



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

## **ESPECIALIDAD: INMUNOLOGÍA**

---

### **IMPORTANTE**

#### **ANTES DE COMENZAR EL EXAMEN, LEA ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES**

1. Compruebe que este Cuaderno de Examen lleva todas sus páginas y no tiene defectos de impresión. Si detecta alguna anomalía, pida otro cuaderno de examen al equipo colaborador.
2. El examen se compone de 150 preguntas más 10 de reserva (las últimas 10 preguntas). Las respuestas correctas puntúan positivo, las respuestas no contestadas no tendrán valoración alguna y las preguntas contestadas erróneamente restarán un cuarto del valor asignado a la respuesta correcta. La puntuación máxima posible, correspondiente a 150 aciertos, será de 50 puntos. Para superar el ejercicio será necesario alcanzar la puntuación mínima de 25 puntos. Tiempo de realización de la prueba es de 180 min.
3. Compruebe que el examen corresponde a la especialidad para la que se presenta.
4. El cuadernillo de preguntas y la hoja de respuestas se deben entregar al personal colaborador al finalizar el ejercicio. El cuadernillo de preguntas se devolverá al opositor que lo solicite al finalizar esta prueba.
5. Solo se valorará la hoja de respuestas. Si inutiliza su "Hoja de Respuestas" pida una nueva al equipo colaborador.
6. Datos de filiación en la hoja de respuesta.
7. Prohibido el uso de calculadoras, teléfonos móviles y/o cualquier otro dispositivo con capacidad de almacenamiento de información o posibilidad de comunicación mediante voz o datos.



**PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO**



1. ¿Cuál de los siguientes NO es un receptor de lectina tipo C?
  - A. SR-A
  - B. CD91/calreticulina
  - C. Dectina 1
  - D. Receptor de manosa
  
2. Una de estas respuestas NO es una función de los neutrófilos.
  - A. Daño directo a agentes patógenos
  - B. Induce la formación de ROS
  - C. Regulación de proteasas
  - D. Remodelado de tejido.
  
3. Respecto a la estructura de las células M, elegir la VERDADERA:
  - A. Son nódulos de 30 a 40 folículos linfoides que se extienden hacia las capas musculares, que están justo por debajo de la lámina propia.
  - B. Están dispersas en la submucosa.
  - C. Son células epiteliales aplanadas que carecen de las microvellosidades que caracterizan al resto del epitelio mucoso.
  - D. El antígeno transportado a través de la capa epitelial por células M en un sitio inductivo activa células B en los folículos linfoides subyacentes. Las células B activadas se diferencian hacia células plasmáticas productoras de IgE, que migran a lo largo de la lámina propia.
  
4. ¿Cuáles son moléculas coestimuladoras negativas de las células T
  - A. ICOS y CTLA-4
  - B. ICOS
  - C. CD28 e ICOS.
  - D. CTLA-4, PD-1 y BTLA
  
5. Los linfocitos NK:
  - A. Distinguen las células infectadas y estresadas de las sanas
  - B. Su función está regulada por un equilibrio entre señales generadas por receptores activadores y receptores inhibidores
  - C. La mayoría de los linfocitos NK expresan receptores inhibidores que reconocen moléculas del MHC de clase I, que son proteínas de la superficie celular expresadas normalmente por todas las células nucleadas sanas del cuerpo
  - D. Todas son correctas.
  
6. ¿De las siguientes respuestas respecto a anticuerpos cual es FALSA?
  - A. Su flexibilidad reside en la región bisagra entre CH1 y CH2 en ciertos isotipos.



- B. Los anticuerpos secretados y de membrana difieren en la secuencia de aminoácidos del extremo carboxilo terminal, de la región V de la cadena ligera.
- C. Los anticuerpos secretados y de membrana difieren en la secuencia de aminoácidos del extremo carboxilo terminal, de la región C de la cadena pesada
- D. La Ig A es secretada sobre todo como dímero, pero también puede ser como monómero o trímero.
7. ¿Cuáles son células de la estirpe de los fagocitos mononucleares?
- A. Células de Kupffer
- B. Células de la microglia
- C. monocitos
- D. Todas son correctas
8. Si desarrollamos un animal knock-out para el componente C4 del sistema del Complemento, ¿cuál de los siguientes procesos NO podrá efectuarse?:
- A. Formación de anafilotoxinas.
- B. Formación del complejo de ataque a membrana (MAC).
- C. Formación de la C3 convertasa de la vía de las lectinas.
- D. Formación de la C3 convertasa de la vía alternativa.
9. Con respecto al reconocimiento antigénico señale la respuesta FALSA:
- A. Las Igs pueden reconocer a antígenos de forma soluble, intactos, generalmente de superficie.
- B. Tanto las Igs como los TCR contiene dominios de la superfamilia de las Inmunoglobulinas. (IgSF)
- C. Las Igs requieren de un antígeno unido a una molécula del complejo mayor de histocompatibilidad.
- D. Los TCR reconocen antígenos procesados por una célula APC.
10. Sobre el leucotrieno LTC<sub>4</sub> indica que es FALSO:
- A. Producen Broncoconstricción prolongada, aumento de la Permeabilidad vascular y secreción de Moco.
- B. Se almacenan preformados en gránulos citoplasmáticos.
- C. Su síntesis está mediada por la Fosfolipasa A<sub>2</sub>.
- D. Derivan del Ácido Araquidónico.
11. ¿Cuál de los siguientes autoanticuerpos NO se asocia con dermatomiositis?:
- A. anti-TIF1gamma
- B. anti-SAE
- C. anti-CN1a



- D. anti-MDA5
12. ¿ En cuál de estos tejidos predomina la respuesta Th2?
- A. Piel
  - B. SNC
  - C. Tejidos mucosos
  - D. Todas son correctas
13. ¿Cuál de las siguientes interacciones moleculares de la sinapsis inmunitaria entre linfocito T y una célula presentadora de antígeno es FALSA?
- A. ICAM-1 y LFA-1
  - B. CD2 y CD48
  - C. B7 y CD28
  - D. CD54 y CD2
14. ¿Cómo ayudan los linfocitos T CD4+ a inducir y reclutar linfocitos T CD8+?
- A. Los linfocitos T CD4+ interactúan con las células dendríticas que les ayudan a activarse, para estimular la respuesta eficaz de los linfocitos T CD8+.
  - B. Las citocinas, incluida la IL-2, liberadas por los linfocitos T CD4+ también son necesarias para la división de los linfocitos T CD8+.
  - C. Los linfocitos T CD4+ pueden reclutar linfocitos T CD8+ en las zonas de infección, mediante la liberación de quimiocinas y la inducción de la síntesis de quimiocinas por el endotelio.
  - D. Todas las anteriores son correctas.
15. ¿Cuál es el mecanismo de acción del sirolimús?
- A. Inhibe las señales transmitidas por la unión de la IL-2 al IL-2R
  - B. Inhibe la producción de IL-2
  - C. Inhibe la calcineurina
  - D. Inhibe una enzima, la inosina monofosfato-deshidrogenasa, que es esencial para la síntesis de novo de las purinas.
16. Sobre las hepatitis autoinmunes:
- A. Los anticuerpos anti-SLA presentes en las HAI tipo 1 y 2 no son detectables por IFI.
  - B. Los anti-LKM1 y LC1, ambos son marcadores HAI tipo 2.
  - C. Los anticuerpos anti-ML dirigidos contra estructuras del citoesqueleto.
  - D. Todas las anteriores son CORRECTAS.



17. La activación de la célula T implica varias vías de transducción. Indica de las siguientes qué molécula es una fosfatasa:

- A. ZAP-70
- B. IP3
- C. ERK
- D. Calcineurina.

18. En relación al Síndrome de Sjögren cual es FALSA:

- A. El Ag Ro/SS-A de 52 kDa se ha identificado como una proteína enzimática E ligasa denominada TRIM21 que es un miembro de la familia TRIM.
- B. Los anticuerpos anti SS-A y SS-B suele ser inmunoglobulinas de tipo IgG2.
- C. Los Anti-Ro/SS-A de 60 kDa estos Ac se han reportado en aproximadamente el 32% de los pacientes con LES y pueden ser el resultado de fenómenos de spreading en la respuesta de Ac, dada la reactividad cruzada existente entre los antígenos SmD y Ro/SS-A de 60 kDa.
- D. El Ag La/SS-B es una fosfoproteína de 48 kDa implicada en la transcripción de la ARN polimerasa III.

19. Respecto a una de las enfermedades ampollas denominada pénfigo, señale la respuesta VERDADERA:

- A. Se caracterizan por la formación de ampollas intraepidérmicas debidas a una pérdida de unión entre las células intraepidérmicas (acantolisis). Además se caracteriza por la presencia de autoanticuerpos contra proteínas de los desmosomas de los queratinocitos, que conforman la unión intercelular.
- B. Se producen auto-Ac dirigidos contra 2 proteínas, la BP230 y la BP180.
- C. Ente este grupo se incluye la la dermatosis ampollosa IgA lineal (DAL).
- D. La cuantificación de los valores de Ac no es útil para la monitorización de la enfermedad.

20. Respecto a los anticuerpos antitiroideos, señala la respuesta FALSA:

- A. Los anticuerpos anti-tiroglobulina no son útiles en el cáncer diferenciado de tiroides.
- B. Se solicitan en el cribado en los abortos espontáneos junto con otros autoanticuerpos.
- C. Pueden asociarse a otras enfermedades autoinmunes: vitíligo, anemia perniciosa, diabetes tipo I.
- D. Los anticuerpos anti-TPO y los anticuerpos anti-TG se utilizan ante la sospecha de una enfermedad tiroidea autoinmune.



21. Respecto a la Miastenia Gravis (MG):
- A. Los Ac con mayor valor diagnóstico en la MG son los antirreceptor de acetil colina (Ac anti-AchR)
  - B. En la MG también se producen Ac frente al músculo estriado (70%), sobre todo en MG asociada a timoma
  - C. En un 30-40% de las formas seronegativas se producen Ac anti-MuSK (muscle-specific tyrosine kinase), por lo que su determinación tiene gran valor diagnóstico en casos de negatividad de los Ac anti-AchR y músculo estriado.
  - D. Todas son correctas.
22. ¿Cuál de las siguientes inmunodeficiencias NO pertenece a la clasificación de síndromes bien definidos?
- A. Síndrome de Wiskott-Aldrich
  - B. Síndrome de Chédiak-Higashi
  - C. Síndrome de rotura de Nijmegen
  - D. Síndrome Di George.
23. ¿Cuál de las siguientes deficiencias NO corresponde con una inmunodeficiencia combinada grave?
- A. Deficiencias en las recombinasas RAG1 o RAG2
  - B. Deficiencia de ADA ( adenosina desaminasa).
  - C. Deficiencia de la cadena g común del receptor de la IL-2
  - D. Deficiencia de Btk.
24. ¿Cuál NO es cierta respecto al Síndrome de hiper-IgE (Síndrome de Job)?
- A. Se origina más a menudo por una mutación autosómica dominante en el gen STAT3.
  - B. Tienen cifras más altas de lo normal de células TH17 circulantes.
  - C. Reducción de células TREG inducidas en estos pacientes.
  - D. Susceptibilidad de estos pacientes a *C. albicans* y *S.aureus*.
25. ¿Cuál NO es una actividad de la IL-12?
- A. Factor de crecimiento para plasmacitomas, megacariocitos y células progenitoras de macrófago.
  - B. Factor importante en la inducción de la diferenciación del subgrupo TH1 de células T auxiliares.
  - C. Induce la producción de IFN- $\gamma$  por células T y células NK
  - D. Aumenta la actividad de células NK y células T citotóxicas.
26. El sufijo “-zumab” en el anticuerpo (Ac) monoclonal Omalizumab indica que:
- A. Es un Ac de origen humano y no contiene residuos de proteína de origen de ratón



- B. Es un Ac humanizado que contiene <5% de proteína de ratón del Ac original
- C. Es un Ac humanizado que contiene entre 5 y 10 % de proteína de ratón del Ac original
- D. Es un Ac quimérico que contiene > 10% de proteína de ratón del Ac original.
27. En un paciente con neuropatía desmielinizante sensitiva y/o motora (S Guillén Barré) qué anticuerpos esperaría encontrar:
- A. anti-gangliósidos
- B. anti-Yo
- C. anti-acuoporina (AQP4)
- D. anti-MOG (glicoproteína de la mielina de los oligodendrocitos)
28. En un paciente con síndrome de persona rígida (de stiff man) y carcinoma de mama, cuál de los siguientes anticuerpos onconeuronales esperaría encontrar:
- A. anti-CV2
- B. anti-Hu
- C. anti-Anfifisina
- D. anti-YO
29. ¿Cuál de las siguientes NO es una célula productora de IL-24?
- A. Células B
- B. Células de melanoma
- C. Melanocitos
- D. Células dendríticas
30. La mayor diversidad en los receptores de los linfocitos T y B se genera en:
- A. CDR1
- B. CDR2
- C. CDR3
- D. CDR4
31. Las células TH17 intervienen fundamentalmente en la eliminación de:
- A. Infecciones intracelulares
- B. Infecciones parasitarias
- C. Infecciones extracelulares y fúngicas
- D. Infecciones virales
32. La inducción de diferenciación a los distintos subtipos funcionales de linfocitos CD4+, está condicionada a la presencia en el medio de determinadas citocinas. Señalar la asociación CORRECTA:





- A. IL-12 e IFN-gamma inducen diferenciación a TH1.
  - B. IL-5 e IFN-alfa ó -beta inducen diferenciación a TH2.
  - C. IL-6 e IL-17 inducen diferenciación a TH17.
  - D. TGF-beta e IL-6 inducen diferenciación a T-reguladoras
33. Respecto a las crioglobulinemias indique cual es FALSA.
- A. La extracción de sangre se debe realizar a 37 °C (con jeringa caliente) y la muestra también se debe transportar al laboratorio a dicha temperatura
  - B. Las crioglobulinemias tipo III están constituidas por un único tipo de Ig monoclonal
  - C. Una de las limitaciones de la técnica, es la falta de estándares internacionales de referencia y la elevada variabilidad entre laboratorios.
  - D. Lesiones cutáneas, púrpura, fenómeno de Raynaud son manifestaciones clínicas que constituyen indicación para la solicitud de las crioglobulinas.
34. Respectos a los trasplantes, señale la respuesta FALSA.
- A. En el trasplante renal, cuanto mayor sea el número de alelos del MHC que son iguales entre el donante y el receptor mayor será la supervivencia del injerto.
  - B. En los pacientes que necesitan aloinjertos, no se estudia la presencia de anticuerpos preformados contra moléculas del MHC del donante u otros antígenos de la superficie celular
  - C. El emparejamiento del HLA-A, HLA-B y HLA-DR es el más importante para pronosticar la supervivencia de los aloinjertos renales. (El HLA-C no es tan polimórfico como el HLA-A o el HLA-B)
  - D. Los fármacos que bloquean las vías coestimuladoras del linfocito T, reducen el rechazo agudo del aloinjerto.
35. En la gastritis autoinmune, señale la respuesta INCORRECTA:
- A. Se genera hipogastrinemia
  - B. Se detectan anticuerpos anti-CPG y/o anti-FI.
  - C. Entre un 40-70% de pacientes con anemia perniciosa poseen anticuerpos anti-FI.
  - D. La determinación de la gastrina es útil para el diagnóstico diferencial con otros tipos de gastritis.
36. ¿Cual de las siguientes asociaciones es INCORRECTA?
- A. Anti-NMDAr ----- Encefalitis límbica
  - B. Anti-m-GluR5----- Encefalitis límbica
  - C. Anti-Tr (PCA-Tr) ---DCP (degeneración cerebelosa paraneoplásica)
  - D. Anti-Yo (PCA-1) --- Neuropatía sensitiva



37. ¿Cual es la diana de la IL-23?
- A. Aumento de la expresión de la clase I del MHC
  - B. Diferenciación y expansión de linfocitos TH17
  - C. Cambio de isotipo a Ig E
  - D. Ninguna es correcta.
38. La diabetes autoinmune latente del adulto (LADA)
- A. No es dependiente de insulina en el momento del diagnóstico
  - B. Los anticuerpos anti-GAD son frecuentes.
  - C. Los anticuerpos anti-Insulina en los niños <5 años presentan una positividad cercana al 100% antes del inicio de la clínica
  - D. Todas son correctas.
39. ¿Cual NO es una reacción de hipersensibilidad tipo IV?
- A. Sensibilidad por contacto
  - B. Las respuestas de hipersensibilidad de la lepra o la tuberculosis
  - C. La respuesta exagerada a infecciones víricas como el sarampión
  - D. La enfermedad de suero.
40. Respecto a las inmunoglobulinas.
- A. Los anticuerpos IgG4 frente a alérgenos, como los de los ácaros del polvo o el gato; se transfiere con mucha eficiencia a través de la placenta. En este proceso participan también la endocitosis y el transporte con receptores
  - B. El sitio más importante de metabolismo de la IgE está dentro de los endosomas
  - C. Los anticuerpos IgE son captados por el receptor de afinidad alta de los mastocitos y los basófilos
  - D. Todas son correctas.
41. ¿Cual de los siguientes mediadores inflamatorios producen aumento de la permeabilidad vascular y contracción del músculo liso?
- A. Histamina, c5a
  - B. Bradicinina
  - C. Leucotrieno B4
  - D. A y B son correctas.
42. De las siguientes determinaciones de autoanticuerpos ¿Cuál no tiene ninguna indicación clínica?
- A. Determinación de autoanticuerpos específicos de diabetes, en los familiares de primer grado de aquellos pacientes diabéticos; que tienen haplotipos HLA de riesgo asociados a esta enfermedad.



- B. Determinación de anticuerpos anti SSA en recién nacidos de madre con Lupus.
  - C. Determinación de Acs. anti-transglutaminasa IgA en pacientes con hipertransaminasemia.
  - D. Determinación de anticuerpos antinucleares en pacientes con Síndrome antifosfolípido.
43. En un niño con infecciones respiratorias de repetición, la causa más frecuente es
- A. Fibrosis Quística.
  - B. Reflujo Gastroesofágico.
  - C. Alergia y Asma.
  - D. Hipogammaglobulinemia transitoria del lactante.
44. ¿Cuál de los siguientes es un mecanismo de acción patogénico en las enfermedades autoinmunes?:
- A. Activación de receptores de la superficie celular.
  - B. Formación de abscesos asépticos.
  - C. Hiperinflamación por liberación masiva de citoquinas.
  - D. Degranulación de mastocitos.
45. ¿Cuál de las siguientes especificidades de autoanticuerpos NO es característica de los pénfigos autoinmunes?:
- A. Anti-BP180
  - B. Anti-receptor de acetilcolina alfa-9
  - C. Anti-Dsg1
  - D. Anti-Desmoplaquina
46. ¿Cuál de las siguientes funciones NO es inducida por interferón tipo 1 en su acción antiviral?
- A. Aumento en la expresión de moléculas del MHC.
  - B. Activación de la actividad NK.
  - C. Desaparición de los receptores para el virus.
  - D. Bloqueo de la replicación viral.
47. En una determinación de anticuerpos antinucleares (ANA) por inmunofluorescencia indirecta sobre células HEp-2, ante un patrón AC-8, 9 ó 10 (según nomenclatura de la ICAP) a título medio/alto, ¿por cuál de las siguientes propuestas se decantaría?:
- A. Realizar perfil de anticuerpos específicos de miositis.
  - B. Realizar perfil de anticuerpos específicos de esclerodermia.
  - C. Realizar perfil de anticuerpos específicos de síndrome antisintetasa.



- D. Realizar perfil de anticuerpos específicos de enfermedad mixta del tejido conectivo (EMTC)
48. Señale, de las siguientes características, ¿cuál NO corresponde a las uveitis no infecciosas inmunomediadas
- A. Evoluciona en brotes.
  - B. Presentan una gran heterogeneidad clínica y patogénica.
  - C. El estudio de citoquinas tanto séricas como intraoculares, no está indicado, en el diagnóstico.
  - D. El estudio de poblaciones linfocitarias intraoculares puede ayudar al diagnóstico en uveitis asociadas a determinadas patologías, como el linfoma o la sarcoidosis.
49. Señale la respuesta CORRECTA respecto al síndrome antifosfolípido:
- A. La triple positividad de los anticuerpos anti-fosfolípidos (anti cardiolipina+anti beta 2 glicoproteína I+antioagulante lúpico) tiene más riesgo de manifestaciones trombóticas que la positividad de uno solo de ellos.
  - B. El síndrome antifosfolípido seronegativo, se sospecha ante la persistencia de trompopenia con acs. antifosfolípidos (criterio y extracriterio) negativos.
  - C. El título, la persistencia y el isotipo de los anticuerpos antifosfolípido no influyen en el riesgo de trombosis.
  - D. Todas las anteriores son correctas
50. ¿Cuál de los siguientes patrones de bandas oligoclonales (BOC) es compatible con el diagnóstico de esclerosis múltiple?
- A. Presencia de BOC en LCR y ausencia en suero.
  - B. Presencia de BOC en LCR y suero, con el mismo número y distribución (Patrón en espejo).
  - C. Presencia de bandas monoclonales en suero o LCR.
  - D. Patrón en espejo con BOC adicionales en suero.
51. ¿Cuál de las siguientes técnicas se considera en general más específica en la detección de autoanticuerpos?:
- A. Quimioluminiscencia.
  - B. Western Blot.
  - C. Tecnología Multiplex con autoantígenos unidos a micropartículas (microbeads)
  - D. Cromatografía Lateral.



52. Respecto a la asociación de enfermedades autoinmunes y las inmunodeficiencias primarias (IDPs), señale la respuesta FALSA:

- A. Se han descrito fenómenos autoinmunes en todas las IDPs aunque con distinto grado de asociación.
- B. La enfermedad autoinmune puede ser la manifestación inicial de la IDP tanto en niños como en adultos.
- C. Las citopenias, fundamentalmente la anemia hemolítica y la trombopenia, representan la complicación autoinmune más frecuente en varias IDPs.
- D. La aparición de fenómenos autoinmunes es la segunda manifestación clínica en importancia en las IDPs tras los procesos infecciosos.

53. ¿Cuál de las siguientes inmunodeficiencias NO se caracteriza por tener eosinofilia?

- A. Deficiencia de ADA (adenosine deaminase deficiency).
- B. Deficiencia de STAT3.
- C. Deficiencia de CD40.
- D. LAD 1 (Déficit de Adhesión leucocitaria tipo I)

54. En cuál de los siguientes Errores innatos de la Inmunidad NO existe una susceptibilidad aumentada a infecciones por micobacterias?:

- A. Deficiencia de STAT-2.
- B. Deficiencia de GATA-2.
- C. Deficiencia en Receptor 1 de INF-gamma.
- D. Deficiencia en Receptor de IL-23.

55. El fenotipo de la Inmunodeficiencia combinada severa (SCID) por déficit de JAK-3 es el siguiente:

- A. SCID T- B- NK –
- B. SCID T- B- NK +
- C. SCID T- B+ NK-
- D. SCID T-B+NK+

56. De las siguientes afirmaciones señale cuál NO es aplicable a la patogenia de la enfermedad celíaca:

- A. El gluten puede aumentar la expresión de moléculas de estrés MIC-A y MIC-E en los enterocitos.
- B. Un paciente celíaco con alguno de los haplotipos HLA de riesgo de la enfermedad celíaca puede tener ambos progenitores sin haplotipos de riesgo de enfermedad celíaca.
- C. El péptido 33 mer de la gliadina induce la liberación de IL-8, potente citoquina quimiotáctica, importante en la patogenia de la enfermedad.



- D. Según el último consenso de la EPSGHAN, puede hacerse un diagnóstico de celiaquía sin biopsia en pacientes SIN síntomas, con acs. anti transglutaminasa tisular positivos (10 veces superior a los valores de referencia) y acs. anti endomisio positivo en una segunda muestra.
57. Ante la sospecha de una Neumonía intersticial con rasgos autoinmunes, en el estudio de autoanticuerpos a realizar, ¿cuál NO está indicado?:
- A. Anticuerpos anti Sintetasa.
  - B. Anticuerpos anti péptido cíclico citrulinado.
  - C. Anticuerpos anti Membrana Basal Glomerular.
  - D. Anticuerpos anti Scl70.
58. Señale la respuesta FALSA respecto a la Diabetes tipo 1
- A. Los anticuerpos más relevantes para su diagnóstico son: anti descarboxilasa del ácido glutámico 65, anti-antígeno asociado al insulinoma 2, anti-insulina, anti-transportador de ZINC.
  - B. Los anticuerpos producen una destrucción de las células beta pancreáticas, lo que origina una deficiencia absoluta de insulina.
  - C. Los anticuerpos pueden aparecer años antes del inicio de la enfermedad (periodo prodrómico).
  - D. Se asocia con los haplotipos DR/DQ de riesgo: DR3-DQA1\*0501-DQB1\*0201 y DR4-DQA1\*0301- DQB1\*0302.
59. En un paciente de cuatro meses de edad, con inmunodeficiencia combinada grave, eritrodermia generalizada, linfadenopatía, hepatoesplenomegalia, alopecia, transaminasas elevadas, marcada eosinofilia e hipogammaglobulinemia con Ig E elevada, el diagnóstico es:
- A. Síndrome de Job.
  - B. Síndrome de Omenn.
  - C. Síndrome de Netherton.
  - D. Síndrome de Wiskott-Aldrich.
60. ¿Qué síndrome de inmunodeficiencia con autoinmunidad se produce por un defecto en el mecanismo de selección negativa de los clones de linfocitos T autorreactivos?
- A. Síndrome IPEX.
  - B. Deficiencia de CTLA4.
  - C. Síndrome linfoproliferativo autoinmune.
  - D. Síndrome APECED.
61. ¿Cuál es la clasificación que se sigue utilizando para las reacciones de hipersensibilidad?
- A. Abbas y Janeway.
  - B. Richet y Portier.



C. Gell y Coombs.

D. Koch y Arthus.

62. ¿Cuál de las siguientes NO se considera una vía de administración de adrenalina en la anafilaxia?

A. Oral.

C. Intravenosa

B. Intramuscular.

D. Intratraqueal.

63. En un paciente con un cuadro de angioedema y con antecedentes familiares, ¿qué determinaciones del sistema de complemento habría que realizar?

A. Niveles de C3b.

C. Niveles del inhibidor de C1-esterasa.

B. Niveles de C3a.

D. Niveles de C5a.

64. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?

A. La presencia de anticuerpos frente a Topoisomerasa I es altamente sugestiva de esclerodermia.

B. En síndromes de solapamiento polimiositis-esclerodermia pueden detectarse anticuerpos anti-Ku.

C. La presencia de anticuerpos frente a U1-RNP es altamente sugestiva de artritis idiopática juvenil.

D. Los ANCA anti-PR3 aparecen en poliangeítis con granulomas

65. ¿Cuál de los siguientes autoanticuerpos aparece con más frecuencia en el síndrome de Miller-Fisher?

A. Anti-GT1b de isotipo IgM.

C. Anti-GM1a de isotipo IgM.

B. Anti-GQ1b de isotipo IgG.

D. Anti-Gda de isotipo IgG.

66. Indique la patología autoinmune debida a una respuesta específica de anticuerpos frente a antígenos tisulares propios:

A. Lupus eritematoso sistémico.

C. Síndrome de Sjogren.

B. Miastenia Gravis.

D. Esclerodermia.

67. ¿Qué patrón presentan los anticuerpos anti-PL-7 con la técnica de inmunofluorescencia indirecta sobre células HEp-2?

A. Nucleolar moteado.

C. Nuclear homogéneo.

B. Perinuclear.

D. Citoplasmático.

68. Señale qué anticuerpo NO estaría incluido en el perfil de hepatitis autoinmune:

A. Anticuerpos anti-Ki/SL.

C. Anticuerpos anti-LKM.

B. Anticuerpos anti-músculo liso.

D. Anticuerpos anti-LC1.



69. En relación con la enfermedad celiaca, señale la afirmación correcta:
- A. Es una enfermedad que afecta al intestino delgado, debido a la existencia de anticuerpos IgE dirigidos contra la gliadina.
  - B. En la biopsia intestinal se encuentran lesiones de atrofia vellositaria, independiente de la ingesta de gluten.
  - C. Hasta el 95% de los individuos portadores de HLA-DQ2 padecen enfermedad celiaca.
  - D. El estudio de anticuerpos IgA anti-transglutaminasa tisular y el de IgA anti-endomisio son equivalentes en sensibilidad y especificidad.
70. Ante la sospecha de un síndrome neurológico paraneoplásico en un paciente con un carcinoma pulmonar de células en "grano de avena" que desarrolla una neuropatía sensorial, ¿cuál de los siguientes autoanticuerpos es más adecuado investigar?
- A. Anti-PCNA.
  - B. Anti-NuMa-1.
  - C. Anti-Hu.
  - D. Anti-CE-NPF.
71. En la nefropatía IgA (o enfermedad de Berger) son frecuentes los anticuerpos dirigidos específicamente frente a:
- A. N-acetil-galactosamina.
  - B. Galactosa.
  - C. Ácido siálico.
  - D. Antígenos del mesangio.
72. ¿Cuál de los siguientes biomarcadores NO está incluido en los criterios de clasificación del lupus eritematoso sistémico (LES) según EULAR/ACR 2019?
- A. Anticuerpos anti-nucleares (ANA) positivos > 1/80.
  - B. Hipocomplementemia.
  - C. Trombocitosis.
  - D. Fiebre inexplicada > 38
73. ¿Cuál de los siguientes autoanticuerpos se ha relacionado con dermatomiositis y afectación pulmonar rápidamente progresiva?
- A. Anti-MDA-5.
  - B. Anti-PL7.
  - C. Anti-SAE1.
  - D. Anti-Ki.
74. ¿Cuál de los siguientes autoanticuerpos se ha relacionado con dermatomiositis y cáncer en adultos?
- A. Anti-Pm-Scl.
  - B. Anti-Jo1.
  - C. Anti-NXP-2.
  - D. Anti-TIF-1 gamma.





75. ¿Cuál de las siguientes NO es una característica de la vasculitis anti-C1q?
- A. Aumento de C4 sérico.
  - B. Urticaria.
  - C. Glomerulonefritis.
  - D. Inflamación ocular.
76. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?
- A. La vasculitis crioglobulinémica suele cursar con hipocomplementemia.
  - B. Las vasculitis asociadas a anticuerpos anti-citoplasma de neutrófilos (ANCA) se caracterizan por gran abundancia de depósitos de inmunoglobulinas en los vasos.
  - C. Los ANCA con especificidad para MPO se asocian con granulomatosis con poliangeitis en la mayoría de los casos.
  - D. Las vasculitis asociadas a ANCA se caracterizan por vasculitis necrotizante de grandes vasos.
77. Respecto al pénfigo clásico, señale la respuesta INCORRECTA:
- A. Puede ser mediado por anticuerpos de isotipo IgG, IgA e IgE.
  - B. Las desmogleínas/cadherinas (Dsg1-4) son dianas frecuentes de los anticuerpos asociados a esta enfermedad.
  - C. Es frecuente que los pacientes presenten anticuerpos anti-colinérgicos que interfieren en las interacciones entre los queratinocitos.
  - D. El colágeno VII es la diana de los anticuerpos en las formas suprabasales.
78. Se cree que el principal mecanismo inmunológico efector responsable de la destrucción del enterocito en la "atrofia vellositaria" que caracteriza a la enfermedad celiaca está mediado por:
- A. Inflamación por depósito de anticuerpos anti-transglutaminasa y fijación del complemento.
  - B. Por apoptosis debida a la inducción de caspasas producida por la activación de receptores de tipo TLR en los enterocitos por acción directa del gluten deamidado.
  - C. La acción de los linfocitos T intraepiteliales citotóxicos.
  - D. La acción de los linfocitos T CD4 específicos de gluten.
79. Los autoanticuerpos circulantes frente a antígenos específicos de la piel son de gran utilidad en una de estas patologías; indique la CORRECTA:
- A. Vitíligo.
  - B. Dermatitis Herpetiforme.
  - C. Pénfigo.
  - D. Lupus cutáneo subagudo.



80. En relación al sistema inmunitario innato, señale lo CORRECTO
- A. receptores codificados en la línea somática sin reordenamientos, para los patrones moleculares del patógeno.
  - B. Receptores codificados en la línea germinal con reordenamientos, para los patrones moleculares del patógeno.
  - C. Requieren inmunización y tienen memoria ilimitada
  - D. No activa la cascada del complemento.
81. Las respuestas inmunitarias innatas son más antiguas en la filogenia y se ocupan de reconocer antígenos mediante: (señale la respuesta CORRECTA)
- A. Los PRR (receptores de reconocimiento de patrones) que se encuentran únicamente en el citoplasma.
  - B. El reconocimiento de PAMPs (patrones moleculares asociados a microorganismos patógenos)
  - C. El reconocimiento mediante linfocitos T y B que expresan antígenos de superficie con especificidad clonal
  - D. A y B son correctas
82. ¿En qué consiste el papel del sistema inmune durante el fenómeno de “inmunoedición” del cáncer?
- A. Suprimir el crecimiento tumoral al destruir las células cancerosas o inhibir su crecimiento.
  - B. Promover la progresión del tumor seleccionando células tumorales que sean más aptas para sobrevivir en un huésped inmunocompetente.
  - C. Promover la progresión del tumor estableciendo condiciones dentro del microambiente tumoral que faciliten el crecimiento tumoral.
  - D. Todas son correctas.
83. Respecto al linfoma de Hodgkin clásico, señale la respuesta CORRECTA:
- A. Su fenotipo habitual es CD20+, CD30+, CD15+.
  - B. Es una neoplasia clonal B.
  - C. Todos los casos se asocian a EBV.
  - D. La presentación más precoz y frecuente es la cutánea.
84. De los siguientes marcadores, ¿cuál NO aparece nunca en la Macroglobulinemia de Waldenström?
- A. CD20.
  - B. CD103.
  - C. CD5.
  - D. CD79.



85. En un paciente con “Síndrome de liberación de citocinas” tras una terapia con células CAR-T, ¿qué terapia inmunomoduladora elegiría?
- A. anti-IL2.
  - B. anti-IL6.
  - C. anti-IL12.
  - D. anti-IL17.
86. En la IDCG cuál de las siguientes vacunas está contraindicada
- A. Gripe anual
  - B. Todas las vacunas atenuadas
  - C. Ninguna vacuna
  - D. Todas las respuestas son falsas
87. Encontramos eosinofilia con o sin elevación de la IgE en
- A. Síndrome Hiper-IgE de herencia AD
  - B. Enfermedad de Kostman
  - C. Síndrome de Wiskott-Aldrich
  - D. Todas las anteriores
88. Respecto a los linfocitos Treg (reguladores). Señale la respuesta CORRECTA
- A. Forman IL-10 y TGF- $\beta$
  - B. Intervienen en el desarrollo de la tolerancia
  - C. Su mal funcionamiento se asocia a cáncer y enfermedades autoinmunes
  - D. Todas las anteriores
89. Entre las vasculitis asociadas con anticuerpos contra el citoplasma de los neutrófilos (ANCA) se encuentra la siguiente enfermedad autoinmune
- A. Granulomatosis con poliangeitis
  - B. Poliangeitis microscópica
  - C. Poliangeitis granulomatosa eosinofílica
  - D. Todas las anteriores
90. La expresión de la molécula CD1a es propia de las siguientes estirpes celulares:
- A. Timocitos y células dendríticas, incluyendo células de Langerhans.
  - B. Linfocitos T naïve y células dendríticas, incluyendo células de Langerhans.
  - C. Linfocitos T memoria y células dendríticas, incluyendo células de Langerhans
  - D. Linfocitos T efectores y células dendríticas, incluyendo células de Langerhans
91. Indique que características fenotípicas poseen los plasmablastos circulantes en sangre periférica:
- A. Niveles bajos de expresión de CD19, CD20 y CD27 y altos niveles de CD38.
  - B. Niveles bajos de expresión de CD19 y CD20 y altos niveles de CD27 y CD38.
  - C. Niveles bajos de expresión de CD20 y altos niveles de CD19, CD27 y CD38.
  - D. Niveles bajos de expresión de CD19, CD20 y CD27 y altos niveles de CD38 y CD34.



92. Respecto a las células componentes del sistema inmunitario innato, es cierto:
- A. Los monocitos y las células dendríticas son las poblaciones más abundantes de fagocitos circulantes que son reclutadas en los lugares de infección.
  - B. Los neutrófilos sobreviven meses en los tejidos y después regresan a la circulación.
  - C. Los macrófagos sobreviven pocas horas en los tejidos dañados y proporcionan una defensa rápida y poco duradera.
  - D. Durante la inflamación, los monocitos entran en los tejidos extravasculares y se diferencian en macrófagos.
93. Respecto a los antígenos tumorales, NO es cierto:
- A. Los neoantígenos tumorales son proteínas codificadas por los genes mutados que aparecen como extrañas para el sistema inmunitario.
  - B. Los antígenos de cáncer-testículo son productos de virus oncogénicos que desencadenan respuestas de linfocitos T específicas.
  - C. El antígeno carcinoembrionario (CEA) y la  $\alpha$ -fetoproteína son antígenos oncofetales.
  - D. La vacuna contra el virus del papiloma humano ha reducido la incidencia de cáncer cervical.
94. ¿Cuáles son los parámetros de dispersión de la luz?
- A. Los anticuerpos monoclonales conjugados.
  - B. Dispersión frontal y lateral, tamaño y granularidad, respectivamente.
  - C. La fluorescencia y la dispersión frontal.
  - D. La longitud de onda del fluorocromo.
95. Es cierto acerca de la farmacocinética de los fármacos biológicos que:
- A. Las vías habituales de eliminación son la renal y la endocitosis en fase líquida.
  - B. Su administración subcutánea disminuye su biodisponibilidad a un 25 % a causa de la degradación extracelular y la endocitosis.
  - C. La abundancia del antígeno diana, la inmunogenicidad y el peso son factores que influyen en su eliminación.
  - D. La distribución homogénea de las moléculas diana permite que no haya grandes diferencias de concentración de biológicos en los diferentes tejidos.
96. Acerca del mecanismo de acción de distintas terapias biológicas:
- A. El adalimumab es un anticuerpo quimérico anti-TNF.
  - B. El abatacept inhibe la coestimulación de los linfocitos T.
  - C. Canakinumab y guselkumab son anticuerpos monoclonales anti-IL1.
  - D. Tocilizumab y sarilumab son anticuerpos monoclonales dirigidos contra la anti-IL6



97. En relación con la esclerosis múltiple:
- A. Se trata de una enfermedad mediada por linfocitos T autorreactivos frente a antígenos de la mielina del SNC.
  - B. Anatomopatológicamente se caracteriza por la presencia de infiltrados de linfocitos B con desmielinización y un grado variable de destrucción axonal.
  - C. En cuanto a su curso clínico, la forma más frecuente es la primariamente progresiva.
  - D. La forma de presentación remitente-recurrente se considera benigna, ya que nunca puede evolucionar a una forma progresiva.
98. Señale cuál de las siguientes enfermedades autoinmunes NO se considera organoespecíficas:
- A. Miastenia gravis.
  - B. Síndrome antifosfolípídico.
  - C. Esclerosis múltiple.
  - D. Diabetes tipo I.
99. En la vía alternativa del complemento están implicadas las siguientes proteínas:
- A. C3, factor B, factor D y properdina.
  - B. C3, factor B, properdina y lectina.
  - C. C3, C4, factor D y properdina.
  - D. C3, factor P, factor D y properdina.
- 100.. Señale cual de las siguientes funciones NO es propia del sistema del complemento
- A. Estimulación de la respuesta inflamatoria.
  - B. Activación del sistema osteoprotegerina-RANK Ligando.
  - C. Oponización y fagocitosis.
  - D. Citólisis mediada por el complemento.
101. ¿Cuál es el único anticuerpo monoclonal anti-TNF con indicación en el tratamiento de la hidradenitis supurativa?
- A. Infliximab.
  - B. Adalimumab.
  - C. Golimumab.
  - D. Certolizumab pegol.
102. Dentro de las causas de inmunodeficiencia secundaria se incluyen todas EXCEPTO:
- A. Infección por VIH.
  - B. Uso de inmunosupresores.
  - C. Enfermedad granulomatosa crónica.
  - D. Enteropatía pierde proteínas.
103. En la inmunodeficiencia común variable, señale la INCORRECTA:
- A. Es la inmunodeficiencia más frecuente en adolescentes y jóvenes.



- B. Su diagnóstico ante síntomas compatibles es de exclusión con otras inmunodeficiencias primarias.
- C. La mayoría de los casos se asocian a enfermedades monogénicas.
- D. El diagnóstico se basa en niveles muy bajos de IgG en suero, disminución de IgM y/o IgA y respuesta deficiente de anticuerpos a las vacunas.
104. En relación a los diferentes mecanismos de las vacunas, señale la INCORRECTA:
- A. En las vacunas con virus recombinantes, ya que los virus no son patógenos, no son capaces de infectar células del hospedador y estimular respuestas inmunes.
- B. Un uso efectivo de antígenos purificados como vacunas, sería la prevención de enfermedades causadas por toxinas bacterianas.
- C. Las vacunas más efectivas son aquellas que producen el desarrollo de células plasmáticas de vida larga que estimulan la producción de anticuerpos de alta afinidad y las células memoria.
- D. La vacuna para la poliomielitis, se basa en vacunas de virus atenuados.
105. Respecto a la anafilaxia señale lo INCORRECTO:
- A. La medición de triptasa sérica es la prueba más útil para el diagnóstico
- B. Una elevación de al menos dos veces el valor basal es sugestivo de anafilaxia
- C. La instauración del tratamiento será siempre después de haber extraído la muestra para medir la triptasa
- D. Si la triptasa basal es superior a 20  $\mu\text{g/l}$  hay que descartar mastocitosis asociada anafilaxia.
106. El proteinograma y la inmunofijación:
- A. Son técnicas complementarias para detectar y caracterizar picos monoclonales
- B. No se usan para el diagnóstico de mielomas de cadenas ligeras
- C. Solo son necesarias para evaluar la respuesta completa al tratamiento en las GMSI
- D. Son técnicas que permiten la cuantificación de proteínas plasmáticas.
107. Los basófilos de sangre periférica poseen en su membrana una serie de receptores. ¿Cuál de los siguientes receptores NO está presente en la membrana de estas células?
- A. Receptor H2 para histamina
- B. Receptor para la fracción Fc de la IgG
- C. Receptor para el componente C5 del complemento
- D. Todos ellos están presentes
108. Un epítipo secuencial de un alérgeno se relaciona con:
- A. Cadenas laterales de carbohidratos



- B. Estructura primaria de la proteína
- C. Grupos hidrófilos e hidrófobos de la molécula
- D. Estructura espacial de la proteína

109.¿Qué nombre recibe aquella respuesta que se caracteriza por un infiltrado con predominio de linfocitos Th1 y monocitos, cuya máxima expresión se observa entre las 24-72 h?

- A. Sensibilización inmediata
- B. Sensibilización tardía
- C. Reacción por inmunocomplejos
- D. Reacción tipo Arthus

110.En la prueba para la investigación de los leucotrienos las células del paciente se incuban con:

- A. IL-3
- B. IL-4
- C. Un alérgeno
- D. Las respuestas A y C son correctas

111.En relación a las enfermedades alérgicas ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?

- A. Son secundarias a otra enfermedad orgánica
- B. Con frecuencia afectan a más de un órgano
- C. Se caracterizan por síntomas repetidos
- D. Su prevalencia está aumentando

112.Los niños afectados de inmunodeficiencias NO deben ser inmunizados con la vacuna de:

- A. Polio oral
- B. Varicela
- C. Difteria -tétanos
- D. Varicela

113.Un síndrome de hiperinflamación sistémica (síndrome de liberación de citoquinas) puede aparecer en el contexto de:

- A. Tratamiento con citoquinas o inmunocitoquinas por vía sistémica
- B. Tratamiento con agentes agonistas de receptores del sistema inmunitario (anti-CD3, anti-CD28, etc.)
- C. Inmunoterapia con CAR-T.
- D. En todas las anteriores



114. Señale la respuesta INCORRECTA con respecto a la artritis reumatoide
- A. Entre las complicaciones sistémicas de la enfermedad se encuentran la vasculitis y la fibrosis pulmonar.
  - B. Alrededor de un 70% de los pacientes presentan factor reumatoide y/o anticuerpos anti-CCP (péptidos citrulinados cíclicos) positivos.
  - C. La destrucción ósea en la artritis reumatoide está mediada por diferentes citoquinas, como IL-12, IL-8, IL-23 e IFN  $\gamma$ .
  - D. La artritis reumatoide produce inflamación de la sinovial junto con destrucción del cartílago articular y del hueso.
115. Con respecto a la correlación de los resultados clínicos y de laboratorio en el diagnóstico de las inmunodeficiencias, señale la FALSA:
- A. En infecciones bacterianas recurrentes o graves, se evidencian defectos en los anticuerpos y en los granulocitos, pero no en el complemento.
  - B. En Infecciones micobacterianas sistémicas se evidencian defecto de IFN-  $\gamma$ /IL-2.
  - C. Infecciones víricas recurrentes o grave, se evidencian defectos en la función de los linfocitos T.
  - D. Infecciones micóticas invasoras, se evidencian defectos en la función de los linfocitos T y en los granulocitos.
116. De los diagramas de flujo, diga cuál es CORRECTA:
- A) Son la herramienta de representación visual de los procesos de la organización.
  - B) Son la representación gráfica de una distribución.
  - C) A y B son ciertas.
  - D) Ninguna de las anteriores se ajusta a la definición de diagrama
117. Cuáles son los preceptos fundamentales de los médicos:
- A) La independencia, la seguridad propia.
  - B) Curar aunque el paciente no lo quiera.
  - C) Beneficencia, No maleficencia, autonomía y justicia.
  - D) Ningunas de las anteriores.
118. Busca el bienestar de los demás protegiendo a terceros de posibles daños. Velar por brindar un beneficio ante un problema de salud entre aquellos que solicitan asistencia sanitaria. Es la definición de:
- A) Beneficencia.
  - B) No maleficencia
  - C) Autonomía
  - D) Justicia





119. Los recursos de salud se deben distribuir de manera equitativa y justa siguiendo el principio básico de que todos los seres humanos son iguales en dignidad y derechos. Es la definición de:
- A) Beneficencia.
  - B) No maleficencia
  - C) Autonomía
  - D) Justicia
120. La persona es dueña de tomar sus propias decisiones sin coacciones, restricciones, presiones o interrupciones relacionadas con sus creencias o valores antes de ser sometido a cualquier intervención. Se refiere a:
- A) Beneficencia.
  - B) No maleficencia
  - C) Autonomía
  - D) Justicia
121. Es el principio básico que previene de acciones malintencionadas cuyo objetivo sea el hacer daño a otros.
- A) Beneficencia.
  - B) No maleficencia
  - C) Autonomía
  - D) Justicia
122. La misión de la bioética es:
- A) Todas son ciertas
  - B) La de preocuparse por la dimensión moral humana
  - C) Se interesa en el significado de la vida y de la muerte
  - D) Vela por la dignidad de los ciudadanos, así como la de velar por los derechos humanos.
123. Características de los dilemas éticos, señale la CORRECTA:
- A) Son situaciones de gran complejidad, en las que el resultado de nuestra decisión siempre traerá consecuencias buenas y malas a la vez.
  - B) Nos hacen pensar en cuál será la mejor decisión, pero se nos hace difícil tener claridad.
  - C) Son problemas ante los cuales ninguna solución es completamente buena o mala.
  - D) Todas las anteriores son ciertas.
124. En el capítulo III, artículo 8 del código deontológico habla de las relaciones del médico con sus pacientes, señale la INCORRECTA:
- A) El médico debe cuidar su actitud, lenguaje, formas, imagen y, en general, su conducta para favorecer la plena confianza del paciente.
  - B) La asistencia médica exige una relación plena de entendimiento y confianza entre el médico y el paciente. Ello presupone el respeto del derecho de éste a elegir o cambiar de médico o de centro sanitario.



- Individualmente los médicos han de facilitar el ejercicio de este derecho e institucionalmente procurarán armonizarlo con las previsiones y necesidades derivadas de la ordenación sanitaria.
- C) El médico respetará las convicciones de sus pacientes y se abstendrá de imponerles las propias, aunque si es para salvar la vida de su paciente puede hacer lo que considere necesario.
- D) En el ejercicio de su profesión el médico actuará con corrección y delicadeza, respetando la intimidad de su paciente.
125. La formación continuada de los profesionales sanitarios hace referencia, EXCEPTO a:
- A) Su objetivo fundamental es la obtención de títulos o certificados para ganar puntos.
  - B) Es cualquier actividad formativa dirigida a ellos, efectuada una vez han obtenido la titulación básica o la especialidad, y sin que esta actividad esté orientada a la obtención de una nueva titulación.
  - C) Su objetivo prioritario es el mantenimiento o la mejora de los conocimientos, las habilidades y las actitudes, componentes básicos de la competencia profesional.
  - D) Todas las anteriores son ciertas.
126. La Comisión de Formación Continuada (CFC) del Sistema Nacional de Salud se crea en el año:
- A) 1997
  - B) 2022
  - C) 1895
  - D) 2015
127. Las Comunidades Autónomas tienen:
- A) Centralizada la formación continuada en la Comisión de Formación Continuada (CFC).
  - B) Se establece que las comunidades ejercerán todas las funciones en materia de FC de las profesiones sanitarias no encomendadas expresamente a la comisión central.
  - C) En España la formación continuada no precisa de acreditación.
  - D) No es objetivo fundamental de la comisión de la formación continuada la calidad de la formación.
128. El evaluador para la acreditación de actividades de formación continuada es un experto en docencia y formación continuada que tiene como misión valorar las solicitudes de acreditación y asignarles una puntuación en función de



los criterios cualitativos que la Comisión Nacional de Formación Continuada ha propuesto y aprobado, su trabajo consiste en:

- A) Recepcionar las solicitudes de evaluación.
- B) Asignarles una puntuación según los criterios establecidos por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud.
- C) Remitir la evaluación a la Secretaría Técnica de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid.
- D) Todas son correctas.

129. Una actividad formativa que solicite acreditación, pasa por un proceso de evaluación, en este proceso se realiza una evaluación cualitativa. De las siguientes características, cual se evalúa actualmente:

- A) Pertinencia de la actividad.
- B) Organización y logística.
- C) Metodología docente.
- D) Todas las anteriores.

130. En relación a los criterios de selección de los participantes de una actividad formativa. Debe contar con lo siguiente, EXCEPTO:

- A) Los objetivos deberán ser apropiados para el desarrollo del trabajo de los profesionales a los que se dirige.
- B) Objetivos de aprendizaje dirigidos a una profesión concreta deberán tener como colectivo diana dicha profesión.
- C) Incluso dentro de una misma profesión podrían formularse objetivos docentes que no son adecuados para un determinado nivel o especialidad.
- D) Todas son correctas.

131. La declaración de la guerra y el hacer la paz corresponde:

- A) al Rey previa autorización del Presidente del Gobierno, tras consulta de éste al Pleno de las Cortes Generales
- B) al Presidente del Gobierno previa autorización de las Cortes Generales y ratificación posterior del Rey
- C) al Rey previa autorización de las Cortes Generales
- D) al Rey o al Presidente del Gobierno sin autorización previa ni ratificación posterior de órgano ni autoridad alguna

132. Marca la VERDADERA: La Constitución española refleja:

- A) Los españoles tienen el derecho y el deber de defender a España.



- B) Podrá establecerse un servicio civil para el cumplimiento de fines de interés general
- C) Mediante ley podrán regularse los deberes de los ciudadanos en los casos de grave riesgo, catástrofe o calamidad pública
- D) Todas las anteriores son ciertas
133. Marca la FALSA: En la Constitución española:
- A) los españoles tienen derecho a entrar y salir libremente de España en los términos que la ley establezca
- B) este derecho puede ser limitado por motivos políticos
- C) La ley regulará la organización y el control parlamentario de los medios de comunicación social dependientes del Estado o de cualquier ente público
- D) La detención preventiva no podrá durar más del tiempo estrictamente necesario para la realización de las averiguaciones tendentes al esclarecimiento de los hechos, y, en todo caso, en el plazo máximo de setenta y dos horas, el detenido deberá ser puesto en libertad o a disposición de la autoridad judicial.
134. Según la Ley General de sanidad 14/1986 son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria:
- A) sólo los españoles que residan en territorio nacional
- B) todos los españoles y extranjeros que residan en territorio nacional
- C) solo los extranjeros que residan en las Ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, el resto no
- D) Sólo los extranjeros que mantengan su residencia en su país de origen
135. Marcar la VERDADERA: Según la Ley General de Sanidad son obligaciones:
- A) No es preciso responsabilizarse del uso inadecuado de las prestaciones
- B) Cumplir las prescripciones generales de naturaleza sanitaria comunes a toda la población y todas las específicas determinadas por los Servicios Sanitarios
- C) Sólo es obligatorio cumplir las prescripciones generales de naturaleza sanitaria comunes a toda la población
- D) No es preciso colaborar en el mantenimiento de la habitabilidad de las Instituciones Sanitarias
136. Con respecto a la estructura del Ministerio de Defensa es VERDADERO:
- A) el Centro Nacional de Inteligencia depende directamente del Subsecretario de Defensa



- B) el Centro de Sistemas y Tecnología de la Información y las Comunicaciones (CESTIC) depende de la Secretaría General de Política de Defensa
  - C) la Subdirección General de Proyectos y Obras depende de la Dirección General de Asuntos Económicos
  - D) la Inspección General de Sanidad de la Defensa depende de la Subsecretaría de Defensa
137. Son deberes del personal estatutario de los Servicios de Salud (Ley 55/2003 de 16 de diciembre):
- A) es una obligación del personal estatutario de los Servicios de Salud el cumplir con diligencia las instrucciones recibidas de sus superiores jerárquicos en relación con las funciones propias de su nombramiento
  - B) es una obligación del personal estatutario de los Servicios de Salud el colaborar leal y activamente en el trabajo en equipo
  - C) deberá cumplir el régimen de horarios y jornada, atendiendo a la cobertura de las jornadas complementarias que se hayan establecido para garantizar de forma permanente el funcionamiento de las instituciones, centros y servicios
  - D) TODAS son verdaderas
138. Marcar la FALSA: En cuanto al régimen general de situaciones del personal estatutario fijo:
- A) El personal estatutario se hallará en servicio activo cuando preste los servicios correspondientes a su nombramiento como tal, o cuando desempeñe funciones de gestión clínica, cualquiera que sea el Servicio de Salud, institución o centro en el que se encuentre destinado.
  - B) El personal estatutario se mantiene en situación de servicio activo cuando está en comisión de servicio
  - C) El personal estatutario mantiene la situación de servicio activo cuando se encuentra en situación de incapacidad temporal
  - D) El personal estatutario no se encuentra en situación de servicio activo mientras disfruta de vacaciones
139. Son retribuciones básicas:
- A) el sueldo, los trienios y el complemento de destino
  - B) el sueldo, los trienios, el complemento de destino y el complemento específico
  - C) el sueldo, los trienios y las pagas extraordinarias



- D) el sueldo, los trienios, el complemento de destino, el complemento específico y las pagas extraordinarias
140. En lo referente a la organización hospitalaria y de atención primaria:
- A) Los hospitales tendrán como funciones primordiales las de prestación de asistencia especializada, promoción de la salud y prevención de las enfermedades, conforme a los programas de cada Área de Salud
  - B) También son funciones suyas la investigación y docencia, complementando sus actividades con las desarrolladas por la red de atención primaria del Área correspondiente
  - C) El acceso a los servicios hospitalarios se efectuará una vez que las posibilidades de diagnóstico y tratamiento de los servicios de atención primaria hayan sido superadas, salvo en los casos de urgencia vital
  - D) Todas son verdaderas
141. Se otorgará el consentimiento por representación:
- A) Cuando el paciente no sea capaz de tomar decisiones, a criterio del médico responsable de la asistencia
  - B) Cuando el estado físico o psíquico del paciente no le permita hacerse cargo de su situación
  - C) Cuando el paciente tenga la capacidad modificada judicialmente y así conste en la sentencia
  - D) Todas son verdaderas
142. La Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales contempla:
- A) los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, derecho a la limitación del tratamiento y derecho a la portabilidad
  - B) los derechos de acceso, rectificación, revocación e imposición
  - C) derechos de acceso, ratificación, conservación y olvido
  - D) derechos de acceso, ratificación, corrección y oposición
143. La Ley 16/2003 de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud:
- A) Regula la participación de los ciudadanos y de los profesionales en el Sistema Nacional de Salud, que se articula principalmente a través del Consejo de Participación Social del Sistema Nacional de Salud
  - B) el Consejo de Participación Social del Sistema Nacional de Salud puede actuar como Comité Consultivo, como Foro Abierto o como Foro Virtual
  - C) el Consejo de Participación Social del Sistema Nacional de Salud depende del Ministerio de Sanidad y Consumo
  - D) Todas son verdaderas



144. Marcar la VERDADERA: Es un principio general de la Ley 16/2003 de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud:
- A) El aseguramiento universal y público por parte del Estado
  - B) La colaboración de las oficinas de farmacia con el Sistema Nacional de Salud
  - C) La igualdad de oportunidades y la libre circulación de los profesionales en el conjunto del Sistema Nacional de Salud
  - D) Todas son verdaderas
145. Marca la VERDADERA en relación al desarrollo profesional según Ley 44/2003 de ordenación de las profesiones sanitarias:
- A) Para obtener el primer grado, será necesario acreditar cinco años de ejercicio profesional
  - B) La evaluación para acceder a los grados superiores podrá solicitarse transcurridos, como mínimo, tres años desde la precedente evaluación positiva
  - C) En caso de evaluación negativa, el profesional podrá solicitar una nueva evaluación transcurridos un año desde ésta
  - D) La evaluación se llevará a cabo por un comité específico independiente, ajeno al Centro o Institución
146. Marca la VERDADERA en cuanto a la formación de especialistas sanitarios en plazas de la Red Sanitaria Militar:
- A) Corresponderá a los Ministerios de Educación, Cultura y Deporte y Sanidad y Consumo la propuesta respecto del número de especialistas en Ciencias de la Salud que se formarán anualmente en centros acreditados de la Red Sanitaria Militar
  - B) El acceso a la formación en estas plazas será regulada por el Ministerio de Defensa
  - C) la relación laboral especial de residencia se aplica también al personal militar que se forme en la Red Sanitaria Militar
  - D) Todas son verdaderas
147. Marca la VERDADERA en cuanto a la formación de especialistas sanitarios en plazas de la Red Sanitaria Militar:
- A) no es aplicable la relación laboral especial de residencia al personal militar que se forme en ellas



- B) corresponde al Ministerio de Sanidad la propuesta respecto al número de especialistas en Ciencias de la Salud que se formarán anualmente en centros acreditados de la Red Sanitaria Militar
- C) las dos anteriores son verdaderas
- D) las dos anteriores son falsas
148. En cuanto al Libro del Residente:
- A) es el instrumento de carácter obligatorio en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su período formativo
- B) es el registro voluntario e individual de todas aquellas actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo
- C) en cuanto a las rotaciones realizadas sólo es preciso registrar las rotaciones externas autorizadas
- D) el Libro es propiedad del Centro al que pertenece el residente
149. Según Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, las mujeres víctimas de violencia de género:
- A) serán consideradas colectivos prioritarios en el acceso a viviendas protegidas
- B) serán consideradas colectivos prioritarios en el acceso a residencias públicas para mayores
- C) A y B son verdaderas
- D) todas son falsas, no son consideradas colectivo prioritario para ese tipo de ayudas
150. Según Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, el Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer:
- A) es un órgano colegiado adscrito al Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales
- B) efectúa el asesoramiento, evaluación, colaboración institucional, elaboración de informes y estudios, y propuestas de actuación en materia de violencia de género
- C) remite al Gobierno y a las Comunidades Autónomas, con periodicidad anual, un informe sobre la evolución de la violencia ejercida sobre la mujer
- D) Todas son verdaderas
151. La finalidad de la inmunoterapia en patología reproductiva con base inmunológica, no incluye:





- A) Reducir el riesgo de fallo reproductivo y aumentar la probabilidad de éxito.
- B) Reducir el riesgo de comorbilidad en la mujer y en el feto.
- C) Evitar complicaciones durante la gestación y a largo plazo.
- D) Alcanzar un estado de remisión y/o baja actividad de la enfermedad inmune.
152. La determinación del CH50:
- A) Mide la capacidad funcional de la vía alternativa del complemento.
- B) Mide la capacidad de lisis de eritrocitos de oveja cubiertos de anticuerpos del suero reciente del paciente.
- C) Refleja la actividad de todos los componentes numerados de la vía clásica del complemento, de C1 a C9, pero no de los componentes terminales de su vía alternativa.
- D) Es necesaria una deficiencia total de varios componentes de la vía clásica para producir un CH50 próximo a cero.
153. En los síndromes bien definidos asociados a inmunodeficiencia, señale la asociación incorrecta:
- A) Síndrome de DiGeorge: disminución células T con células B normales e Ig sérica normal o reducida.
- B) Síndrome de Wiskott-Aldrich: eczema, trombocitopenia y susceptibilidad a infecciones bacterianas.
- C) Ataxia telangiectasia: ataxia, malformaciones vasculares, déficits neurológicos, aumento de la incidencia de tumores e inmunodeficiencia.
- D) Síndrome de Nijmegen: es causada por mutaciones en el gen que codifica WIP (proteína que interactúa con WASP).
154. Con respecto a la región genómica del complejo de histocompatibilidad humano (MHC) señale la respuesta INCORRECTA:
- A) El MHC tiene dos regiones I y II
- B) El MHC tiene tres regiones I, II y III
- C) La región I contiene genes de HLA-A, B, C, MICA y MICB, HLA-E, F Y G
- D) El MHC contiene genes del Complemento, de NF- $\kappa$ B y otros
155. Indique cuál de estas afirmaciones al respecto de las células supresoras derivadas de línea mieloide es falsa:
- A) La presencia en tumores se ha relacionado con un efecto inhibitor del crecimiento tumoral.



- B) Promueven la diferenciación de células T reguladoras.
- C) Corresponden a células mieloides inmaduras que pueden acumularse en diferentes tejidos.
- D) Secretan prostaglandinas, interleukina 10 y TGF- $\beta$ .
156. Representa el número de muertes en una población durante un periodo específico y en relación a la población actual.
- A) Esperanza de vida. C) Tasa bruta de natalidad.  
B) Esperanza de vida al nacer. D) Tasa bruta de mortalidad.
157. Mide el número de muertes de niños menores de 1 año por cada 1000 nacidos vivos de la misma población.
- A) Tasa bruta de mortalidad. C) Mortalidad.  
B) Tasa de mortalidad infantil. D) Esperanza de vida.
158. Son indicadores de Natalidad los:
- A) Referentes a los nacimientos ocurridos en una población. C) Ratio de masculinidad al nacimiento.  
B) La tasa bruta de natalidad. D) Todas son indicadores de natalidad.
159. Se define como el número medio de años que vivirían los componentes de una generación de individuos sometidos en cada edad al patrón de mortalidad observada sobre las personas de un determinado ámbito a lo largo del año:
- A) Esperanza de vida. C) Mortalidad.  
B) Esperanza de vida al nacimiento. D) Natalidad.
160. Se define como el número medio de años que vivirían con x años cumplidos los componentes de una generación de individuos sometidos en cada edad al patrón de mortalidad observada sobre las personas de un determinado ámbito, a lo largo del año:
- A) Esperanza de vida. C) Esperanza de vida al nacimiento.  
B) Esperanza de vida según la edad. D) Natalidad.