

Cuestionario de examen de la fase de oposición correspondiente al Turno Libre en la especialidad de

OTORRINOLARINGOLOGÍA

según la

RESOLUCIÓN de 19 de diciembre de 2024, de la Dirección Gerencia, por la que 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

8 de noviembre de 2025

El ejercicio consiste en:

- 152 preguntas (de las cuales 16 versan sobre el programa de materias comunes).
- Más 12 preguntas adicionales de reserva (de las cuales 2 versan sobre el programa de materias comunes).
- Tiempo: 180 minutos.
- Cada pregunta plantea cuatro respuestas alternativas, de las que SÓLO UNA es la correcta.
- Por cada TRES respuestas erróneas se restará UNA respuesta válida.

1. Señale la respuesta falsa sobre el nervio facial:

- a) Primera porción o porción laberíntica es la porción más corta.
- b) Cuando realizamos una timpanotomía posterior la tercera porción del facial es el límite posterior.
- c) El nervio cuerda del tímpano dentro de la caja pasa lateral al cuello del martillo.
- d) Segunda porción o porción timpánica puede tener dehiscencias óseas.

2. Señale la respuesta falsa sobre el oído medio:

- a) La *pars flaccida* también se conoce como membrana de Shrapnell.
- b) La ventana redonda es la apertura de la rampa timpánica de la cóclea.
- c) El martillo posee tres ligamentos y el yunque dos ligamentos.
- d) El cuadrante posteroinferior de la membrana timpánica es el lugar de proyección externo de la cadena osicular.

3. Señale la respuesta incorrecta sobre las neuronas tipo I del Ganglio auditivo de Corti:

- a) Son más pequeñas que las neuronas tipo II.
- b) Son las más abundantes.
- c) Son bipolares.
- d) Presentan una vaina de mielina.

4. Señale la respuesta falsa sobre la vascularización de las fosas nasales:

- a) Reciben vascularización por arterias colaterales de las carótidas interna y externa.
- b) La arteria etmoidal posterior es rama de la arteria oftálmica.
- c) Se busca la arteria etmoidal anterior eliminando la pared anterosuperior de la bulla.
- d) La arteria palatina descendente o mayor es rama de la arteria etmoidal posterior.

5. Señale la respuesta correcta sobre el índice de Keros de la fosa olfatoria:

- a) El tipo I es el más frecuente.
- b) El tipo II tiene una profundidad de 4-7-mm.
- c) El tipo III conlleva menor riesgo de yatrogenia en la CENS.
- d) No existe la asimetría del techo etmoidal.

6. ¿Con qué área de Cottle se corresponde la zona turbinal?:

- a) Área II.
- b) Área III.
- c) Área IV.
- d) Área V.

7. Señale la respuesta incorrecta sobre la región nasosinusal:

- a) La lámina basal del cornete medio se corresponde con la segunda raíz tabicante.
- b) El *ostium* natural del seno maxilar se localiza en la zona más caudal del infundíbulo.
- c) La celda de Onodi puede contener al nervio óptico.
- d) La válvula de Hasner se localiza en el meato inferior.

8. Señale el músculo depresor de la laringe:

- a) Músculo digástrico.
- b) Músculo omohioideo.
- c) Músculo milohioideo.
- d) Músculo estilohioideo.

9. Señale la respuesta incorrecta sobre inervación laríngea:

- a) El nervio laríngeo interno es sensitivo.
- b) El asa de Galeno es una anastomosis nerviosa entre el nervio laríngeo recurrente y la rama interna del nervio laríngeo superior.
- c) El nervio laríngeo superior se divide a la altura del hioides en sus ramas externa e interna.
- d) El nervio laríngeo no recurrente es más frecuente en el lado izquierdo.

10. Señale el nervio motor de la lengua:

- a) Nervio lingual.
- b) Nervio glossofaríngeo.
- c) Nervio hipogloso.
- d) Nervio neumogástrico.

11. Señale la respuesta incorrecta sobre la región parotídea:

- a) La vena retromandibular suele ser superficial al nervio facial.
- b) La arteria carótida externa constituye el plano profundo.
- c) El músculo digástrico sirve como referencia para localizar al nervio facial.
- d) Trazar una línea entre el ala nasal y la inserción del lóbulo de la oreja es una referencia para hallar la dirección del nervio facial.

12. Señale la respuesta correcta sobre la glándula submaxilar:

- a) Es la glándula salival más voluminosa.
- b) Produce la mayor cantidad de saliva.
- c) La rama marginal del nervio facial cruza medial a la vena facial.
- d) El conducto de Wharton desemboca a nivel del segundo molar superior.

13. ¿Qué área del cuello está limitada por el margen posterior del músculo esternocleidomastoideo y el margen anterior del músculo trapecio?:

- a) III.
- b) IV.
- c) V.
- d) VI.

14. ¿Qué nervio no sale por el agujero rasgado posterior o *foramen yugular*?

- a) Nervio hipogloso.
- b) Nervio glossofaríngeo.
- c) Nervio neumogástrico.
- d) Nervio accesorio.

15. Señale la respuesta incorrecta sobre el esófago:

- a) Su porción superior o cervical se extiende desde el cartílago cricoides hasta la horquilla esternal.
- b) El divertículo de Zenker siempre hay que manejarlo quirúrgicamente.
- c) Su pared esofágica está constituida por mucosa, submucosa y muscular.
- d) El esófago cervical recibe la sangre de las arterias tiroideas.

16. Señale la respuesta incorrecta sobre el oído medio:

- a) La transmisión del sonido a través del oído medio está controlada por los músculos del martillo y del estribo.
- b) Actúa como un sistema adaptador de impedancias debido a las diferencias de tamaño entre la membrana timpánica y de la ventana oval.
- c) Evita la resistencia física del medio líquido de la cóclea a recibir las ondas sonoras del medio aéreo.
- d) Transforma las ondas acústicas en estímulos eléctricos.

17. Señale la respuesta incorrecta sobre la función vestibular:

- a) Durante la rotación de la cabeza hacia la derecha tiene lugar un aumento de los impulsos nerviosos en las fibras del nervio ampular horizontal derecho.
- b) El reflejo vestibuloocular ayuda a mantener la mirada.
- c) El reflejo vestibuloocular se desencadena por las aceleraciones angulares de la cabeza.
- d) En el reflejo vestibuloocular la excitación e inhibición de los grupos musculares oculares sólo está bajo la influencia de un laberinto.

18. Señale la estructura que carece de receptores vestibulares:

- a) Utrículo.
- b) Sáculo.
- c) Conducto endolinfático.
- d) Conducto semicircular superior.

19. Señale la respuesta falsa sobre la olfacción:

- a) El hombre tiene mejor sentido del olfato que la mujer.
- b) El olfato interviene como mecanismo de defensa.
- c) El olfato y el gusto tienen íntima relación.
- d) La pérdida del olfato con la edad es menor en la mujer.

20. Señale la respuesta correcta sobre el sentido del gusto:

- a) El gusto tiene capacidad de regeneración.
- b) Los botones gustativos de la epiglotis son inervados por el nervio laríngeo inferior.
- c) La lesión del nervio cuerda del tímpano en la cirugía del oído no afecta al sentido del gusto.
- d) La exploración del sentido del gusto se basa en métodos objetivos.

21. La concentración de TSH disminuye en:

- a) Hipertiroidismo primario.
- b) Resistencia hipofisiaria a las hormonas tiroideas.
- c) Tumores productores de TSH.
- d) Hipotiroidismo primario.

22. Señale la respuesta falsa sobre la función tiroidea:

- a) La síntesis de TSH está regulada por la TRH y T3.
- b) La TSH es una hormona secretada por el hipotálamo.
- c) La TSH es el principal factor que controla la función de la glándula tiroides.
- d) La secreción de TRH se estimula por niveles bajos de T4 y T3.

23. Señale la respuesta falsa sobre los efectos de las hormonas tiroideas:

- a) Estimulan la motilidad intestinal.
- b) Influyen en la ovulación.
- c) Tienen escasa influencia en el desarrollo normal del sistema nervioso del feto.
- d) Aumentan el gasto cardíaco y la frecuencia ventricular.

24. Señale la respuesta correcta sobre la acumetría:

- a) El empleo de los diapasones es un método poco usado.
- b) Sólo se deben usar los diapasones de 256 Hz.
- c) En una hipoacusia de transmisión la prueba de Weber lateraliza la sensación sonora al oído más hipoacúsico.
- d) El Rinne es positivo en la hipoacusia de conducción.

25. Señale la respuesta falsa sobre audiometría tonal liminar:

- a) Determina la mínima intensidad a la que es audible un tono puro.
- b) Se suele explorar primero la vía aérea antes que la ósea.
- c) La curva de la vía ósea se sitúa como mínimo al mismo nivel que la curva de la vía aérea.
- d) En la determinación de la vía ósea se estudia el intervalo de frecuencias de 125 a 8.000 Hz.

26. Señale la respuesta correcta sobre los estudios auditivos:

- a) En una hipoacusia de percepción no se aprecia diferencia importante en el audiograma entre los niveles de vía aérea y vía ósea.
- b) No hay relación entre patología coclear y reclutamiento.
- c) El fenómeno de fatiga auditiva es sugerente de patología coclear.
- d) La logaudiometría no tiene relevancia en el estudio cualitativo de la audición.

27. Señale la respuesta falsa sobre la exploración auditiva infantil:

- a) Las pruebas subjetivas y objetivas se complementan para llegar a un diagnóstico.
- b) La valoración auditiva infantil varía según la edad y la maduración neurológica.
- c) Las pruebas en campo libre no son útiles en niños muy pequeños.
- d) Entre los 0 y 6 meses de edad nos apoyamos fundamentalmente en pruebas objetivas.

28. Señale la respuesta falsa en relación al registro de potenciales evocados auditivos del tronco cerebral (PEATC):

- a) Se suelen usar electrodos transtimpánicos.
- b) Antes de colocar los electrodos se debe limpiar la grasa e impurezas de la piel.
- c) Una vez colocados los electrodos debemos registrar la impedancia.
- d) Una impedancia baja aumenta la calidad del registro.

29. Señale la respuesta correcta sobre los potenciales evocados auditivos del tronco cerebral (PEATC):

- a) Los PEATC no se pueden realizar en niños muy pequeños.
- b) Se ven influenciados por la sedación o anestesia.
- c) La onda V es el componente más resistente al fenómeno de habituación.
- d) Las amplitudes de las ondas son mayores en el sexo femenino.

30. Señale la respuesta falsa sobre las otoemisiones acústicas (OEA):

- a) Su origen está en las células ciliadas internas.
- b) Las OEA espontáneas son sonidos registrados en ausencia de un estímulo.
- c) Las OEA provocadas están presentes en el 96-100% de los adultos con audición normal.
- d) Las OEA provocadas están ausentes en pacientes con patología coclear.

31. Señale la respuesta falsa sobre las prótesis auditivas:

- a) El *venting* mejora la comodidad del audífono al ventilar el conducto auditivo externo.
- b) Los audífonos de cordón o petaca se usan poco hoy en día.
- c) Los audífonos analógicos tienen más ventajas que los digitales.
- d) El transductor se considera un componente electroacústico.

32. Señale la respuesta falsa sobre la correcta adaptación de audífonos:

- a) El audífono es aconsejable cuando exista una pérdida auditiva que afecte a la relación social del paciente.
- b) Es suficiente la realización de una audiometría tonal.
- c) Deben tenerse en cuenta las expectativas del paciente.
- d) Una vez adaptado el audífono se deben realizar controles posteriores.

33. Señale la respuesta correcta sobre las prótesis auditivas:

- a) En la sordera de transmisión no está indicado su uso.
- b) En las sorderas inducidas por el ruido son muy útiles los audífonos analógicos.
- c) En la presbiacusia se recomienda una adaptación protésica precoz para evitar el aislamiento.
- d) Las sorderas graves y profundas se suelen corregir por completo con prótesis auditiva.

34. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe correctamente la función de los canales semicirculares?

- a) Detectan aceleraciones lineales en el plano horizontal.
- b) Su principal estímulo es la gravedad estática.
- c) Detectan aceleraciones angulares en los tres planos del espacio.
- d) Están conectados directamente con el nervio coclear.

35. En una prueba calórica con agua fría en el oído derecho de un paciente en decúbito supino, ¿cuál es la respuesta normal esperada en un paciente consciente?

- a) Nistagmo hacia el lado derecho.
- b) Nistagmo hacia el lado izquierdo.
- c) Ausencia de nistagmo.
- d) Nistagmo vertical hacia arriba.

36. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el seguimiento visual es correcta?

- a) El seguimiento atáxico se caracteriza por movimientos oculares rápidos y regulares con frecuencia mayor a 3 Hz.
- b) El seguimiento abolido implica la presencia de un patrón sinusoidal con sacudidas de pequeña amplitud.
- c) La asimetría del seguimiento horizontal puede indicar lesiones en estructuras centrales como el tálamo y el cerebelo.
- d) El aumento de la ganancia del seguimiento visual es típico en enfermedades neurodegenerativas como el Parkinson y el Alzheimer.

37. En la posturografía dinámica, ¿qué patrón sugiere una alteración vestibular periférica?

- a) Inestabilidad marcada en condiciones visuales normales.
- b) Inestabilidad en condiciones de privación visual y superficie inestable.
- c) Oscilaciones posturales en todas las condiciones.
- d) Estabilidad completa en todas las pruebas.

38. ¿Cuál es la secuencia más sensible en resonancia magnética nuclear (RMN) para detectar un neurinoma del acústico en el ángulo pontocerebeloso?

- a) T1 sin contraste.
- b) T2 FLAIR.
- c) T1 con gadolinio.
- d) Difusión.

39. ¿Cuál es el principal valor clínico del rastreo con octreótide en el manejo de los paragangliomas?

- a) Evaluar la captación de contraste yodado en tumores grandes.
- b) Detectar erosión ósea en el foramen yugular.
- c) Determinar la extensión intracraneal mediante reconstrucción tridimensional.
- d) Identificar tumores multicéntricos y recidivas incluso de pequeño tamaño.

40. ¿Cuál de los siguientes hallazgos en TAC de alta resolución sugiere una micosis fúngica no invasiva (bola fúngica) en un seno paranasal?

- a) Opacidad homogénea con nivel hidroaéreo.
- b) Imagen hiperdensa con calcificaciones centrales.
- c) Engrosamiento mucoso bilateral.
- d) Realce intenso tras contraste intravenoso.

41. ¿Cuál es el hallazgo radiológico más característico del laringocele en una tomografía axial computarizada (TAC)?

- a) Tumoración con contenido líquido homogéneo.
- b) Masa sólida con bordes irregulares.
- c) Imagen sacular rellena de aire.
- d) Imagen hiperdensa con calcificaciones.

42. ¿Qué secuencia de RMN es especialmente útil para identificar ganglios linfáticos y adenopatías metastásicas en el cuello suprahioides?

- a) Secuencia T1 sin contraste.
- b) Secuencia FLAIR.
- c) Secuencia de difusión (DWI).
- d) Secuencia T2 con supresión de grasa.

43. ¿Cuál es la utilidad principal de la inyección de contraste en la RMN de tumores malignos del cuello suprahioides?

- a) Detectar cuerpos extraños metálicos.
- b) Evaluar la vascularización de los músculos cervicales.
- c) Definir la infiltración perineural.
- d) Identificar fracturas óseas en la base del cráneo.

44. ¿Qué característica define la onda de presión inicial en la fase faríngea durante una manometría?

- a) Onda de presión sostenida en el cuerpo esofágico.
- b) Onda corta e intensa en forma de pico.
- c) Onda de presión constante en el esfínter esofágico inferior.
- d) Onda de baja amplitud y larga duración.

45. ¿Cuál es una ventaja destacada de la endoscopia flexible frente a la esofagoscopia rígida en la extracción de cuerpos extraños esofágicos?

- a) Mayor tasa de éxito en cuerpos extraños enclavados.
- b) Menor riesgo de perforación esofágica.
- c) Mejor visualización de la boca de Killian.
- d) Mayor eficacia en cuerpos extraños punzantes.

46. ¿Cuál es el momento más adecuado para realizar una electroneuronografía en una parálisis facial completa?

- a) Antes del tercer día de la lesión.
- b) Entre el primer y segundo día de la lesión.
- c) Entre el tercer y vigésimo primer día de la lesión.
- d) Después de las tres semanas de la lesión.

47. ¿Qué parámetro de la electromiografía se correlaciona directamente con el número de axones funcionantes y tiene valor pronóstico desde el tercer día?

- a) Actividad espontánea.
- b) Presencia de ondas positivas.
- c) Patrón de contracción voluntaria.
- d) Descargas bizarras.

48. ¿Qué indica un test de Schirmer patológico (reducción del 30% en lado afecto) en un paciente con parálisis facial periférica?

- a) Lesión proximal al ganglio geniculado.
- b) Lesión distal al origen del nervio petroso superficial mayor.
- c) Lesión del nervio mandibular.
- d) Lesión del nervio hipogloso.

49. En una parálisis facial periférica con hipogeusia, disminución de la salivación y lacrimación, ¿dónde se localiza más probablemente la lesión?

- a) A nivel del agujero estilomastoideo.
- b) En el segmento timpánico del nervio facial.
- c) En el ganglio geniculado o proximal a él.
- d) En la rama temporofacial.

50. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el uso de corticoides tópicos nasales en la rinitis alérgica es correcta?

- a) Su efecto es inmediato tras la primera aplicación.
- b) Están contraindicados en pacientes con poliposis nasal.
- c) Su uso prolongado produce atrofia irreversible de la mucosa nasal.
- d) Son el tratamiento de primera línea en rinitis alérgica persistente moderada-grave.

51. ¿Cuál de los siguientes antibióticos se considera de primera elección en el tratamiento empírico de la sinusitis aguda?

- a) Levofloxacin, 500 mg cada 12 horas durante 7 días.
- b) Telitromicina, 800 mg cada 24 horas durante 5 días.
- c) Amoxicilina con ácido clavulánico, 875/125 mg cada 8 horas durante 7 a 10 días.
- d) Eritromicina, 500 mg cada 6 horas durante 7 días.

52. ¿Qué ventaja ofrecen la radioterapia estereotáxica y la de intensidad modulada (IMRT) en el tratamiento de los tumores de senos paranasales?

- a) Mayor rapidez en el tratamiento.
- b) Menor coste económico.
- c) Mayor dosis de radiación en menos sesiones.
- d) Aplicación más selectiva con menor afectación de tejido sano.

53. ¿Cuál es una indicación clásica de la radioterapia externa en cánceres de laringe?

- a) Pacientes con tumores benignos.
- b) Pacientes con metástasis cerebrales.
- c) Pacientes con cánceres inoperables por comorbilidad.
- d) Pacientes con tumores de tiroides.

54. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre las áreas de Cottle y la dismorfia septal es correcta?

- a) Las áreas IV y V son las que más afectan la función respiratoria nasal.
- b) El área II corresponde al espacio entre los cornetes medio e inferior.
- c) Las dismorfias septales anteriores suelen tener mayor impacto funcional.
- d) La rinomanometría no aporta información útil sobre la resistencia nasal.

55. ¿Qué prueba funcional permite cuantificar objetivamente la resistencia nasal en pacientes con dismorfia septal?

- a) Rinoscopia anterior.
- b) Rinometría acústica.
- c) Rinomanometría anterior activa.
- d) Tomografía computarizada.

56. ¿Cuál de las siguientes técnicas quirúrgicas se considera más adecuada para cerrar una perforación septal de menos de 2 cm?

- a) Injerto de cartílago costal.
- b) Colgajo de mucosa nasal.
- c) Obturador de silicona permanente.
- d) Cauterización bilateral del septo.

57. ¿Cuál de las siguientes complicaciones sucede con más frecuencia tras un hematoma septal no drenado?

- a) Epistaxis posterior.
- b) Absceso subperióstico.
- c) Necrosis del cartílago septal y deformidad en silla de montar.
- d) Sinusitis maxilar secundaria.

58. ¿Cuál de las siguientes causas generales de epistaxis se asocia con una prolongación del tiempo de hemorragia debido a una anomalía en la contractilidad capilar y la adhesión plaquetaria?

- a) Hemofilia A.
- b) Enfermedad de Von Willebrand.
- c) Púrpura trombopénica idiopática.
- d) Enfermedad de Rendu-Osler-Weber.

59. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la atresia de coanas es correcta?

- a) La atresia unilateral siempre se diagnostica en el periodo neonatal por disnea grave.
- b) La atresia bilateral no requiere tratamiento quirúrgico si se coloca una cánula de Guedel.
- c) La técnica diagnóstica más sensible es la tomografía computarizada nasosinusal.
- d) Es una malformación congénita más frecuente en varones que en mujeres.

60. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el rinoscleroma es correcta?

- a) Es una enfermedad granulomatosa causada por *Mycobacterium Leprae*.
- b) Se caracteriza por una fase exudativa, proliferativa y cicatricial.
- c) Es endémica en Europa occidental y América del Norte.
- d) Su tratamiento se basa exclusivamente en cirugía reconstructiva.

61. ¿Cuál de las siguientes características histopatológicas permite sospechar un granuloma maligno nasal (linfoma NK/T)?

- a) Presencia de granulomas en empalizada.
- b) Necrosis con vasculitis leucocitoclástica.
- c) Infiltrado linfoide polimorfo con placas necróticas.
- d) Formación de microabscesos con eosinófilos.

62. ¿Cuál de las siguientes variantes anatómicas puede representar un riesgo quirúrgico en la cirugía endoscópica nasosinusal por su relación con el nervio óptico?

- a) Cornete bulloso.
- b) Celda de Onodi.
- c) Lámina cribosa derecha elevada.
- d) Dehiscencia de la lámina papirácea.

63. ¿Cuál de las siguientes técnicas quirúrgicas según la clasificación de Draf implica la resección completa del suelo del seno frontal y del septo interfrontal?

- a) Draf tipo I.
- b) Draf tipo IIA.
- c) Draf tipo IIB.
- d) Draf tipo III.

64. ¿Cuál es el agente bacteriano más frecuente en la parotiditis aguda bacteriana?

- a) *Streptococcus pneumoniae*.
- b) *Haemophilus influenzae*.
- c) *Staphylococcus aureus*.
- d) *Escherichia coli*.

65. ¿Cuál de las siguientes características histológicas es más típica del carcinoma mucoepidermoide de glándulas salivares?

- a) Proliferación de células acinares con contenido seroso.
- b) Presencia de células mucosas, escamosas e intermedias.
- c) Formación de estructuras ductales con calcificaciones.
- d) Infiltrado linfocitario con células plasmáticas.

66. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el carcinoma adenoide quístico de glándulas salivares es correcta y clínicamente relevante para su manejo quirúrgico?

- a) Tiene bajo riesgo de recidiva local, por lo que no requiere márgenes amplios.
- b) Su diseminación linfática cervical es muy frecuente.
- c) Presenta crecimiento perineural en alrededor del 50%.
- d) No suele presentar metástasis a distancia durante su evolución.

67. ¿Cuál es la función inmunológica principal del anillo linfático de Waldeyer?

- a) Defensa frente a traumatismos externos.
- b) Barrera contra sustancias tóxicas inhaladas.
- c) Contacto directo con antígenos y diferenciación de linfocitos.
- d) Producción exclusiva de inmunoglobulina E.

68. ¿Cuál no es una indicación absoluta de amigdalectomía?

- a) Cáncer amigdalar.
- b) Amigdalitis agudas recurrentes.
- c) Obstrucción grave de la vía aérea en orofaringe por hipertrofia amigdalar.
- d) Hemorragia amigdalar persistente.

69. ¿Cuál es la complicación supurada local más frecuente de la amigdalitis aguda?

- a) Linfadenitis cervical supurada.
- b) Absceso retrofaríngeo.
- c) Absceso periamigdalino.
- d) Sinusitis maxilar aguda.

70. Las lesiones más características de la faringoamigdalitis por VIH son todas, excepto:

- a) Leucoplasia Velloso
- b) Herpes simple.
- c) Virus del papiloma humano.
- d) Lesiones granulomatosas.

71. Con relación a las manifestaciones ORL de las leucemias agudas, señale la incorrecta:

- a) Infiltración del tejido amigdalino simétrica y bilateral.
- b) Hipertrofia gingival.
- c) Adenopatías cervicales.
- d) Aftas y úlceras secundarias a la neutropenia.

72. Señale la respuesta incorrecta en relación con la herpangina:

- a) Se debe a la infección por el enterovirus *Coxsackie* del grupo B.
- b) Afecta a niños de 1-7 años.
- c) El Síndrome mano-boca-pie está causado por el virus *Coxsackie* del grupo A.
- d) Se manifiesta con fiebre alta, dolores faríngeos, y vesículas o ulceraciones en el pilar anterior del velo del paladar respetando la cavidad bucal.

73. ¿Cuál es la causa más frecuente de traumatismo faríngeo penetrante en el grupo pediátrico?

- a) Cuerpos extraños romos alimentarios.
- b) Accidentes por empalamiento con lápices, palillos introducidos en la cavidad oral.
- c) Agresión física directa.
- d) Manipulación accidental quirúrgica.

74. ¿Cuál es la malformación congénita laringotraqueal más frecuente?

- a) Estenosis subglótica.
- b) Laringomalacia.
- c) Membrana glótica.
- d) Hemangioma subglótico.

75. Con relación a las laringitis de etiología fúngica, señale la respuesta incorrecta:

- a) Las laringitis fúngicas se van a dar principalmente en inmunodeprimidos y se presentan generalmente de forma muy aguda.
- b) La laringitis candidiásica suele presentarse cuando existen factores predisponentes.
- c) El tratamiento de la laringitis por *aspergillus* se realiza con anfotericina B.
- d) La laringitis por *histoplasma* puede producir ulceraciones.

76. En la laringitis crónica secundaria a reflujo gastroesofágico, ¿qué hallazgo laríngeo es más característico?

- a) Tejido de granulación en procesos vocales de aritenoides y paquidermia interaritenoidea.
- b) Pérdida de la mucosa de las cuerdas vocales.
- c) Úlceras profundas con necrosis.
- d) Edema subglótico difuso.

77. ¿En qué parte de la cuerda vocal se localiza el edema de Reinke?

- a) Ligamento vocal profundo.
- b) Entre el epitelio y el ligamento vocal.
- c) Submucosa laríngea posterior.
- d) Submucosa laríngea anterior.

78. Señale la respuesta incorrecta sobre los laringoceles:

- a) Se clasifican en externos, internos y mixtos.
- b) El laringocele externo es el más frecuente.
- c) El signo de Bryce, gorgoteo de la tumoración a la presión manual, es patognomónico, pero no está recomendado hacerlo por el peligro de romper el laringocele.
- d) Entre un 6% – 18% de los pacientes con cáncer laríngeo presentan un laringocele.

79. ¿Cuál es la forma más común de parálisis laríngea congénita?

- a) Parálisis unilateral.
- b) Parálisis bilateral.
- c) Paresia laríngea transitoria.
- d) Parálisis del nervio laríngeo externo.

80. ¿En qué tipo de pacientes es más recomendable especialmente la traqueotomía percutánea?

- a) Pacientes con vía aérea difícil o anatomía complicada.
- b) Pacientes que requieren traqueotomía urgente por obstrucción aguda.
- c) Pacientes con necesidad de ventilación mecánica prolongada en unidad de cuidados intensivos.
- d) Pacientes pediátricos menores de 5 años.

81. En relación a los cuerpos extraños laringotraqueales. Señale la respuesta incorrecta:

- a) El bronquio es la localización más frecuente (80%), con predominio del bronquio principal derecho.
- b) Existe una triada sugestiva de aspiración de cuerpo extraño: tos súbita, sibilancias y espiración disminuida.
- c) Los más frecuentes en niños son los frutos secos.
- d) El cuerpo extraño alojado en la laringe es la localización menos frecuente, salvo en los menores de 1 año.

82. En relación a las distrofias del hueso temporal, señale la respuesta incorrecta:

- a) La enfermedad de Paget puede producir fijación del estribo.
- b) La osteogénesis imperfecta no produce hipoacusia de transmisión, pero si neurosensorial.
- c) En la displasia fibrosa, la afectación del hueso temporal puede darse en la forma polioestótica.
- d) En la enfermedad de Paget las fracturas son las complicaciones más frecuentes.

83. Relacionado con el paraganglioma del hueso temporal, señale la respuesta correcta:

- a) El paraganglioma es el tumor benigno más frecuente del oído medio, de comportamiento no agresivo en su evolución.
- b) La zona habitual de implantación de estos tumores es la cara superior del golfo de la yugular.
- c) Los de origen timpánico debutarán precozmente con otorragia.
- d) La vascularización procede de la arteria faríngea descendente, ramas de la arteria vertebral y de la arteria carótida interna.

84. ¿Cuál es el síntoma inicial más frecuente en pacientes con tumores del ángulo pontocerebeloso (APC)?

- a) Hipoacusia neurosensorial unilateral progresiva.
- b) Sordera súbita.
- c) Vértigo.
- d) Parálisis facial.

85. En relación con las vías de abordaje quirúrgicos de los tumores del APC, petroclivales y del ápex petroso, señale la respuesta correcta:

- a) El abordaje translaberíntico está indicado en tumores del APC en los que la conservación de la audición es un objetivo prioritario.
- b) En el abordaje translaberíntico, el tamaño tumoral tanto intra como extracanalicular es una contraindicación.
- c) El abordaje por fosa media está indicado en tumores intracanaliculares o que se extienden menos de 1 cm en el APC.
- d) El abordaje retrosigmoideo no está indicado en tumores del APC grandes.

86. Señale la respuesta incorrecta con relación al papiloma schneideriano nasal:

- a) El tipo más frecuente es el cilíndrico.
- b) El papiloma septal se asemeja a una verruga vulgar o papiloma escamoso.
- c) El papiloma invertido se origina generalmente en la pared lateral nasal.
- d) Se asocia con focos de malignidad en un 2-26% de los casos.

87. ¿Cuál es el tipo histológico más frecuente de tumor maligno nasosinusal?

- a) Adenocarcinoma.
- b) Carcinoma indiferenciado.
- c) Carcinoma epidermoide.
- d) Linfoma.

88. ¿Qué característica clínica es más frecuente en el debut del carcinoma nasofaríngeo?

- a) Epistaxis.
- b) Exoftalmos.
- c) Adenopatía cervical.
- d) Otolgia bilateral.

89. Un carcinoma no queratinizante de nasofaringe de 2 cm de diámetro, que se extiende a la pared lateral derecha de la orofaringe, con dos adenopatías derechas de 3 cm y 2 cm en nivel IIb y III, corresponde a:

- a) Estadio I. T1.N1. M0
- b) Estadio III. T2b.N2b.M0
- c) Estadio IIA. T1.N2b. M0
- d) Estadio IIB. T3.N2b. M0

90. ¿Cuál es la zona de origen más frecuente del angiofibroma nasofaríngeo juvenil?

- a) Cornete inferior.
- b) Coanas.
- c) Región del *foramen* esfenopalatino.
- d) Nasofaringe.

91. ¿Qué tipo de cordectomía incluye la resección del músculo vocal en su totalidad?

- a) Tipo I.
- b) Tipo II.
- c) Tipo III.
- d) Tipo IV.

92. ¿Cuál es una indicación típica para realizar una CHEP (Laringectomía supracricoidea con cricohioidoepiglottopexia)?

- a) Tumores T1 glóticos.
- b) Cáncer glótico bilateral y el cáncer glótico con extensión superficial a la comisura anterior o al suelo del ventrículo.
- c) Tumores glóticos T3 con invasión a subglotis.
- d) Tumores supraglóticos con extensión a hipofaringe.

93. ¿Qué estructura anatómica se utiliza como fuente de vibración en la erigmo fonía?

- a) Tráquea.
- b) Esfínter esofágico superior o segmento faringoesofágico.
- c) Cartílago tiroides.
- d) Cavidad oral.

94. ¿Cuál es el síntoma más característico de la traqueomalacia en lactantes?

- a) Apnea central.
- b) Estridor espiratorio.
- c) Tos y estridor inspiratorio.
- d) Disfagia.

95. Con relación a la papilomatosis laríngea, señale la respuesta incorrecta:

- a) Es el tumor benigno de la laringe más frecuente en la infancia.
- b) No se malignizan nunca.
- c) La localización es preferentemente endolaríngea.
- d) No se considera enfermedad contagiosa ya que no existen casos familiares ni en estados inmunodeficientes, por lo que no hay que tomar medidas especiales en la colectividad con estos enfermos.

96. ¿Qué tipo de injerto se utiliza comúnmente para la reconstrucción en la laringofisura con injerto para estenosis laríngea?

- a) Injerto de peroné.
- b) Injerto de radio.
- c) Injerto de cartílago costal o septal.
- d) Injerto dérmico.

97. En los niños, ¿cuáles son los cuerpos extraños esofágicos con mayor riesgo de complicaciones?

- a) Pilas planas.
- b) Bolos alimentarios grandes impactados en esófago superior.
- c) Fragmentos de hueso.
- d) Juguetes pequeños.

98. Señale la respuesta correcta con relación a los divertículos esofágicos.

- a) El divertículo faringoesofágico o cricofaríngeo se denomina divertículo de Zenker.
- b) Se llaman divertículos verdaderos aquellos que no contienen la totalidad de las capas de la pared esofágica.
- c) Los divertículos de Zenker son denominados divertículos de tracción.
- d) El tratamiento siempre es quirúrgico.

99. En relación al neurinoma del acústico, señale la respuesta correcta:

- a) Crece a partir de las células de Schwann de la cubierta de mielina del nervio vestibular.
- b) Cuando se presenta de forma bilateral (5% de los casos), es debido a una neurofibromatosis tipo I.
- c) Suele afectar a pacientes de edad infantil y es con mayor frecuencia unilateral.
- d) Suele debutar con hipoacusia transmisiva unilateral.

100. Indica la respuesta falsa sobre metástasis ganglionares cervicales:

- a) En la mayoría de los casos la exploración física de la vía aerodigestiva superior permite identificar el tumor primario.
- b) La realización de un PET-TAC es indispensable en casos de metástasis sin localización del tumor primario.
- c) La PAAF es una prueba de alto rendimiento con una sensibilidad mayor del 80% y una especificidad mayor del 95%.
- d) Si la metástasis es de un carcinoma indiferenciado, el origen más probable es la orofaringe.

101. ¿Qué prueba complementaria realizarías en primer lugar ante una adenopatía sospechosa de malignidad en el adulto?

- a) TAC cervical.
- b) RMN cervical.
- c) Ecografía con PAAF.
- d) PET-TAC.

102. Respecto a los tumores medulares de tiroides señala la respuesta correcta.

- a) El carcinoma medular de tiroides en el 75% de los casos forma parte del NEM 2A Y 2B.
- b) El antígeno carcinoembrionario (ACE) a concentraciones altas indica enfermedad más agresiva pero no es específico del carcinoma medular.
- c) La clasificación TNM es diferente del resto de cáncer diferenciado de tiroides.
- d) El tratamiento de elección es quimioterapia con doxorubicina seguida de tiroidectomía total.

103. ¿Cuándo está indicada la cirugía en el hiperparatiroidismo primario asintomático?

- a) Calcemia superior a 0.5 mg/ml por encima del límite superior de la normalidad.
- b) Filtrado glomerular menor o igual a 60 ml/min/1.73m².
- c) Edad menor de 60 años.
- d) T-score menor o igual a 2 en columna lumbar, cuello femoral, cadera o tercio distal del radio.

104. En la otitis externa circunscrita (forúnculo) el germen más frecuente es:

- a) *Pseudomona aeruginosa*.
- b) *Staphylococo aureus*.
- c) *Haemophylus influenza*.
- d) *Candida albicans*.

105. Ante la sospecha de una otitis externa maligna ¿cuál es la prueba inicial más útil para confirmar el diagnóstico?

- a) RMN de peñasco.
- b) TAC de peñasco con contraste.
- c) Cultivo de secreciones y gammagrafía Tc 99.
- d) Audiometría tonal y timpanometría.

106. En la pericondritis del pabellón auricular señale la respuesta correcta:

- a) Hay dolor e inflamación de pabellón auricular incluido el lóbulo.
- b) Aparece fiebre desde el inicio del cuadro.
- c) *Streptococo A* y *Staphylococo aureus* son los microorganismos más frecuentes si no hay puerta de entrada.
- d) El antibiótico de elección es la amoxicilina.

107. En una otitis media aguda complicada con parálisis facial periférica en la infancia, ¿cuál es la respuesta correcta?

- a) La causa principal es la inflamación difusa por vía hematógena del nervio.
- b) Suele presentarse en la fase catarral de la otitis media aguda.
- c) La resolución suele ser completa con antibioticoterapia y drenaje.
- d) Está indicada la descompresión quirúrgica precoz.

108. En la petrositis secundaria a otitis media aguda, la triada de Gradenigo incluye:

- a) Otagia, otorrea purulenta y parálisis facial.
- b) Otagia, otorrea purulenta y parálisis del III par craneal.
- c) Otagia, otorrea purulenta y parálisis del IV par craneal.
- d) Otagia, otorrea purulenta y parálisis de VI par craneal.

109. ¿Cuál de los siguientes hallazgos radiológicos es más sugerente de una mastoiditis?

- a) Ocupación de las celdillas mastoideas sin erosión ósea en TAC.
- b) Velamiento completo de las celdillas mastoideas en RMN en T2.
- c) Destrucción de los septos óseos intercelulares en TAC de alta resolución.
- d) Realce difuso del tejido blando mastoideo en RMN con gadolinio.

110. Señale la respuesta falsa respecto a la mastoiditis aguda:

- a) El pico de incidencia se sitúa entre los 6 meses y 3 años.
- b) Es más frecuente en niños que presentan otitis de repetición.
- c) En menores de 2 años puede ser la primera manifestación sin signos previos de otitis media aguda.
- d) Hay que pensar en *Fusobacterium* si hay trombosis asociada.

111. En un paciente pediátrico con colesteatoma congénito detectado como masa blanquecina detrás de la membrana timpánica íntegra. ¿Cuál es la conducta más adecuada?

- a) Observación y control anual.
- b) Miringotomía y drenaje.
- c) Timpanomastoidectomía temprana para evitar crecimiento y erosión.
- d) Adenoidectomía y seguimiento.

112. ¿Cuáles son los gérmenes más frecuentes en la otitis media crónica supurada?

- a) *Streptococo neumoníae* y *Haemophilus influenzae*.
- b) *Pseudomona aeruginosa* y *staphilococo aureus*.
- c) Bacterias anaerobias.
- d) Hongos.

113. Según la clasificación de Wullstein, una timpanoplastia tipo III se describe como:

- a) Injerto interpuesto entre el mango del martillo y la ventana oval.
- b) Injerto colocado sobre la cabeza del estribo o su platina, cuando yunque y martillo están ausentes o no funcionales.
- c) Injerto sobre anillo timpánico sin afectar a huesecillos.
- d) Reconstrucción completa de tímpano y cadena osicular.

114. En la reconstrucción timpánica, el uso de cartílago tragal frente a fascia de temporal está indicada si:

- a) La perforación es pequeña localizada en cuadrante posteroinferior.
- b) La perforación es pequeña localizada en cuadrante anteroinferior.
- c) Hay disfunción tubárica crónica.
- d) Timpanoplastia tipo I en paciente pediátrico sin factores de riesgo.

115. En una timpanoplastia tipo II, la interposición más estable y con mejor transmisión acústica documentada es:

- a) Interposición de cartílago entre mango del martillo y cabeza del estribo.
- b) *Incus* remodelado y reposicionado entre martillo y estribo.
- c) Prótesis de titanio colocada sobre platina el estribo.
- d) Injerto de fascia temporal sobre ventana oval.

116. En una perforación timpánica subtotal seca de más de un año de evolución, ¿cuál de los siguientes materiales ofrece mejores resultados auditivos y menor tasa de reperforación en oído bien ventilado?

- a) Fascia temporal.
- b) Cartílago tragal.
- c) Periostio mastoideo.
- d) Fascia temporal con pericondrio asociado.

- 117. En timpanoesclerosis que compromete exclusivamente la membrana timpánica y produce umbral auditivo de 15 dB, la conducta más apropiada es:**
- a) Cirugía para desbridar y colocar injerto.
 - b) Observación y control audiométrico periódico.
 - c) Colocación de drenaje transtimpánico profiláctico.
 - d) Estapedectomía.
- 118. En el síndrome branquio-oto-renal señale la respuesta falsa:**
- a) Tiene transmisión autosómica dominante con expresividad variable y penetrancia incompleta.
 - b) Provoca malformaciones que afectan a los 3 compartimentos del oído.
 - c) La hipoacusia es mixta en el 50%, neurosensorial pura en el 25% y conductiva pura en el otro 25%.
 - d) La aplasia de la oreja suele ser oreja en cucurucho unilateral.
- 119. En la otosclerosis, señala la respuesta correcta:**
- a) Es una enfermedad de la cápsula ótica y estribo, de predominio femenino y bilateral en la mitad de los casos.
 - b) La forma familiar suele ser más precoz, con evolución más rápida y mayor frecuencia de laberintización.
 - c) La audiometría refleja una hipoacusia de transmisión en frecuencias agudas, timpanometría normal y reflejos del estribo ausentes.
 - d) Hay que realizar siempre una prueba de imagen (TAC) para confirmar el diagnóstico previo a cirugía.
- 120. El tratamiento quirúrgico de la otosclerosis está contraindicado en:**
- a) Hipoacusia de transmisión mayor de 30 dB con Rinne de 20 dB.
 - b) Hipoacusia neurosensorial leve en un oído y mixta moderada en otro.
 - c) Dehiscencia ósea de un conducto semicircular.
 - d) Lisis parcial de la rama larga del yunque.

121. En los traumatismos sonoros agudos señale la respuesta correcta:

- a) El oído derecho es más vulnerable.
- b) Los acúfenos son el principal signo de presentación y suelen ser de tono agudo.
- c) En la audiometría se aprecia un déficit perceptivo con escotoma en 1000-2000 Hz.
- d) No se produce otalgia.

122. Respecto a las fracturas de peñasco señala la respuesta falsa:

- a) La clasificación clásica distingue entre longitudinal y transversal
- b) La clasificación actual distingue entre afectación de la cápsula laberíntica o no.
- c) La afectación de la cápsula laberíntica tiene mayor incidencia.
- d) En las fracturas laberínticas los síntomas incluyen hipoacusia neurosensorial, fístula de LCR o parálisis facial.

123. ¿Cuál de las siguientes hipoacusias genéticas sindrómicas tiene una transmisión autosómica dominante?

- a) Síndrome de Jervell y Lange-Nielsen.
- b) Síndrome Pendred.
- c) Síndrome branquio-oto-renal.
- d) Síndrome de Usher.

124. ¿Cuál es la infección congénita que causa hipoacusia con más frecuencia?

- a) Citomegalovirus.
- b) Rubéola.
- c) Toxoplasma.
- d) Sífilis.

125. En relación con las malformaciones congénitas del oído interno en niños con hipoacusia neurosensorial, señale la respuesta correcta:

- a) La agenesia del nervio coclear es excepcional y no contraindica el implante coclear.
- b) La malformación de Mondini corresponde a una cóclea con menos de una vuelta y media.
- c) Las malformaciones cocleares son la causa más frecuente de hipoacusia congénita.
- d) El diagnóstico es clínico, no precisa pruebas de imagen.

126. Respecto al mecanismo de toxicidad coclear de los aminoglucósidos, señale la afirmación correcta:

- a) Actúan bloqueando la bomba Na^+/K^+ ATPasa de la estría vascular.
- b) Generan especies reactivas de oxígeno que lesionan principalmente las células ciliadas externas de la región basal.
- c) Se fijan al ADN mitocondrial de forma directa produciendo apoptosis de las neuronas espirales.
- d) Produce una alteración reversible de la sinapsis aferente.

127. ¿Cuáles de los siguientes criterios son necesarios para establecer el diagnóstico de enfermedad de Ménière "definida"?

- a) Al menos 2 accesos de vértigo de 20 minutos o más de duración.
- b) La demostración en una ocasión al menos de una afectación auditiva en frecuencias agudas en el oído afecto.
- c) Demostración de déficit laberíntico en pruebas calóricas.
- d) La presencia de anomalías específicas en la RMN.

128. ¿Cuál es la teoría más aceptada como causa de la neuronitis vestibular?

- a) Autoinmune.
- b) Isquémica.
- c) Inflamatoria.
- d) Traumática.

129. Un paciente que describe vértigo posicional paroxístico benigno (VPPB) al girar a ambos lados en la cama y presenta nistagmo ageotrópico más intenso derecho en la exploración de Mc Clure, ¿cuál es el diagnóstico más probable?

- a) Cúpulolitiasis canal semicircular horizontal izquierdo.
- b) Afectación canal semicircular anterior izquierdo.
- c) Afectación canal semicircular anterior derecho.
- d) Canalolitiasis canal semicircular horizontal izquierdo.

130. ¿Qué maniobra elegiríamos para tratar el vértigo posicional paroxístico que afecta al conducto semicircular anterior?

- a) Maniobra de Epley.
- b) Maniobra de Yacovino.
- c) Maniobra de Semont.
- d) Maniobra de Lempert.

131. ¿Cuál es el tratamiento médico más recomendado en parálisis facial periférica idiopática con dolor y pabellón auricular y conducto auditivo externo sin alteraciones?

- a) Corticoides dosis altas 7 días.
- b) Corticoides a dosis altas 5 días y luego pauta descendente.
- c) Corticoides con pauta descendente y antivirales.
- d) Antivirales 10 días.

132. ¿Cuándo debemos solicitar pruebas de imagen en una parálisis facial periférica de Bell?

- a) Si no hay recuperación completa a los 15 días.
- b) No es necesario solicitar ninguna prueba en ningún caso.
- c) En las parálisis bilaterales.
- d) En las parálisis de grado IV o superior en la primera semana.

133. Según el Decreto por el que se regula el derecho a la segunda opinión médica en el ámbito del Sistema Sanitario Público de Extremadura, el concepto segunda opinión médica responde a:

- a) El derecho del usuario, de contrastar un diagnóstico y/o tratamiento, con otro profesional sanitario del Sistema Sanitario Público de Extremadura con el fin de completar un estudio o alternativa terapéutica.
- b) El derecho del usuario de contrastar un diagnóstico y/o tratamiento, con otro profesional sanitario del Sistema Sanitario Público de Extremadura para afianzar la seguridad del paciente en la información inicialmente recibida.
- c) La necesidad del usuario de contrastar las opiniones de los profesionales sanitarios del SES con los de servicios sanitarios de otras Comunidades Autónomas
- d) La posibilidad de los ciudadanos de recibir una asistencia completa, mediante su derivación a los centros o servicios que dispongan de los medios necesarios para lograr el diagnóstico adecuado.

134. Según la Ley de tiempos de respuesta en la atención sanitaria especializada del sistema sanitario público de Extremadura, los pacientes que requieran atención sanitaria especializada, de carácter programado y no urgente, en el ámbito del Sistema Sanitario Público de Extremadura, serán atendidos dentro de los plazos que se expresan a continuación:

- a) 180 días naturales en el caso de intervenciones quirúrgicas. 30 días naturales para acceso a primeras consultas externas. 60 días naturales para la realización de pruebas diagnósticas/terapéuticas.
- b) 190 días naturales en el caso de intervenciones quirúrgicas. 50 días naturales para acceso a primeras consultas externas. 20 días naturales para la realización de pruebas diagnósticas/terapéuticas.
- c) 180 días naturales en el caso de intervenciones quirúrgicas. 60 días naturales para acceso a primeras consultas externas. 30 días naturales para la realización de pruebas diagnósticas/terapéuticas.
- d) 180 días hábiles en el caso de intervenciones quirúrgicas. 60 días hábiles para acceso a primeras consultas externas. 30 días hábiles para la realización de pruebas diagnósticas/terapéuticas.

135. De conformidad con lo previsto en el artículo 10 de la Ley de Igualdad entre mujeres y hombres y contra la violencia de género en Extremadura, el organismo que tiene como fin esencial promover las condiciones para que la igualdad entre los sexos sea real y efectiva dentro del ámbito de competencias de la Junta de Extremadura, es:

- a) El Instituto de la Mujer de Extremadura.
- b) El Centro de Estudios de Género.
- c) Red de Oficinas de Igualdad y Violencia de Género.
- d) Observatorio de la Igualdad en Extremadura.

136. Según establece el artículo 41 de la Ley de Régimen Jurídico del Sector Público, se entiende por actuación administrativa automatizada, señale la respuesta CORRECTA:

- a) Cualquier acto o actuación realizada parcialmente a través de medios electrónicos por una Administración Pública en el marco de un procedimiento administrativo, únicamente cuando haya intervenido de forma directa un empleado público.
- b) Cuando el procedimiento en su totalidad está realizado íntegramente a través de medios electrónicos.
- c) Cualquier acto o actuación realizada íntegramente a través de medios electrónicos por una Administración Pública en el marco de un procedimiento administrativo y en la que no haya intervenido de forma directa un empleado público.
- d) Un acto realizado por el ciudadano a través de medios electrónicos o de forma manual, convertido posteriormente en un documento electrónico.

137. Según el artículo 3 de la Constitución Española, la lengua española oficial del Estado es:

- a) El castellano.
- b) El catalán.
- c) El castellano y las oficiales de las Comunidades Autónomas.
- d) El gallego.

138. Señale cuál de las siguientes respuestas son principios garantizados por la Constitución Española en su artículo 9:

- a) Legalidad y jerarquía normativa.
- b) Retroactividad de las disposiciones sancionadoras.
- c) Inseguridad jurídica.
- d) Irresponsabilidad de los poderes públicos.

139. Según el artículo 1 del Estatuto de Autonomía de Extremadura, los poderes de la Comunidad Autónoma de Extremadura emanan:

- a) Del pueblo, de la Constitución y del Estatuto de Autonomía de Extremadura.
- b) De la Asamblea de Extremadura.
- c) De sus instituciones de autogobierno.
- d) Del defensor del pueblo y de la defensora de los usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura.

140. Según el artículo 6 del Estatuto de Autonomía de Extremadura, los derechos fundamentales de los extremeños son los establecidos en:

- a) La Constitución.
- b) El Estatuto de Autonomía.
- c) La Ley de Gobierno y Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- d) La Ley de Salud de Extremadura.

141. Según el artículo 9 del Estatuto de Autonomía de Extremadura, la promoción de la salud y de la investigación biomédica es una competencia de la Comunidad Autónoma del siguiente tipo:

- a) Exclusiva.
- b) De desarrollo normativo y ejecución.
- c) De ejecución.
- d) Únicamente reglamentaria.

142. Según el artículo 15 del Estatuto de Autonomía de Extremadura, la Comunidad Autónoma ejercerá sus poderes a través de:

- a) la Asamblea, únicamente.
- b) El Presidente, únicamente.
- c) La Junta de Extremadura, únicamente.
- d) La Asamblea, del Presidente y de la Junta de Extremadura.

143. Según el artículo 40 del Estatuto de Autonomía, las leyes de la Asamblea de Extremadura se publicarán:

- a) Solo en el Boletín Oficial de la Asamblea.
- b) Solo en el Diario Oficial de Extremadura.
- c) Solo en el Boletín Oficial del Estado.
- d) En el Diario Oficial de Extremadura y en el Boletín Oficial del Estado.

144. En caso de extraordinaria y urgente necesidad, la Junta de Extremadura puede dictar disposiciones legislativas provisionales bajo la forma de:

- a) Proyecto de Ley.
- b) Decreto legislativo.
- c) Decreto-ley.
- d) Proyecto legislativo.

145. Según la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, es personal estatutario sanitario:

- a) El que ostenta esta condición en virtud de nombramiento expedido para el desempeño de funciones de gestión o para el desarrollo de profesiones u oficios que no tengan carácter sanitario.
- b) El que ostenta esta condición en virtud de nombramiento expedido para el ejercicio de una profesión o especialidad sanitaria.
- c) El que de manera eventual o de manera habitual, realiza tareas asistenciales en cualquier centro, público o privado, en el que preste asistencia sanitaria.
- d) El que ostenta esta condición en virtud de contrato laboral expedido para el ejercicio de una profesión o especialidad sanitaria.

146. Según lo previsto en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, NO es una causa de extinción de la condición de personal estatutario fijo:

- a) La excedencia voluntaria.
- b) La renuncia.
- c) La sanción disciplinaria firme de separación del servicio.
- d) La jubilación.

147. Según lo previsto en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, la jubilación del personal estatutario fijo:

- a) Siempre será voluntaria.
- b) La jubilación forzosa se declarará al cumplir el interesado la edad de 65 años, en todo caso.
- c) El interesado podrá solicitar voluntariamente prolongar su permanencia en servicio activo hasta cumplir, como máximo, los 70 años de edad, siempre que quede acreditado que reúne los requisitos necesarios para ello.
- d) La jubilación forzosa se declarará al cumplir el interesado la edad de 67 años, en todo caso.

148. Según lo previsto en el artículo 38 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, es competencia exclusiva del Estado:

- a) La sanidad exterior y las relaciones y acuerdos sanitarios internacionales.
- b) Las competencias asumidas por las Comunidades Autónomas en sus Estatutos y las que el Estado les transfiera o, en su caso, les delegue.
- c) El control sanitario de los cementerios y policía sanitaria mortuoria.
- d) Las decisiones y actuaciones públicas previstas en esta Ley que no se hayan reservado expresamente al Estado.

149. Las actuaciones de las Administraciones Públicas Sanitarias, según establece la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, estarán orientadas:

- a) A la promoción de la salud.
- b) A que los poderes públicos promuevan seguros privados de salud, como medida de ahorro público.
- c) A que las listas de espera quirúrgicas se puedan gestionar de manera que se priorice el interés particular sobre el sanitario.
- d) A la eliminación paulatina de la atención próxima, eliminando zonas de salud.

150. La Ley de Salud de Extremadura tiene por objeto:

- a) La ordenación y regulación del Sistema Sanitario Privado de Extremadura como parte integrante del Sistema Nacional de Salud.
- b) La ordenación y regulación del Sistema Sanitario tanto Público como Privado de Extremadura.
- c) La ordenación y regulación del Sistema Sanitario Público de Extremadura como parte integrante del Sistema Nacional de Salud, así como la creación del Servicio Extremeño de Salud.
- d) La ordenación y vigilancia del adecuado funcionamiento de los centros sanitarios públicos y privados de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

151. Las prestaciones ofertadas por el Sistema Sanitario Público de Extremadura serán:

- a) Como mínimo, las establecidas en cada momento para el Sistema Nacional de Salud.
- b) Como máximo, las establecidas en cada momento para el Sistema Nacional de Salud.
- c) Las correspondientes a la atención sanitaria primaria únicamente.
- d) Las establecidas para la atención sanitaria especializada no incluidas en el Sistema Nacional de Salud.

152. Los Estatutos del Organismo Autónomo Servicio Extremeño de Salud vigentes actualmente han sido aprobados por:

- a) La Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura.
- b) DECRETO 221/2008, de 24 de octubre, por el que se aprueban los Estatutos del Organismo Autónomo Servicio Extremeño de Salud.
- c) DECRETO 209/2001, de 27 de diciembre, por el que se aprueban los Estatutos y Logotipo del Organismo Autónomo, Servicio Extremeño de Salud.
- d) Ley 1/2008, de 22 de mayo, de creación de Entidades Públicas de la Junta de Extremadura.

PREGUNTAS DE RESERVA

1. Señale cuando no existe contraindicación temporal para el uso de prótesis auditiva:

- a) Otitis supurada.
- b) Sordera fluctuante.
- c) Enfermedades del conducto auditivos externo.
- d) Presbiacusia.

2. Señale la respuesta correcta sobre los potenciales auditivos:

- a) No sirven para la determinación del umbral auditivo en los niños.
- b) Los potenciales evocados auditivos del tronco cerebral (PEATC) son similares en el recién nacido y en el adulto
- c) El registro de los potenciales evocados de estado estable es más complejo que el registro de los PEATC.
- d) Los potenciales evocados de estado estable permiten valorar varias frecuencias del audiograma y ambos oídos a la vez.

3. ¿Cuál es el método diagnóstico más específico para confirmar la presencia de líquido cefalorraquídeo en una rinorrea nasal?

- a) Prueba de glucosa en secreción nasal.
- b) TAC de senos paranasales.
- c) Detección de beta-2 transferrina en el exudado nasal.
- d) Endoscopia nasal.

4. ¿Cuál de las siguientes arterias es responsable de irrigar el cornete superior y el tabique nasal?

- a) Arteria nasal inferior.
- b) Arteria nasal media.
- c) Arteria nasal posterolateral.
- d) Arteria angular.

5. Con relación a los pólipos de la cuerda vocal, señale la respuesta incorrecta:

- a) Se desarrollan en el corion y se localizan en el borde libre de la cuerda vocal.
- b) Son el resultado de un proceso de proliferación celular, y no de un proceso inflamatorio.
- c) Suelen ser recidivantes.
- d) Se producen, habitualmente, por abuso vocal y mal uso vocal.

6. Señale la respuesta incorrecta con relación a los tumores malignos del CAE y del oído medio:

- a) El tipo histológico más frecuente es el carcinoma basocelular.
- b) De los carcinomas de estirpe glandular el carcinoma adenoide quístico es el más frecuente.
- c) Una historia de otorrea persistente, con o sin otorragia, y otalgia asociada, debe hacernos sospechar este tipo de patología.
- d) Puede provocar parálisis facial.

7. En la susceptibilidad genética a la ototoxicidad por aminoglucósidos, señala la respuesta correcta:

- a) Se asocia principalmente a mutaciones del gen GJB2 (conexina 26).
- b) Las mutaciones mitocondriales como la A1555G en el gen 12S rRNA predisponen a ototoxicidad severa incluso a bajas dosis.
- c) La predisposición genética no influye en la severidad clínica.
- d) Se debe a mutaciones autosómicas dominantes exclusivamente.

8. Respecto al tratamiento de la enfermedad de Ménière, señala la respuesta correcta:

- a) El fármaco de primera elección con eficacia demostrada es la betahistina.
- b) La colocación de un drenaje puede mejorar la sensación de presión.
- c) La laberintectomía química está indicada en enfermedad bilateral.
- d) Los corticoides intratimpánicos se contraindican en fases iniciales de la enfermedad.

9. En el tratamiento de las metástasis cervicales indica la respuesta falsa:

- a) El vaciamiento radical incluye los niveles ganglionares I-V y estructuras no linfáticas como músculo esternocleidomastoideo, vena yugular interna y nervio espinal.
- b) En el vaciamiento radical modificado tipo I se conserva el nervio espinal.
- c) En el vaciamiento radical modificado tipo II se conserva vena yugular y nervio espinal.
- d) En el vaciamiento radical modificado tipo III solamente se conserva vena yugular y músculo esternocleidomastoideo.

10. En la laberintitis supurada secundaria a otitis media aguda (OMA), el síntoma que predomina es:

- a) Vértigo intenso con hipoacusia neurosensorial.
- b) Otagia y fiebre.
- c) Hipoacusia de transmisión.
- d) Acúfenos.

11. La Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, tiene por objeto:

- a) Establecer las bases reguladoras de la relación funcional general del personal estatutario de los servicios de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud, a través del Estatuto Marco de dicho personal.
- b) Desarrollar las bases reguladoras de la relación laboral general del personal estatutario de los servicios de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud, a través del Estatuto Marco de dicho personal.
- c) Establecer las bases reguladoras de la relación funcional especial del personal estatutario de los servicios de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud, a través del Estatuto Marco de dicho personal.
- d) Derogar las bases reguladoras de la relación funcional especial del personal estatutario de los servicios de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud, a través del Estatuto Marco de dicho personal.

12. El órgano superior del Servicio Extremeño de Salud es:

- a) La Dirección Gerencia.
- b) La Dirección General de Asistencia Sanitaria.
- c) La Consejera de Salud y Servicios Sociales.
- d) La Presidenta de la Comunidad Autónoma de Extremadura.