
- c) Protección biológica.
- d) Barrera biológica.

144. Al respecto de las barreras secundarias, indique la afirmación incorrecta:

- a) Su función es proteger al trabajador y su entorno inmediato.
- b) Una barrera secundaria en los laboratorios de nivel 2 consistiría en disponer de un sistema de descontaminación de desechos.
- c) Su función es proteger a las personas y animales de la comunidad frente a posibles escapes accidentales de agentes infecciosos.
- d) Una barrera secundaria en los laboratorios de nivel 3 sería el cierre y sellado de todas las ventanas.

145. De los siguientes agentes de bioterrorismo, ¿cuál de ellos no está incluido dentro de la categoría B de la lista del Centers for Disease Control and Prevention (CDC)?

- a) *Burkholderia mallei*.
- b) *Chlamydia psittacii*.
- c) Virus Nipah.
- d) Enterotoxina B de *Staphylococcus aureus*.

146. Según el Real Decreto 664/1997, los siguientes agentes de guerra biológica requieren un nivel de contención 4 salvo uno de ellos, indíquelo:

- a) Virus Machupo.
- b) Virus Hantaan.
- c) Virus de la viruela.
- d) Virus Hendra.

147. Indique qué estudio sería optativo (y no obligatorio) para el diagnóstico etiológico de gastroenteritis en un laboratorio de Microbiología clínica:

- a) Cultivo en medios adecuados para el aislamiento, identificación, y sensibilidad de *Vibrio* spp (incluyendo *Vibrio cholerae*).
- b) Serotipificación de *Shigella* spp a nivel de serogrupo.
- c) Detección de cepas de *Escherichia coli* diarreagénicas.
- d) Detección de toxina/toxinas de *Clostridioides difficile* a partir de muestra de heces o de colonia de *C. difficile*.

148. En relación con el consentimiento informado regulado en la Ley de información sanitaria y autonomía del paciente de Extremadura, señale la respuesta correcta:

- a) El consentimiento se prestará de forma verbal como regla general.
- b) El consentimiento se recabará siempre por escrito, salvo imposibilidad acreditada.
- c) El paciente tiene derecho a revocar libremente su consentimiento, sin sujeción a requisito de forma alguno.
- d) El paciente tiene derecho a revocar libremente su consentimiento, dentro del plazo establecido al efecto.

149. Respecto a los plazos máximos de respuesta establecidos en el artículo 4.1 de la Ley de tiempos de respuesta en la atención sanitaria especializada del sistema sanitario público de Extremadura, indique la respuesta correcta:

- a) 60 días naturales para la realización de pruebas diagnósticas/terapéuticas.
- b) 90 días naturales para acceso a primeras consultas externas.
- c) 30 días naturales para acceso a primeras consultas externas.
- d) 30 días naturales para la realización de pruebas diagnósticas/terapéuticas.

150. Según la Ley de Igualdad entre mujeres y hombres y contra la violencia de género en Extremadura, se entiende que cualquier tipo de trato desfavorable relacionado con el embarazo, la maternidad o la paternidad constituye:

- a) Discriminación indirecta por razón de sexo.
- b) Discriminación directa por razón de sexo.
- c) Acoso por razón de sexo.
- d) Trato degradante, humillante u ofensivo.

151. Dispone el artículo 25 de la Ley de Igualdad entre mujeres y hombres y contra la violencia de género en Extremadura que la Junta de Extremadura aprobará el Plan Estratégico para la Igualdad entre Mujeres y Hombres:

- a) Anualmente.
- b) Cada 5 años.
- c) Cada 2 años.
- d) Cada 4 años.

152. Según la Ley de Igualdad entre mujeres y hombres y contra la violencia de género en Extremadura, se entiende por representación equilibrada aquella situación que garantice la presencia de mujeres y hombres de forma que, en el conjunto de personas a que se refiera, cada sexo:

- a) Ni supere el setenta por ciento ni sea menos del treinta por ciento.
- b) Esté representado en un cincuenta por ciento.
- c) Ni supere el sesenta por ciento ni sea menos del cuarenta por ciento.
- d) Esté representado en proporción adecuada.

PREGUNTAS DE RESERVA

153. En relación con los supuestos y condiciones habilitantes para el nombramiento de personal estatutario temporal en régimen de interinidad señalados en el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, indique la respuesta correcta:

- a) Ejecución de programas de carácter estructural, 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.
- 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. Excepcionalmente, los programas objeto de nombramiento 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 a determinar, concretando la fecha del inicio y fin del nombramiento, por un plazo máximo de nueve meses, dentro de un período de dieciocho meses.
- d) 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.

154. Indique el medio selectivo para el aislamiento de *Corynebacterium diphtheriae*:

- a) Agar Tinsdale.
- b) Agar Skirrow.
- c) Agar Hektoen.
- d) Medio Dubos.

155. ¿Cuál de los siguientes no es un coco grampositivo anaerobio?:

- a) *Finnegoldia magna*.
- b) *Parvimonas micra*.
- c) *Eggerthella lenta*.
- d) *Peptoniphilus harei*.

156. Señale la afirmación correcta sobre la fiebre recurrente producida por las especies del género *Borrelia*:

- a) El agente etiológico de la fiebre recurrente endémica es *Borrelia recurrentis*.
- b) Son frecuentes la esplenomegalia y la hepatomegalia coincidiendo con la fase bacteriémica de la enfermedad.
- c) En la enfermedad endémica es típica una sola recaída, mientras que en la enfermedad epidémica son características hasta 10 recaídas.
- d) El curso clínico y el pronóstico de la fiebre recurrente endémica suelen ser peores que los de la epidémica.

157. Sobre los fármacos antivirales análogos de nucleósidos, señale la afirmación incorrecta:

- a) Ganciclovir inhibe todas las ADN polimerasas de los herpesvirus.
- b) Lamivudina inhibe la transcriptasa inversa del VIH.
- c) Baloxavir es un inhibidor de la polimerasa del virus de la hepatitis B.
- d) Cidofovir es activo frente a virus ADN incluyendo herpesvirus, adenovirus, poliomavirus, papilomavirus y poxvirus.

158. Indique cuál de las siguientes pruebas de cribado en el paciente candidato a trasplante no necesita de una prueba confirmatoria tras un resultado positivo:

- a) Anticuerpos no treponémicos frente a *Treponema pallidum* mediante VDRL.
- b) IgG anti virus de la varicela-zóster mediante látex.
- c) Anticuerpos anti VIH mediante enzimoimmunoanálisis de cuarta generación.
- d) Anticuerpos anti VHC mediante enzimoimmunoanálisis de tercera generación.

159. Sobre las betalactamasas de espectro extendido (BLEE) indique la opción verdadera:

- a) La primera BLEE se describió en Austria en 1984.
- b) La primera BLEE descrita se denominó SHV-2.
- c) SHV-1 y SHV-2 se diferencian por el cambio de una serina en la posición 283.
- d) El origen de CTX-M está relacionado con una betalactamasa plasmídica de *Kluyvera* spp.

160. Con respecto al meconio, señale la afirmación falsa:

- a) Son las primeras heces del neonato, que se expulsan en las 48 primeras horas de vida.
- b) Está formado por líquido amniótico deglutido, material de descamación, secreciones gastrointestinales fetales y bilis.
- c) Es una muestra muy útil para el cribado de infecciones neonatales, por su alta sensibilidad y especificidad.
- d) Una de las situaciones clínicas donde ha demostrado mayor utilidad es en la Granulomatosis infantiséptica producida por *Listeria monocytogenes*.

161. Cuál de las siguientes asociaciones entre virus y sus receptores celulares es incorrecta?

- a) Virus de la parotiditis-Ácido siálico.
- b) Virus de la hepatitis C-CD46.
- c) Virus de Epstein-Barr-CD21.
- d) Citomegalovirus-Heparansulfato.

162. Señale la respuesta incorrecta sobre los requerimientos nutricionales de las enterobacterias:

- a) Reducen los nitratos.
- b) Fermentan la glucosa.
- c) No tienen actividad citocromo oxidasa.
- d) No producen catalasa.

163. ¿Cuál de las siguientes bacterias se utiliza como indicador biológico de esterilización por vapor?

- a) *Escherichia coli*.
- b) *Pseudomonas aeruginosa*.
- c) *Bacillus stearothermophilus*.
- d) *Clostridium difficile*.

164. Establece la Ley General de Sanidad que el incumplimiento de los requerimientos específicos que formulan las autoridades sanitarias, siempre que se produzcan por primera vez, constituye:

- a) Falta leve.
- b) Simple irregularidad.
- c) Falta grave.
- d) Falta muy grave.