

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

CATEGORÍA:

FEA MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA

Orden SAN/54/2022, de 29 de diciembre, por la que se convocan pruebas selectivas para el acceso, mediante el procedimiento de concurso-oposición para la estabilización de empleo temporal, a la condición de personal estatutario fijo en la categoría de Facultativa/Facultativo Especialista de Área de Microbiología y Parasitología de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

### EJERCICIO ÚNICO CUESTIONARIO TIPO TEST

ADVERTENCIA:

NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE

- 1.- De acuerdo con el artículo 3 de la Constitución Española de 1978, ¿cuál es la lengua oficial del Estado?
  - A El español.
  - B El castellano.
  - C No existe una lengua oficial en España.
  - D La de la Comunidad Autónoma respectiva, preferentemente, y subsidiariamente el español.
  
- 2.- De acuerdo con el artículo 1 de la Ley Orgánica 8/1981, de 30 de diciembre, de Estatuto de Autonomía para Cantabria, los poderes de la Comunidad Autónoma emanan de:
  - A La Constitución.
  - B El Estatuto de Autonomía para Cantabria.
  - C El pueblo.
  - D Todas las respuestas anteriores son correctas.
  
- 3.- De acuerdo con el artículo 3 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, los profesionales del área sanitaria de formación profesional se estructuran en los siguientes grupos:
  - A De grado superior, medio e inferior.
  - B De grado superior y de grado medio.
  - C De grado superior: quienes ostentan el título de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería.
  - D De grado inferior: quienes ostentan el título de Técnico en Farmacia.
  
- 4.- De acuerdo con el artículo 10 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, señale cual de las siguientes NO es una función de gestión clínica:
  - A Coordinación de unidades y equipos sanitarios y asistenciales.
  - B Participación en comités internos de los centros sanitarios.
  - C Organización de formación especializada, continuada y de investigación.
  - D Jefatura de unidades administrativas.
  
- 5.- Según la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, ¿cómo se denomina el proceso de enseñanza y aprendizaje activo y permanente al que tienen derecho y obligación los profesionales sanitarios, que se inicia al finalizar los estudios de pregrado o de especialización y que está destinado a actualizar y mejorar los conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales sanitarios ante la evolución científica y tecnológica y las demandas y necesidades, tanto sociales como del propio sistema sanitario?
  - A Evaluación continua.
  - B Formación continuada.
  - C Formación especializada.
  - D Carrera profesional.

- 6.- Según el artículo 7 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud:**
- A El catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud tiene por objeto garantizar las condiciones básicas y comunes para una atención integral, continuada y en el nivel adecuado de atención.
  - B El catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud comprenderá las prestaciones correspondientes a la salud medioambiental, primeros auxilios, cirugía estética, atención especial, dependencia, dietética y nutrición y transporte médico.
  - C El catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud no comprenderá la prestación farmacéutica.
  - D El catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud tiene por objeto garantizar las condiciones básicas y comunes para una atención sanitaria primaria, pero no especializada.
- 7.- De acuerdo con el artículo 12 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, la prestación de atención primaria comprende, entre otros aspectos:**
- A La asistencia especializada en hospital de día.
  - B La hospitalización en régimen de internamiento.
  - C La asistencia sanitaria a demanda, programada y urgente tanto en la consulta como en el domicilio del enfermo.
  - D La asistencia sanitaria a demanda y programada en la consulta. Queda excluida de la atención primaria la asistencia sanitaria en el domicilio del enfermo.
- 8.- De acuerdo con el artículo 16 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, el acceso a la historia clínica con fines judiciales, epidemiológicos, de salud pública, de investigación o de docencia:**
- A Se rige por lo dispuesto en la legislación vigente en materia de protección de datos personales, y en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y demás normas de aplicación en cada caso.
  - B No obliga a preservar los datos de identificación personal del paciente, separados de los de carácter clínico asistencial.
  - C Obliga a entregar los datos de identificación personal del paciente junto con los de carácter clínico asistencial porque la investigación constituye uno de los usos de la historia clínica.
  - D Obliga a preservar los datos de identificación personal del paciente, separados de los de carácter clínico asistencial, aunque el propio paciente haya dado su consentimiento para no separarlos.
- 9.- De acuerdo con el artículo 21 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, en caso de NO aceptar el tratamiento prescrito:**
- A Se propondrá al paciente o usuario la firma del alta voluntaria.
  - B Dará lugar al alta forzosa cuando existan tratamientos alternativos, aunque tengan carácter paliativo, siempre que los preste el centro sanitario y el paciente acepte recibirlos.
  - C No dará lugar al alta forzosa cuando existan tratamientos alternativos, aunque el paciente no acepte recibirlos, siempre que los preste el centro sanitario.
  - D Si el paciente o usuario no firmara el alta voluntaria, la dirección del centro sanitario no podrá disponer el alta forzosa.

- 10 .- De acuerdo con el artículo 4 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, señale la respuesta VERDADERA:**
- A Tanto el paciente como las personas vinculadas a él por razones familiares o de hecho, son titulares del derecho a la información asistencial.
  - B La información clínica forma parte de todas las actuaciones asistenciales, será verdadera, se comunicará al paciente de forma comprensible y adecuada a sus necesidades y le ayudará a tomar decisiones de acuerdo con su propia y libre voluntad.
  - C El consentimiento del paciente será escrito en todos los casos.
  - D Cuando el paciente manifieste expresamente su deseo de no ser informado, únicamente se respetará su voluntad si así lo decide el médico responsable.
- 11 .- De acuerdo con el artículo 8 de la Ley de Cantabria 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, el Sistema Sanitario Público de Cantabria está integrado por:**
- A Los centros, servicios y establecimientos sanitarios de la Agencia Cántabra de Salud.
  - B Los centros, servicios y establecimientos sanitarios del Instituto Cántabro de Gestión Sanitaria.
  - C Los centros, servicios y establecimientos sanitarios de los municipios de la Comunidad Autónoma de Cantabria y cualesquiera otras Administraciones territoriales intracomunitarias.
  - D Los centros, servicios y establecimientos sanitarios de la Administración General de la Comunidad Autónoma de Cantabria a través de la Consejería competente en materia de servicios sociales.
- 12 .- De acuerdo con el artículo 29 de la Ley de Cantabria 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, el principio de autonomía del paciente alcanza su expresión a través de:**
- A El derecho a la información asistencial y a la protección de la salud.
  - B El derecho a la libre elección de médico, centro y servicio dentro del Sistema Sanitario Público de Cantabria.
  - C El consentimiento informado y la expresión de la voluntad con carácter previo.
  - D El derecho a la formación e información objetiva con el fin de que el ciudadano desarrolle actitudes, hábitos y valores que fomenten estilos de vida saludables.
- 13 .- De acuerdo con lo establecido en el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria, la Zona de Salud Besaya pertenece al:**
- A Área de Salud V Castro Urdiales.
  - B Área de Salud IV Torrelavega.
  - C Área de Salud IV (Especial) Reinoso.
  - D Área de Salud II Laredo.
- 14 .- Según el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria, el Centro de Salud Puente San Miguel:**
- A Comprende los municipios de Polanco y Miengo.
  - B Pertenece a la Zona de Salud Altamira.
  - C Pertenece a la Zona de Salud Saja.
  - D Comprende los municipios de El Astillero y Villaescusa.

- 15.- De acuerdo con el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria, la Zona de Salud Alto Pas comprende los municipios siguientes:**
- A Marina de Cudeyo, Entrambasaguas, Ribamontán al Mar y Ribamontán al Monte.
  - B Bárcena de Cicero, Escalante, Hazas de Cesto, Solórzano y Argoños.
  - C Corvera de Toranzo, Santiurde de Toranzo, San Pedro del Romeral, Luena y Vega de Pas.
  - D Reocín, Santillana del Mar, Alfoz de Lloredo y Ruiloba
- 16.- Según el Decreto 215/2019, de 14 de noviembre, de Estructura Básica del Servicio Cántabro de Salud, modificado por el Decreto 93/2022, de 29 de septiembre, es uno de los órganos centrales del Servicio Cántabro de Salud:**
- A La Dirección Central.
  - B La Subdirección de Asistencia Domiciliaria.
  - C La Subdirección de Relaciones Interadministrativas.
  - D La Subdirección de Recursos Humanos y Coordinación Administrativa.
- 17.- De acuerdo con el artículo 75 de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, finalizada la causa que determinó el pase a una situación distinta a la de activo, se incumpla la obligación de solicitar el reingreso al servicio activo en el plazo de un mes, procederá declarar de oficio la situación de:**
- A Excedencia voluntaria.
  - B Expectativa de destino.
  - C Excedencia forzosa.
  - D Adscripción provisional.
- 18.- De acuerdo con el artículo 61.2.d) de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, el complemento de atención continuada:**
- A Es el complemento destinado a remunerar al personal para atender a los usuarios de los servicios sanitarios de manera extrahospitalaria y continuada.
  - B Es el complemento destinado a remunerar al personal para atender a los usuarios de los servicios sanitarios de manera permanente y continuada.
  - C Retribuirá la actividad complementaria de presencia física, siempre dentro de la jornada ordinaria.
  - D Será susceptible de resultar abonado en situación de incapacidad temporal.
- 19.- Según el artículo 98 de la Ley de Cantabria 2/2019, de 7 de marzo, para la igualdad efectiva entre mujeres y hombres, las Administraciones públicas de Cantabria:**
- A Garantizarán a las mujeres atenciones específicas y diferenciadas, desde una perspectiva sanitaria y de genética de la salud, durante todas las etapas de su vida.
  - B Impulsarán la aplicación de medidas y programas específicos que permitan dar respuesta a las necesidades que presenten los ciudadanos.
  - C Impulsarán las medidas necesarias para avanzar en la prevención y tratamiento de enfermedades que afectan igualmente a mujeres y hombres.
  - D Prestarán una atención especial a los problemas específicos de salud que afectan a las mujeres, dentro de su diversidad, con el objeto de contribuir a la mejora, la promoción y protección de la salud durante todo su ciclo vital.

**20 .- En el artículo 2 de la Ley de Cantabria 1/2004, de 1 de abril, Integral para la Prevención de la Violencia contra las Mujeres y la Protección a sus Víctimas, se entiende por violencia de género:**

- A Toda conducta activa u omisiva de violencia o agresión, basada en la pertenencia de la víctima a minorías étnicas.
- B Toda conducta activa u omisiva de violencia o agresión, basada en la pertenencia de la víctima al sexo femenino, exclusivamente en el ámbito familiar o privado.
- C Toda conducta activa u omisiva de violencia o agresión, basada en la pertenencia de la víctima al sexo femenino, así como la amenaza de tales actos, la coacción o privación ilegítima de libertad y la intimidación, que tenga como resultado posible o real un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico, tanto si ocurre en público como en la vida familiar o privada.
- D Toda conducta activa u omisiva de violencia o agresión, basada en la pertenencia de la víctima al sexo femenino, exclusivamente en el ámbito público.

**21 .- ¿Cuál de los siguientes sistemas de recogida de muestra para cultivo de virus es la más adecuada?:**

- A Torunda de alginato de calcio y bastón de plástico.
- B Torunda de alginato de calcio y bastón de madera.
- C Torunda de dacrón y bastón de plástico.
- D Torunda de dacrón y bastón de madera.

**22 .- ¿Cuál de las siguientes asociaciones de medio de cultivo específico y microorganismo NO es correcta?:**

- A TCBS - *Vibrio* sp.
- B Todd Hewitt - *Neisseria gonorrhoeae*
- C BCYE - *Legionella pneumophila*
- D Bordet Gengou - *Bordetella pertussis*

**23 .- ¿Cuál de los siguientes enunciados es correcto respecto a la Recogida de muestras?:**

- A No se recomienda el uso de torundas de algodón para la investigación de presencia de *Chlamydia* sp. en la muestra.
- B Para las muestras de orinas obtenidas con punción suprapúbica, se recomienda sistemas de transporte que preserven los microorganismos anaerobios.
- C Los exudados nasales no son válidos para diagnóstico de sinusitis.
- D Todas son ciertas.

**24 .- Señale la respuesta correcta con respecto a *Staphylococcus lugdunensis*:**

- A Es Pirrolidonil-arilamidasa (PYR) positivo y posee coagulasa libre.
- B Es Pirrolidonil-arilamidasa (PYR) positivo, Producción de ornitina decarboxilasa (ORN) negativa, suele ser sensible a Penicilina.
- C Es Pirrolidonil-arilamidasa (PYR) positivo, Producción de ornitina decarboxilasa (ORN) positiva, clínicamente se comporta como *S. aureus* por su capacidad para producir infecciones supuradas.
- D Suele dar positiva la coagulasa en tubo porque el 60-80 % de las cepas producen "Clumping factor".

**25.- Respecto a las toxinas estafilocócicas, señale la opción incorrecta:**

- A La toxina exfoliativa A es termoestable y codificada por un gen cromosómico.
- B La leucocidina de Panton- Valentine es una enterotoxina producida por algunas cepas de *S. aureus*.
- C La TSST – 1 (toxina 1 del síndrome del Shock tóxico) es una exotoxina termoestable.
- D La citotoxina alfa puede estar codificada tanto en el cromosoma bacteriano como en un plásmido.

**26.- *E. faecalis* presenta resistencia intrínseca a:**

- A Clindamicina y ciprofloxacino.
- B Cotrimoxazol y vancomicina.
- C Cefuroxima e imipenem.
- D Clindamicina y ceftriaxona.

**27.- Ante el aislamiento de un coco Gram positivo, catalasa negativa, pirrolidonil-arilamidasa (PYR) negativo, leucino aminopeptidasa (LAP) negativo, resistente a vancomicina. ¿Qué microorganismo le parece más probable?:**

- A *S. pyogenes*.
- B *Leuconostoc* spp.
- C *Pediococcus* spp.
- D *S. lugdunensis*.

**28.- ¿Cuál de los siguientes síndromes clínicos NO está causado por gonorrhoeae?:**

- A Uretritis.
- B Úlceras genitales.
- C Conjuntivitis.
- D Enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).

**29.- Señale la respuesta correcta con respecto a las infecciones gonocócicas:**

- A En el recién nacido produce una infección grave denominada granulomatosis infantiséptica.
- B *N. gonorrhoeae* infecta las células del epitelio escamoso del endocérvix.
- C En la infección diseminada puede aparecer un exantema pustuloso en cabeza y tronco.
- D El síndrome de Fitz-Hugh-Curtis es una perihepatitis producida por *N. gonorrhoeae*.

**30.- Uno de los siguientes NO se considera factor de riesgo de infección por *Legionella*:**

- A Neutropenia.
- B Tratamiento con corticoides.
- C Infección por VIH.
- D Neumopatía crónica.

31.- ¿Cuál de los siguientes microorganismos necesita L-cisteína para su crecimiento en cultivo?:

- A Legionella.
- B Coxiella.
- C Bartonella.
- D Brucella.

32.- Señale la forma más frecuente de tularemia:

- A Úlcero-glandular.
- B Gastro-intestinal.
- C Neumónica.
- D Septicémica.

33.- Señale la falsa con respecto a *Corynebacterium jeikeium*:

- A Se incluye dentro del grupo de las corinebacterias lipofílicas.
- B Produce ureasa y reduce los nitratos a nitritos.
- C Es una causa frecuente de cistitis incrustante.
- D Es resistente a múltiples antibióticos.

34.- Es cierto con respecto a *Bacillus cereus*:

- A Bacilo Gram negativo, inmóvil, formador de esporas, no hemolítico.
- B Produce una enterotoxina termoestable y resistente a la proteólisis responsable de la forma emética de gastroenteritis.
- C La forma diarreica de gastroenteritis está producida por una citotoxina termolábil.
- D El principal alimento implicado en la forma diarreica es el arroz.

35.- Señale la falsa con respecto al género *Nocardia*.

- A Bacilo Gram positivo ramificado, parcialmente acidorresistente.
- B Las especies de *Nocardia* son capaces de crecer en la mayoría de los medios de laboratorio no selectivos para bacterias, hongos y micobacterias.
- C Los pacientes con mayor riesgo de padecer enfermedad por *Nocardia* son los que tienen déficit de linfocitos B.
- D El factor cord es un importante factor de virulencia que facilita la supervivencia intracelular de la bacteria.

36.- La canaliculitis lagrimal es producida principalmente por:

- A *Actinomyces israelii*.
- B *Propionibacterium propionicum*.
- C *Actinomyces odontolyticus*.
- D *Actinomyces meyeri*.



**37 .- Una prueba para diferenciar *K. oxytoca* de *K. pneumoniae* es:**

- A Producción de Lisina decarboxilasa.
- B Producción de Indol.
- C Prueba de la ONPG (Orto Nitro Fenil Galactopiranosido).
- D Producción de esculina.

**38 .- Cuál de las siguientes enterobacterias produce Ureasa.**

- A *P. mirabilis*.
- B *S. marcescens*.
- C *Hafnia alvei*.
- D *E. coli*.

**39 .- ¿Cuál de los siguientes es un factor de virulencia común a todas las enterobacterias?**

- A Endotoxina.
- B Ag capsular (K).
- C Producción de enterotoxinas.
- D Variación de fase antigénica.

**40 .- La hemolisina de Kanagawa es propia de:**

- A Cepas virulentas de *V. vulnificus*.
- B Cepas virulentas de *V. cholerae* serogrupo O1.
- C Cepas virulentas de *V. cholerae* serogrupo no O1.
- D Cepas virulentas de *V. parahaemolyticus*.

**41 .- La síntesis de la toxina colérica por parte de *V. cholerae* es propia de los serogrupos:**

- A Serogrupo No O1.
- B Serogrupo O140.
- C Serogrupos O1 y O139.
- D Serogrupos O1 y O140.

**42 .- Típicamente *Helicobacter* spp.**

- A Fermentan carbohidratos.
- B Son inmóviles y producen ureasa.
- C Oxidan carbohidratos.
- D Son oxidasa y catalasa positivas.

**43 .- Señale la correcta con respecto a los bacilos Gramnegativos No fermentadores.**

- A Stenotrophomonas maltophilia es aerobio estricto, móvil y oxidasa positiva.
- B Acinetobacter spp. son aerobios estrictos, inmóviles, oxidasa negativa.
- C Los pacientes con enfermedad granulomatosa crónica son especialmente susceptibles de sufrir infecciones pulmonares por A. baumannii.
- D Las cepas mucoides de Pseudomonas aeruginosa poseen una cápsula proteica que la protege de la fagocitosis.

**44 .- La manifestación clínica más frecuente de la infección por S. maltophilia.**

- A Infección del tracto urinario (ITU).
- B Infección de herida quirúrgica.
- C Neumonía.
- D Bacteriemia relacionada con cateter venoso central.

**45 .- Las infecciones por C. difficile.**

- A No existen factores de riesgo claramente definidos para la infección por C. difficile.
- B Es importante identificar y tratar los portadores asintomáticos para evitar la diseminación.
- C El neonato raramente sufre enfermedad porque su intestino no expresa los receptores para la toxina.
- D El primer escalón del tratamiento consiste en sustituir el antibiótico causante por otro de efecto anaerobio.

**46 .- ¿En cuál de las siguientes NO es frecuente el aislamiento de bacilos gramnegativos anaerobios?**

- A Meningitis.
- B Neumonía por aspiración.
- C Otitis media crónica.
- D Angina de Vincent.

**47 .- En relación al diagnóstico serológico de la sífilis es FALSO que:**

- A Las pruebas no treponémicas son un indicador de la actividad de la enfermedad.
- B Las pruebas treponémicas son más específicas y precoces que las no treponémicas.
- C Las pruebas reagínicas permanecen positivas de por vida.
- D Las pruebas no treponémicas permiten hacer seguimiento de la respuesta al tratamiento.

**48 .- ¿Cuál de los siguientes géneros del orden Spirochaetales NO es considerado patógeno humano?:**

- A Género Borrelia.
- B Género Spirochaeta.
- C Género Leptospira.
- D Los tres géneros producen patología humana.

- 49.- ¿Cuál de las siguientes asociaciones entre vector y enfermedad es FALSA?
- A Garrapata dura – Enfermedad de Weil.
  - B Piojo del cuerpo humano – Fiebre recurrente epidémica.
  - C Garrapata dura – Enfermedad de Lyme.
  - D Garrapata blanda – Fiebre recurrente endémica.
- 50.- De las garrapatas más prevalentes en España, el vector implicado en la transmisión de la Enfermedad de Lyme es:
- A Dermacentor marginatus.
  - B Rhipicephalus sanguineus.
  - C Hyalomma marginatum.
  - D Ixodes ricinus.
- 51.- ¿Cuál de las manifestaciones extrapulmonares de la infección por *Mycoplasma pneumoniae* es cierta?
- A El Síndrome de Guillain-Barré se ha asociado con la infección por *Mycoplasma pneumoniae*.
  - B La encefalitis es más frecuente en el paciente pediátrico que en el adulto.
  - C El síndrome de Stevens-Johnson es una posible manifestación dermatológica grave.
  - D Todas son verdaderas.
- 52.- ¿Cuál de las siguientes especies de mycoplasmas urogenitales presenta una fuerte asociación con la uretritis no gonocócica aguda?
- A *Ureaplasma parvum*.
  - B *Mycoplasma penetrans*.
  - C *Mycoplasma genitalium*.
  - D *Mycoplasma fermentans*.
- 53.- Es cierto respecto al diagnóstico:
- A La serología es la prueba diagnóstica de uso más frecuente en la infección por *Coxiella burnetii*.
  - B La detección directa por PCR no es útil en el diagnóstico de la infección por *Bartonella henselae*.
  - C No es posible el cultivo de *Ehrlichia* spp.
  - D Aunque no se realiza habitualmente, la visualización de rickettsias en los tejidos es posible y la tinción de Gram es la de elección.
- 54.- ¿Cuál es la asociación FALSA en relación a la vía principal de transmisión?
- A *Rickettsia conorii* - garrapatas.
  - B *Bartonella quintana* - piojos.
  - C *Coxiella burnetii* - piojos.
  - D *Anaplasma phagocytophilum* - garrapatas.

- 55.- Las primeras aproximaciones diagnósticas basadas en técnicas moleculares se orientaron a detectar un fragmento de un plásmido críptico presente en el microorganismo. Sin embargo, la identificación de la denominada variante sueca, que posee una delección en el plásmido críptico que afectaba al fragmento usado por varios sistemas comerciales, supuso un infradiagnóstico por acumulación de falsos negativos. Nos referimos a:
- A Mycoplasma genitalium.
  - B Mycoplasma pneumoniae.
  - C Chlamydia trachomatis.
  - D Neisseria gonorrhoeae.
- 56.- ¿Cuál de los siguientes antibióticos se consideraría activo 'a priori' frente a Neisseria gonorrhoeae y Chlamydia trachomatis?
- A Azitromicina.
  - B Ceftriaxona.
  - C Ciprofloxacino.
  - D Eritromicina.
- 57.- Según los puntos de corte de EUCAST (European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing) del año 2024 (versión 14.0), para Campylobacter jejuni y Campylobacter coli, ¿cuál es la afirmación correcta?
- A La microdilución en caldo se realiza en caldo Mueller Hinton con 5% de sangre de caballo y 20 mg/L de beta-nicotinamida adenina dinucleótido. La lectura se realiza tras incubación en ambiente microaerofílico, a 35°C y 24 horas.
  - B La sensibilidad a eritromicina no debe extrapolarse a azitromicina ni claritromicina.
  - C Un valor de CMI (concentración mínima inhibitoria) de ciprofloxacino menor de 2 mg/L se considera sensible.
  - D No hay puntos de corte clínicos de sensibilidad específicos para imipenem y amoxicilina-clavulánico en Campylobacter jejuni.
- 58.- Según los comités de estandarización del antibiograma EUCAST (European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing) y CLSI (Clinical and Laboratory Standards Institute), ¿qué cepa se recomienda para control de calidad de la combinación de amoxicilina-clavulánico?
- A Escherichia coli ATCC 35218.
  - B Klebsiella pneumoniae ATCC 700603.
  - C Escherichia coli NCTC 13353.
  - D Escherichia coli ATCC 25922.
- 59.- En relación a métodos fenotípicos para detectar carbapenemasas en enterobacterias, ¿cuál es cierto?
- A Si se observa sinergia de carbapenemes con ácido borónico y cloxacilina, se descarta la presencia de carbapenemasa de tipo KPC.
  - B La resistencia a temocilina es específica de carbapenemasa OXA-48.
  - C Enterobacteria sensible a aztreonam y sinergia de carbapenemes con ácido dipicolínico es típico de carbapenemasa de tipo B.
  - D La sensibilidad tanto a cefotaxima como a cefazidima descarta la presencia de carbapenemasa OXA-48.

- 60.- Según los puntos de corte de EUCAST (European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing) del año 2024 (versión 14.0), ¿cuál es el mejor predictor de la presencia de gen *mecA* en *Staphylococcus schleiferi* y *Staphylococcus pseudointermedius*?
- A Valor de CMI (concentración mínima inhibitoria) de cefoxitina mayor de 8 mg/L.
  - B Diámetro de inhibición alrededor de disco de cefoxitina (30 microgramos) menor de 25 mm.
  - C Diámetro de inhibición alrededor de disco de oxacilina (1 microgramo) menor de 20 mm.
  - D Valor de CMI (concentración mínima inhibitoria) de oxacilina mayor de 2 mg/L.
- 61.- Según los puntos de corte de EUCAST (European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing) del año 2024 (versión 14.0), un valor de CMI de 0.25 para ciprofloxacino en *Salmonella* spp. se debe categorizar como:
- A Sensible.
  - B Sensible con alta exposición.
  - C Intermedio.
  - D Resistente.
- 62.- Según el mapa de vigilancia de enfermedades infecciosas del año 2022 del ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control), datos recogidos en EARS-Net (European Antimicrobial Resistance Surveillance Network) ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?
- A En España, entre un 5 y 10% de aislamientos de *Escherichia coli* son resistentes a carbapenemes.
  - B En Portugal, menos del 25% de los aislamientos de *Staphylococcus aureus* son resistentes a meticilina.
  - C En Grecia, más del 50% de aislamientos de *Klebsiella pneumoniae* son resistentes a carbapenemes.
  - D En Europa, el 5-10% de aislamientos de *E. faecalis* son resistentes a vancomicina.
- 63.- Según el informe anual de la RedLabRA del año 2022, ¿cual de las siguientes combinaciones secuenciotipo y carbapenemasa es la más prevalente en *Klebsiella pneumoniae* en España?
- A ST307 / OXA-48
  - B ST11 / KPC-3.
  - C ST15 / NDM
  - D ST90 / OXA-48
- 64.- ¿En *P. aeruginosa* cuáles son las carbapenemasas de clase A y B más prevalentes en España?
- A Clase A: GES. Clase B: VIM-2.
  - B Clase A: OXA-48. Clase B: IMP.
  - C Clase A: PER. Clase B: NDM.
  - D Clase A: VEB. Clase B: VIM-1.
- 65.- ¿Cuál de las siguientes micobacterias es fotocromógena?
- A *M. avium*.
  - B *M. fortuitum*.
  - C *M. kansasii*.
  - D *M. ulcerans*.

- 66.- ¿Cuál de los siguientes genes se emplea para la identificación de micobacterias mediante una técnica estandarizada de PCR-RFLP?
- A gyrB.
  - B recA.
  - C hsp65.
  - D 16S.
- 67.- ¿En qué lesión por micobacterias aparecen las células de Virchow?
- A En la tuberculosis pulmonar.
  - B En el foco de Ghon.
  - C En las lesiones granulomatosas de Mycobacterium tuberculosis.
  - D En la lepra lepromatosa.
- 68.- En relación a las técnicas de liberación in vitro de IFN- $\gamma$  (IGRA) para el diagnóstico de la infección tuberculosa:
- A Son más específicas que la técnica del Mantoux.
  - B Diferencian entre infección latente y activa por M. tuberculosis.
  - C Pueden dar falsos positivos en vacunados con BCG.
  - D Todas son correctas.
- 69.- ¿Cuál de los siguientes hongos es dematiáceo?
- A Microsporum canis
  - B Mucor griseocyanus
  - C Aspergillus niger
  - D Cladophialophora carrionii
- 70.- Los medios de agar selectivos que contienen cicloheximida o actidiona no deben ser usados para el aislamiento selectivo de:
- A Microsporum spp.
  - B Mucorales
  - C Candida albicans
  - D Trichophyton spp.
- 71.- La adición de aceite de oliva a la superficie de un medio de agar es útil para la recuperación de ciertos hongos, nos estamos refiriendo a:
- A Histoplasma spp.
  - B Malassezia spp.
  - C Scedosporium spp.
  - D Trichosporon spp.

- 72 .- Las equinocandinas son antifúngicos en general con buena actividad in vitro frente a:**
- A Cryptococcus neoformans.
  - B Candida albicans.
  - C Fusarium solani.
  - D Rhizopus azygosporus.
- 73 .- ¿Cuál de las siguientes características NO corresponde con Histoplasma capsulatum?**
- A En su fase filamentosa se caracteriza por macroconidias de pared gruesa y con proyecciones espiculares en su superficie que le dan un aspecto “estrellado” (macroconidios tuberculados),
  - B La forma diseminada puede diagnosticarse rápidamente por la visualización de la levadura en frotis de médula osea teñidos con la tinción de Giemsa.
  - C En su fase filamentosa se caracteriza por microconidias en forma de margarita en el extremo de los conidióforos,
  - D La inhalación de microconidias es la manera habitual de adquirir la infección por Histoplasma capsulatum en humanos.
- 74 .- En relación a los hongos dimórficos, señale la respuesta correcta**
- A Coccidioides immitis tiene distribución cosmopolita mientras que Blastomyces dermatitidis se limita a áreas geográficas de América.
  - B Histoplasma capsulatum se manifiesta en su forma filamentosa en cultivos y tejidos a 37°C, y en su forma levaduriforme a temperatura inferiores a 30°C.
  - C Blastomycosis, Histoplasmosis o Coccidioidomicosis generalmente no son contagiosas, aunque se ha descrito su transmisión en trasplante de órganos de pacientes infectados.
  - D El manejo de los cultivos de este tipo de hongos no requieren precauciones especiales en el laboratorio de Microbiología,
- 75 .- Señale la combinación de grupo - especie de parásito CORRECTA:**
- A Nematodo - Schistosoma haematobium
  - B Coccidio - Toxoplasma gondii
  - C Trematodo - Trichomonas vaginalis
  - D Cestodo - Fasciola hepatica
- 76 .- Entre los métodos alternativos al examen directo (examen en fresco y tinciones) para el estudio de parásitos en heces, señale la respuesta CORRECTA:**
- A El cultivo de heces en placa está indicado especialmente en la detección de Strongyloides stercoralis.
  - B El método de Filter Paper/Slant Culture technique no es adecuado para la detección de protozoos intestinales.
  - C El método Harada-Mori Filter Paper Strip Culture permite identificar huevos y larvas de algunos nematodos.
  - D Todas las respuestas son correctas.

**77 .- Para el diagnóstico de toxoplasmosis congénita se debe hacer:**

- A PCR de Toxoplasma en líquido amniótico o placenta.
- B Detección de IgM, IgG específicos de Toxoplasma en la madre.
- C Detección de IgM, IgG específico de Toxoplasma en el recién nacido.
- D Todas las anteriores son ciertas.

**78 .- Dentro del ciclo biológico de Trypanosoma cruzi, sólo una de las siguientes descripciones es verdadera:**

- A El insecto (triatoma) se alimenta de sangre(excreta los tripomastigotes metacíclicos en las heces, los tripomastigotes penetran en una herida por la mordedura o en las membranas mucosas como la conjuntiva ocular).
- B Los tripomastigotes metacíclicos penetran en varias células en el sitio de la mordedura. Dentro de las células humanas se transforman en epimastigotes que se multiplican por fisión binaria.
- C En el humano, los epimastigotes intracelulares se transforman en tripomastigotes, revientan la célula y entran al torrente circulatorio.
- D La forma amastigote prolifera en el tracto digestivo del insecto vector.

**79 .- Señale la afirmación FALSA en relación a la parasitosis intestinal**

- A En el examen de heces concentradas, positivas para Giardia lamblia, es más frecuente ver los trofozoitos que los quistes
- B A diferencia de Entamoeba histolytica, no se encuentran trofozoitos de Entamoeba dispar en muestras de tejidos extraintestinales.
- C En general, Entamoeba hartmanni, Entamoeba coli y Endolimax nana no se consideran patógenos en humanos.
- D Los ooquistes de Cryptosporidium spp. miden generalmente 4-6 micras, y pueden detectarse mediante tinción Ziehl-Neelsen modificado

**80 .- En el examen microscópico de heces, se observan quistes de 25-35 micrómetros con 8 núcleos, el diagnóstico más probable es:**

- A Entamoeba nana.
- B Entamoeba coli.
- C Entamoeba dispar.
- D Entamoeba hartmanni.

**81 .- ¿Cuál de los siguientes parásitos NO están incluidos en el grupo de cestodos?**

- A Hymenolepis nana.
- B Taenia solium.
- C Echinococcus granulosus.
- D Fasciola hepatica.

**82 .- ¿Cuál de las siguientes asociaciones entre especie de filaria - vector transmisor - periodicidad de la microfilaremia NO es correcta**

- A Brugia malayi - Mansonia, Anopheles - periodicidad nocturna
- B Onchocerca volvulus - mosca negra Simulium - sin periodicidad
- C Loa Loa - Aedes - periodicidad nocturna
- D Mansonella spp. - Culicoides - sin periodicidad



- 83.- ¿Cuál de los siguientes artrópodos capaces de parasitar al humano es autóctono de nuestros país?
- A Tunga penetrans
  - B Dermatobia hominis
  - C Oestrus ovis
  - D Cordylobia anthropophaga
- 84.- ¿Para cuál de los siguientes virus la detección del Antígeno es la primera opción para su diagnóstico en la muestra clínica?
- A Parvovirus.
  - B Rotavirus.
  - C Virus de la viruela del mono.
  - D Virus herpes simple.
- 85.- ¿Cuál de los siguientes virus podría estar implicado en un proceso de miocarditis o pericarditis?
- A Enterovirus.
  - B Adenovirus.
  - C Citomegalovirus.
  - D Cualquiera de los citados.
- 86.- ¿Qué etapa del proceso de replicación viral es inhibido por el IFN-alfa?
- A Adsorción celular.
  - B Decapsidación.
  - C Síntesis proteica.
  - D Ensamblaje final.
- 87.- ¿Cuál de las siguientes técnicas de inmunoensayo es la de mayor sensibilidad para la detección del analito?
- A ELISA (Enzyme-Linked immunosorbent Assay).
  - B FC (Fijación de Complemento).
  - C CLIA (Chemiluminiscence Assay).
  - D RIA (Radio-Immuno Assay).
- 88.- Señale la respuesta CORRECTA. Los complejos antígeno - anticuerpo se pueden detectar:
- A Directamente por técnicas de precipitación.
  - B Directamente por marcado con sonda fluorescente
  - C Indirectamente por la medición de una reacción mediada por el anticuerpo.
  - D Todas son correctas.

- 89 .-** El protocolo de cribado preconcepcional de riesgo de serología infecciosa indicado por el Servicio Cántabro de Salud en mujeres en las que no se conoce el estado inmunitario previo y sin factores de riesgo **NO** incluye:
- A Inmunoglobulina IgG frente a Rubeola.
  - B Inmunoglobulina IgG frente a Varicela-Zoster.
  - C Inmunoglobulina IgG e IgM frente a Toxoplasma.
  - D Cribado serológico de Sífilis.
- 90 .-** La digestión de un DNA bacteriano, seguido de electroforesis en gel de agarosa y posterior hibridación con una sonda del 16S rRNA, es una técnica destinada a estudios de:
- A Identificación microbiana.
  - B Tipado molecular.
  - C Resistencia antimicrobiana.
  - D Microbioma.
- 91 .-** ¿Qué técnica se considera como método de referencia en la identificación bacteriana?
- A Electroforesis en campo pulsado (PFGE).
  - B Cálculo de la proporción guanina/citosina del DNA.
  - C Hibridación DNA/DNA.
  - D Secuenciación del gen 16S rRNA.
- 92 .-** La extracción del genoma bacteriano y la posterior digestión y electroforesis en campo pulsado (PFGE), es una técnica dirigida a estudios de:
- A Resistencia antibiótica.
  - B Tipado molecular.
  - C Diagnóstico rápido.
  - D Caracterización de proteínas.
- 93 .-** Los amplicones generados en una PCR a tiempo real se pueden identificar por su curva de melting cuando la PCR ha sido llevada a cabo utilizando:
- A Sondas Taqman.
  - B Sondas Molecular Beacon.
  - C Cebadores degenerados.
  - D Agentes intercalantes.
- 94 .-** En relación a la técnica de PCR aplicada al diagnóstico de las enfermedades infecciosas:
- A Puede aplicarse como método de diagnóstico microbiológico rápido.
  - B Es menos sensible pero más específica que las técnicas de hibridación.
  - C Es la única técnica de amplificación de ácidos nucleicos de aplicación en microbiología clínica.
  - D Todas son correctas.

95.- ¿En qué se diferencia una PCR a tiempo real de una PCR a tiempo final?

- A Los cebadores son más largos.
- B La Taq polimerasa tiene que ser de alta fidelidad.
- C Se incluye una sonda de hibridación.
- D En todas las características citadas.

96.- En relación a la infección por *Clostridioides difficile* ¿Cuál es FALSA?

- A Una microbiota intestinal alterada contribuye al desarrollo y mantenimiento de la infección, pero no a la recurrencia.
- B Se ha demostrado que la infección por *Clostridioides difficile* se asocia, entre otros, al aumento de bacterias que degradan la mucina como *Akkermansia muciniphila*.
- C La transferencia de materia fecal se considera una opción terapéutica en los casos de recidivas.
- D La recurrencia de la infección se asocia a factores como el tratamiento antibiótico, cepas hipervirulentas, pacientes pluripatológicos o sexo femenino, entre otros.

97.- ¿Cuál de las siguientes características vinculadas a la microbiota normal es CORRECTA?

- A La colonización intestinal comienza inmediatamente después del parto.
- B Las células dendríticas vehiculizan bacterias intestinales hasta la leche materna.
- C La traslocación bacteriana desde el intestino no tiene ningún papel en la ruta entero-mamaria.
- D La microbiota intestinal no interviene en la estimulación del sistema inmunitario.

98.- Indique la respuesta CORRECTA sobre la interacción entre la microbiota intestinal y enfermedades alérgicas en pacientes pediátricos:

- A Se identifica una mayor densidad de clostridios en las heces de pacientes alérgicos.
- B La diversidad de la microbiota, a los 3 meses de edad, es menor en los pacientes atópicos.
- C Algunas especies de bifidobacterias y lactobacilos se han asociado a un efecto protector frente a alergias.
- D Todas las respuestas son verdaderas.

99.- La Política de Antibióticos de un hospital es responsabilidad de:

- A Servicio o Unidad de Enfermedades Infecciosas
- B Comisión de Infecciones y Antimicrobianos
- C Dirección Médica
- D Es responsabilidad de cada servicio

100.- ¿Cuál de las siguientes opciones de quimioprofilaxis para contactos de pacientes con enfermedad meningocócica es FALSA?

- A Ciprofloxacino
- B Riifampicina
- C Azitromicina
- D Penicilina

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

- 101.- Ante el aislamiento de un microorganismo que fermenta la Lactosa en agar MacConkey, productor de lisina Decarboxilasa y no productor de Indol, pensaría en:
- A *P. mirabilis*.
  - B *M. morgani*.
  - C *K. pneumoniae*.
  - D *Shigella* spp.
- 102.- Señale la correcta respecto al género *Aeromonas*.
- A No fermenta la lactosa.
  - B En agar sangre produce colonias beta hemolíticas.
  - C Son oxidasa negativa y fermentan la glucosa.
  - D No crece en agar MacConkey.
- 103.- En relación al género *Leptospira*:
- A *Leptospira* spp no es móvil.
  - B *Leptospira* spp puede penetrar a través de membranas mucosas intactas.
  - C El frotis sanguíneo para microscopía de campo oscuro, en fase de leptospiremia, es un método aceptable de diagnóstico.
  - D La temperatura de incubación adecuada de los cultivos para el aislamiento de *Leptospiras* es de 37°C.
- 104.- Señale la respuesta INCORRECTA en la infección por *Mycoplasma pneumoniae*:
- A La vía principal de transmisión es por contacto directo persona-persona.
  - B La infección respiratoria en el paciente pediátrico es más frecuente en menores de 1 año.
  - C Se comporta como un patógeno intracelular facultativo.
  - D La adhesina P1 es uno de los principales factores de virulencia.
- 105.- ¿Cuál es el agente productor del linfogranuloma venéreo?
- A *Mycoplasma genitalium*.
  - B *Ureaplasma urealyticum*.
  - C *Klebsiella (Calymmatobacterium) granulomatis*.
  - D Ninguno de los anteriores.
- 106.- En relación a la infección fúngica invasora por *Aspergillus* spp, señale la afirmación FALSA
- A Los pacientes infectados por *Aspergillus fumigatus* tienen concentraciones séricas de antígeno galactomanano menores que si están infectados por otras especies.
  - B La prueba de antígeno galactomanano puede dar resultados falsos positivos en pacientes tratados con piperacilina-tazobactam.
  - C La presencia de otros hongos como *Penicillium* spp., *Alternaria* spp., y *Cryptococcus* spp. pueden dar resultados positivos en la prueba de antígeno de galactomanano.
  - D El tratamiento del paciente con azoles no disminuye la sensibilidad de la prueba del antígeno de galactomanano en suero.

**107 .- ¿Cuál de los siguientes agentes antivirales ejerce su acción por inhibición de la síntesis de proteínas?**

- A Amantadina.
- B Ribavirina.
- C Saquinavir.
- D Interferon-alfa.

**108 .- ¿Cuál de los siguientes no se considera un análisis serológico?**

- A Fijación del complemento.
- B Contrainmunolectroforesis.
- C Southern blot.
- D Inmunodifusión doble.

**109 .- Las pruebas de cribado en serología infecciosa tienen como característica:**

- A Están diseñadas para confirmar infección en individuos asintomáticos.
- B Idealmente deben conjugar una alta especificidad y sensibilidad.
- C Se obtienen mejores resultados en poblaciones con baja prevalencia de la infección.
- D La especificidad debe ser elevada para evitar falsos negativos.

**110 .- ¿Cuál de las siguientes técnicas de amplificación genética está basada en la retrotranscripción del RNA?**

- A Nucleic acid sequence-based amplification (NASBA).
- B Transcription-mediated amplification (TMA).
- C Reverse transcription Loop-mediated amplification (RT-LAMP).
- D Todas son correctas.