



# PROCESO SELECTIVO TÉCNICO/A ESPECIALISTA EN SALUD PÚBLICA Y MEDIO AMBIENTE (LABORATORIO DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO)

## EJERCICIO TEÓRICO

1. La institución del Defensor del Pueblo se regulará mediante:
  - a) Real Decreto Ley.
  - b) Ley Ordinaria.
  - c) Ley Orgánica.
  
2. Según el artículo 137 de la Constitución Española de 1978, el Estado se organiza territorialmente en:
  - a) En municipios, en mancomunidades de municipios, en provincias y en las Comunidades Autónomas que se constituyan.
  - b) En municipios, en provincias y en las Comunidades Autónomas que se constituyan.
  - c) En municipios y en provincias. Todas estas entidades gozan de autonomía para la gestión de sus respectivos intereses.
  
3. Son órganos superiores de gobierno y administración del Ayuntamiento de Madrid:
  - a) Los Coordinadores Generales.
  - b) El Interventor General Municipal.
  - c) El Alcalde.
  
4. Los organismos públicos en el Ayuntamiento de Madrid se clasifican en:
  - a) Organismos autónomos y entidades empresariales.
  - b) Organismos autónomos y entidades públicas empresariales.
  - c) Administración Local, organismos autónomos y entidades empresariales.
  
5. Según el Real Decreto Legislativo 5/2015 de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, en relación con la prescripción de las faltas y sanciones, señale la respuesta correcta:
  - a) Las infracciones muy graves prescribirán a los seis años.
  - b) Las sanciones impuestas por faltas graves prescribirán a los dos años.
  - c) Las infracciones leves prescribirán al año.

6. En la interpretación y aplicación de la Ordenanza de Transparencia de la Ciudad de Madrid de 27 de julio de 2016, regirá el siguiente principio básico:
  - a) Principio de seguridad.
  - b) Principio de equidad.
  - c) Principio de legalidad.
  
7. Según el artículo 54 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, las clases de iniciación del procedimiento son:
  - a) De oficio o a instancia de parte.
  - b) De oficio o a solicitud del interesado.
  - c) De oficio o mediante una instancia.
  
8. El establecimiento o modificación de los precios públicos en las entidades locales corresponderá al:
  - a) Alcalde, que podrá delegarlo en la Comisión de Gobierno.
  - b) Pleno de la corporación, sin perjuicio de sus facultades de delegación en la Comisión de Gobierno.
  - c) Concejales en materia de Hacienda de las corporaciones locales.
  
9. Según el punto 2 del artículo 38 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales:
  - a) Se constituirá un Comité de Seguridad y Salud en todas las empresas o centros de trabajo que cuenten con 100 o más trabajadores.
  - b) Se constituirá un Comité de Seguridad y Salud en todas las empresas o centros de trabajo que cuenten con 50 o más trabajadores.
  - c) Se constituirá un Comité de Seguridad y Salud en todas las empresas o centros de trabajo, independientemente de su número de trabajadores y a petición de los sindicatos.
  
10. El Plan de Igualdad entre mujeres y hombres del Ayuntamiento de Madrid y sus Organismos Autónomos:
  - a) Se articula en líneas de intervención y objetivos concretos.
  - b) Se articula en líneas de intervención y objetivos específicos.
  - c) Se articula en líneas de actuación y objetivos concretos.

11. La Organización Mundial de la Salud define la salud como:

- a) Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.
- b) El conjunto de factores físicos y psicológicos que determinan el estado de bienestar de las personas.
- c) Toda ausencia de lesiones y patologías.

12. Según establece la Carta de Ottawa, la promoción de la salud consiste en:

- a) La mejora continua de los sistemas nacionales de salud.
- b) Un proceso de reducción progresiva de las enfermedades y patologías.
- c) Proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma.

13. El artículo 3 de los Estatutos del Organismo Autónomo Madrid Salud, de 19 de noviembre de 2004, recoge las competencias de “Madrid Salud”. Entre ellas está la siguiente:

- a) Atender las urgencias sanitarias que no pueden ser atendidas por los servicios de atención primaria.
- b) Planificación, dirección, gestión, supervisión, coordinación y evaluación de las actuaciones en el ámbito municipal relativas a la salud pública y a las drogodependencias y otros trastornos adictivos.
- c) Inspección de los establecimientos y empresas cuya actividad principal sea la producción y distribución de medicamentos y productos sanitarios en el ámbito del municipio.

14. Según el artículo 4 de los Estatutos del Organismo Autónomo Madrid Salud, de 19 de noviembre de 2004, los órganos de dirección de “Madrid Salud” son los siguientes:

- a) El consejo rector, el presidente y el gerente.
- b) El consejo rector, el presidente y el vicepresidente.
- c) El consejo rector, el presidente, el vicepresidente y el gerente.

15. La Carta de Servicios del Instituto de Adicciones tiene:

- a) La certificación AENOR.
- b) Está en trámites de conseguir la certificación AENOR.
- c) No tiene la certificación AENOR.

16. Según la Carta de Servicios del Instituto de Adicciones, se garantiza que al menos el 80% de las personas serán atendidas por un/a profesional en un plazo máximo de:
- a) 10 días.
  - b) 7 días naturales.
  - c) 15 días naturales.
17. Según los estatutos de Madrid Salud, en lo referente a drogodependencias y otros trastornos adictivos, se engloban las actuaciones municipales referentes a:
- a) Prevención, reinserción, evaluación, formación e investigación.
  - b) Asistencia, prevención, reinserción, evaluación, formación e investigación.
  - c) Asistencia, prevención y reinserción.
18. Según el artículo 6 del Reglamento 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo relativo a la protección de datos de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, el tratamiento solo será lícito si se cumple al menos una de las siguientes condiciones:
- a) El interesado dio su consentimiento para el tratamiento de los datos personales de terceros afectados para varios fines genéricos.
  - b) El tratamiento es necesario para proteger intereses vitales del interesado o de otra persona física.
  - c) El tratamiento es necesario para proteger exclusivamente los intereses de colectividades o de grupos de afectados.
19. Respecto al consentimiento informado, el facultativo proporcionará al paciente, antes de recabar su consentimiento escrito, la información básica siguiente:
- a) Las consecuencias relevantes o de importancia que la intervención origina con seguridad.
  - b) Información relativa a las prestaciones de la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud.
  - c) Información estadística de los posibles tratamientos.

20. Según la definición dada por la Real Academia de la Lengua Española, se puede decir que la calidad es:

- a) La propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor.
- b) Cantidad que tiene un valor fijo en un determinado proceso o cálculo.
- c) Capacidad de adaptarse con facilidad y rapidez a diversas funciones.

21. Señale la respuesta correcta respecto de la calidad:

- a) La calidad se concibe como un elemento exclusivamente orientado al producto o servicio prestado.
- b) La calidad se concibe como un conjunto de decisiones interrelacionadas, tomadas por uno o varios actores políticos, con relación a la selección de objetivos y de los medios para alcanzarlos, dentro de una situación específica.
- c) El enfoque actual de la calidad excede de la idea de un producto o servicio bien hecho o prestado, tendiendo hacia un enfoque integrador de la gestión.

22. El ciclo de mejora continua o ciclo PDCA consta de las siguientes cuatro etapas que hay que ir superando para lograr una mejora continua:

- a) Planificar, desarrollar, controlar y ajustar.
- b) Implementación, ejecución, revisión, replanteamiento.
- c) Planificar, comunicar, ejecutar, evaluar.

23. ¿Cuál de las siguientes es una línea estratégica del Plan de Adicciones de la Ciudad de Madrid 2022/2026?:

- a) Reducción de los riesgos y daños asociados a las adicciones.
- b) Adaptabilidad e Innovación.
- c) Integración y Normalización.

24. El Plan de Adicciones de la Ciudad de Madrid tiene como misión:

- a) Evitar o reducir los problemas de adicción de la población madrileña.
- b) Conseguir la abstinencia de la población madrileña con problemas de adicción.
- c) Disminuir los ingresos en urgencias hospitalarias relacionados con las adicciones a sustancias.

25. La intervención en los CAD (Centros de Atención a las Adicciones) con personas usuarias de chemsex:

- a) Se ha mantenido en un número similar de personas desde el año 2017.
- b) Ha aumentado el número de personas desde el año 2017.
- c) Ha disminuido el número de personas desde el 2017.

26. El alcohol tiene un efecto:

- a) Estimulante del sistema nervioso central.
- b) Depresor del sistema nervioso central.
- c) Alucinógeno.

27. Para cumplir el criterio de dependencia debe presentarse un patrón desadaptativo de consumo de la sustancia en algún momento de un período continuado de:

- a) 12 meses.
- b) 6 meses.
- c) 24 meses.

28. La cocaína según su efecto es una droga:

- a) Depresora.
- b) Estimulante.
- c) Alucinógena.

29. En relación con la dependencia a sustancias, la tolerancia es:

- a) El aumento del efecto con la misma dosis.
- b) La disminución del efecto con la misma dosis.
- c) El mantenimiento del efecto con la misma dosis.

30. El síndrome de abstinencia a sustancias se produce cuando:

- a) Se cesa el consumo prolongado.
- b) Se incrementa el consumo.
- c) El consumo prolongado se mantiene mucho tiempo.

31. Patología dual se refiere a la aparición:

- a) Simultánea de patología psiquiátrica y adictiva en un mismo individuo.
- b) Simultánea de patología psiquiátrica y otra patología médica en un mismo individuo.
- c) No simultánea de patología médica y adictiva en un mismo individuo.

32. Los objetivos de los programas de reducción de daño en tratamiento de adicciones son:

- a) Garantizar la existencia de recursos y servicios de reducción del daño en personas en consumo activo.
- b) Garantizar la abstinencia en el tratamiento en pacientes en consumo activo.
- c) Garantizar la existencia de recursos y servicios de reducción del daño para personas en consumo activo y la mediación comunitaria.

33. ¿De qué recursos dispone el instituto de adicciones para la reducción del daño?:

- a) Centro de atención sociosanitaria, unidad móvil de reducción de daño "Madroño" y programa de mediación comunitaria.
- b) Centro atención sociosanitaria, unidad móvil de reducción de daño "Madroño", servicio de atención en proximidad, atención psicosocial Cañada Real, ISTMO, programa de mediación comunitaria y sala reducción del daño de alcohol.
- c) Unidad móvil de reducción de daño "Madroño", ISTMO, programa de mediación comunitaria y sala reducción del daño de alcohol.

34. ¿Qué es un CAD?:

- a) Centro de atención a las adicciones, en régimen cerrado, solo se tratan problemas de abuso de sustancias en atención individual.
- b) Centro de atención a las adicciones en régimen ambulatorio, que tratan problemas de abuso o dependencia de manera individual.
- c) Centro de atención a las adicciones en régimen ambulatorio, que tratan problemas de abuso o dependencia de alcohol o drogas, manera individual y/o grupal.



35. Según el Real Decreto 75/1990, de 19 de enero, por el que se regulan los tratamientos con opiáceos de personas dependientes de los mismos, ¿quién controlará la elaboración, conservación o dispensación de la medicación a la que hace referencia?:

- a) Los propios centros de tratamiento.
- b) El Ministerio de Sanidad.
- c) La Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios.

36. Según el Real Decreto 75/1990, de 19 de enero, por el que se regulan los tratamientos con opiáceos de personas dependientes de los mismos, ¿cuánto tiempo de vigencia tienen las acreditaciones de los centros de tratamiento?:

- a) 3 años.
- b) 2 años.
- c) 5 años.

37. Farmacología es:

- a) La ciencia dedicada al estudio de los fármacos.
- b) Ciencia dedicada al estudio de la interacción de sustancias químicas con las células, tejidos y organismos vivos.
- c) Ciencia que estudia el efecto de los medicamentos en las enfermedades.

38. La biodisponibilidad de un fármaco se define como:

- a) La fracción de la dosis de un fármaco administrada que alcanza la circulación sistémica en su forma activa.
- b) La fracción de la dosis de un fármaco administrada que circula en el plasma.
- c) El tiempo que tarda una dosis de un fármaco administrada en llegar a la circulación sistémica.

39. ¿Cuáles son las vías de excreción de un fármaco?:

- a) Orina, sudor y saliva.
- b) Orina, sudor, saliva, bilis, lágrimas y leche materna.
- c) Orina, leche materna, saliva, bilis, lagrimas, sudor y heces.

40. En fase de inducción del programa mantenimiento con metadona, ¿cómo se calcula la dosis inicial?:
- a) A criterio médico.
  - b) A partir de la cantidad de heroína que dice consumir el paciente y la vía de consumo.
  - c) Según tabla de conversión estandarizada.
41. ¿Cuándo se considera finalizada la fase de inducción a metadona de un paciente?:
- a) A los 7 días.
  - b) Cuando el paciente pide reducción de su dosis.
  - c) Cuando la dosis se mantiene estable al menos una semana.
42. ¿Quién es el encargado de realizar las modificaciones de dosis o pauta de recogida en el programa de dispensación GESMETA?:
- a) El médico prescriptor.
  - b) El técnico de laboratorio.
  - c) Cualquier miembro del equipo terapéutico.
43. En caso de sobredosificación de metadona a un paciente, como actuaremos:
- a) Ponemos en observación al paciente durante 6 horas.
  - b) Provocar el vómito y administración de carbón activo.
  - c) Provocar el vómito, administrar carbón activo y contrarrestar el tóxico con naloxona.
44. La buprenorfina se clasificaría como:
- a) Agonista parcial.
  - b) Antagonista.
  - c) Agonista total.
45. ¿Cómo se clasifica la naloxona?:
- a) Agonista parcial.
  - b) Antagonista.
  - c) Agonista total.

46. Como consecuencia de las propiedades de agonista parcial sobre los receptores MU, en pacientes adictos con consumo activo, la buprenorfina puede inducir signos o síntomas de:
- a) Síndrome de abstinencia.
  - b) Efectos prototípicos de opiáceos.
  - c) No tiene efectos.
47. El objetivo de la fase de inducción en el tratamiento con buprenorfina/naloxona será:
- a) Controlar las dosis prescritas con subida de dosis semanalmente si fuera necesario.
  - b) Inducción rápida en el menor tiempo posible y con las dosis adecuadas para controlar el SAO y conseguir una rápida estabilización.
  - c) Comenzaremos el tratamiento con una dosis grande e iremos reduciéndola si fuera necesario hasta estabilización.
48. Según la Nota Técnica de Prevención “NTP 432 - Prevención del riesgo en el laboratorio, organización y recomendaciones generales”:
- a) El laboratorio debe disponer de una organización de primeros auxilios adecuada al número de trabajadores y riesgo existente, según el RD 486/97 sobre lugares de trabajo.
  - b) El botiquín es un elemento crucial en la organización de los primeros auxilios en el laboratorio.
  - c) El laboratorio debe estar dotado de extintores portátiles (agua pulverizada, halogenados, CO<sub>2</sub>, polvo) adecuados a los tipos de fuegos posibles, debiendo solo ser utilizados por el personal del laboratorio autorizado.
49. Según la Nota Técnica de Prevención “NTP 432 - Prevención del riesgo en el laboratorio, organización y recomendaciones generales”, las instrucciones básicas para el tratamiento de quemaduras térmicas son:
- a) Lavar abundantemente con agua fría para enfriar la zona quemada, quitar la ropa pegada a la piel y tapar la parte quemada con ropa limpia.
  - b) Lavar abundantemente con agua tibia la zona quemada, quitar la ropa pegada a la piel y tapar la parte quemada con ropa limpia.
  - c) Lavar abundantemente con agua fría para enfriar la zona quemada, no quitar la ropa pegada a la piel y tapar la parte quemada con ropa limpia.

50. Según el Real Decreto 773/1997, de 30 de mayo, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la utilización por los trabajadores de equipos de protección individual, un EPI (equipo de protección individual) se define como:

- a) Cualquier equipo destinado a ser sujetado por el trabajador para que le proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar exclusivamente su seguridad, así como cualquier complemento o accesorio destinado a tal fin.
- b) Cualquier equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador para que le proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o su salud, excluyendo los complementos o accesorios de dichos equipos.
- c) Cualquier equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador para que le proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o su salud, así como cualquier complemento o accesorio destinado a tal fin.

51. Según la Nota Técnica de Prevención “NTP 518: Prevención del riesgo en el laboratorio. Utilización de equipos protección individual (II): gestión”, los equipos de protección de laboratorio considerando su carácter personalizado o no y su utilización se pueden clasificar en:

- a) Desechables, reutilizables de asignación personal y no intercambiables.
- b) Desechables, reutilizables de asignación personal y reutilizables e intercambiables.
- c) Desechables y reutilizables e intercambiables.

52. ¿Cuál es el procedimiento físico o químico por el que el material de laboratorio queda libre de microorganismos incluyendo las esporas?:

- a) Desinfección.
- b) Limpieza.
- c) Esterilización.

53. Las cabinas de bioseguridad cerradas que garantizan la completa protección del operario son:

- a) Cabinas de extracción de clase I.
- b) Cabinas de seguridad de clase II.
- c) Cabinas de seguridad de clase III.

54. La desinfección de material de laboratorio con rayos ultravioletas es un:
- a) Método físico.
  - b) Método mecánico.
  - c) Método químico
55. ¿A qué fase corresponde el almacenamiento, conservación y traslado de una muestra en el laboratorio?:
- a) Fase postanalítica.
  - b) Fase preanalítica.
  - c) Fase analítica.
56. ¿En qué fase se cometen el mayor número de errores en el laboratorio?:
- a) Fase preanalítica.
  - b) Fase analítica.
  - c) Fase postanalítica.
57. ¿Qué es un control de calidad interna en un laboratorio?:
- a) Es el procedimiento que utiliza los resultados de un solo laboratorio, con el propósito de controlar la calidad.
  - b) Es el dato que mide, objetivamente, el funcionamiento de un proceso o actividad.
  - c) Es el procedimiento que utiliza los resultados de varios laboratorios.
58. Para la determinación de porfirinas en una muestra de orina de 24 horas, ¿qué requisitos debe cumplir el recipiente de almacenaje?:
- a) Debe ser desechable y transparente.
  - b) Debe ser desechable y opaco.
  - c) Sirve cualquier recipiente.
59. ¿Qué tipo de contenedor es una torunda?:
- a) Contenedor primario.
  - b) Contenedor secundario.
  - c) Recipiente terciario.

60. El proceso de formación de las células sanguíneas se denomina:

- a) Eritropoyesis.
- b) Diferenciación celular.
- c) Hematopoyesis.

61. ¿Qué se entiende por anisocitosis?:

- a) Fragmentación de los hematíes.
- b) Desigualdad en el tamaño de los hematíes.
- c) Hematíes con contenido bajo en hemoglobina.

62. Señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Los linfocitos T constituyen alrededor del 70% de los linfocitos totales en sangre periférica.
- b) Los linfocitos B poseen inmunoglobulinas de superficie y su función principal está relacionada con la síntesis de anticuerpos.
- c) Los linfocitos T se encargan de la inmunidad humoral.

63. ¿Cuál es la tinción empleada más habitualmente en las tinciones de sangre periférica y medula ósea?:

- a) May Grünwald-Giemsa.
- b) Lowenstein-Jensen.
- c) Tinción de Perls.

64. El INR (International Normalized Ratio), se calcula en función de la:

- a) Tromboplastina.
- b) Protrombina.
- c) Trombina.

65. ¿Cuál es la sustancia que da lugar al coágulo después de consolidar el agregado plaquetario?:

- a) Fibrina.
- b) Plasmina.
- c) Fibrinógeno.

66. En relación con las bacterias, ¿cuáles de las siguientes son estructuras bacterianas obligadas?:

- a) Pared celular, membrana citoplasmática, citoplasma y núcleo.
- b) Pared celular, membrana citoplasmática, citoplasma, núcleo y cápsula.
- c) Pared celular, citoplasma, núcleo, cápsula y ribosomas.

67. En relación con los hongos, señale la respuesta correcta:

- a) Los hongos filamentosos son unicelulares y están constituidos por estructuras alargadas denominadas hifas, que se entrelazan formando micelios. En los medios de cultivo artificiales forman colonias aterciopeladas o con evidentes micelios aéreos, que le dan un aspecto “peludo”.
- b) Las levaduras son hongos multicelulares que se reproducen por gemación, formando blastoconidias. En los medios de cultivo artificiales forman colonias redondas, de consistencia pastosa o mucosa.
- c) Las levaduras son hongos unicelulares que se reproducen por gemación, formando blastoconidias. En los medios de cultivo artificiales forman colonias redondas, de consistencia pastosa o mucosa.

68. ¿Cuál de los siguientes microorganismos es un coco Gram positivo catalasa negativo?:

- a) *Staphylococcus aureus*.
- b) *Staphylococcus epidermidis*.
- c) *Enterococcus faecalis*.

69. Para un estudio de *Salmonella* spp en heces, ¿en qué medio de cultivo se debe sembrar la muestra?:

- a) Agar Sabouraud.
- b) Agar Granada.
- c) Caldo Selenito.

70. ¿Qué medio de cultivo selectivo se utiliza para el crecimiento de *Neisseria gonorrhoeae*?:

- a) Medio de Thayer-Martin.
- b) Medio Lowenstein-Jensen.
- c) Agar MacConckey.

71. ¿Cuál es el procedimiento habitual para el diagnóstico de las hepatitis víricas?:
- a) Diagnóstico serológico.
  - b) Detección del genoma vírico.
  - c) Microscopía electrónica.
72. Cuando son positivos los siguientes marcadores de hepatitis B: HBsAg, HBc Ac-IgM, y HBeAg:
- a) Estaremos ante una hepatitis B crónica.
  - b) Estaremos ante una hepatitis B aguda.
  - c) Estaremos ante una infección por virus Delta.
73. Con relación al inmunoensayo ELISA, señale la respuesta correcta:
- a) Se fundamenta en el uso de enzimas que permitirán la detección de uniones antígeno-anticuerpo mediante la fluorescencia generada mediante una reacción química.
  - b) Se fundamenta en el uso de enzimas que permitirán la detección de uniones antígeno-anticuerpo mediante la catalización de una reacción colorimétrica al añadir el sustrato correspondiente.
  - c) Se fundamenta en el uso de enzimas que permitirán la detección de uniones antígeno-anticuerpo mediante la visualización con el uso de fluoróforos.
74. ¿Para qué diagnóstico se utiliza principalmente la técnica de Western-Blot?:
- a) Diagnóstico de la infección por VHS (virus herpes simple).
  - b) Diagnóstico de la infección por *Chlamydia trachomatis*.
  - c) Diagnóstico de la infección por VIH (virus de la Inmunodeficiencia humana).
75. Los métodos combinados (detección antígeno y anticuerpo) para el diagnóstico de VIH tienen como objetivo:
- a) Salvar el periodo ventana.
  - b) Confirmar la infección por VIH.
  - c) No existen los métodos combinados.



76. ¿Cuáles de las siguientes pruebas utilizadas para el diagnóstico serológico de la sífilis son treponémicas?:

- a) TPHA y FTA-ABS.
- b) TPHA y RPR.
- c) RPR y VDRL.

77. ¿Cuál de los siguientes resultados serológicos permiten diferenciar a un paciente correctamente vacunado contra hepatitis B de un paciente infectado por hepatitis B?:

- a) HBs Ag (+) y Anti-HBs (+).
- b) HBs Ag (-) y Anti-HBs (+).
- c) Anti-HBcIgG (+) y Anti-HBs (+).

78. La técnica de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) tiene por objetivo:

- a) Encadenar entre si diferentes fragmentos de ADN.
- b) Amplificar una secuencia específica de ADN.
- c) Eliminar determinadas secuencias de ARN.

79. ¿En qué variante de la PCR se amplifican varios fragmentos simultáneamente en la misma reacción?:

- a) PCR multiplex.
- b) PCR anidad.
- c) PCR touchdown.

80. La presencia de glucosa en orina indica que:

- a) Es completamente normal.
- b) Puede haber una hiperglucemia en plasma y es sugestiva de diabetes mellitus.
- c) El paciente ha estado ingiriendo muchos azúcares.

81. En relación con los análisis confirmatorios de drogas de abuso en orina:

- a) Informan de manera cualitativa (positivo o negativo) acerca de la droga detectada.
- b) Informan tanto de manera cualitativa (positivo o negativo) como cuantitativa acerca de la droga detectada y sus metabolitos.
- c) Informan de manera cuantitativa acerca de la droga detectada.

82. En cuanto al cribado de drogas de abuso en orina, es cierto que:

- a) Los métodos de cribado (inmunoanálisis) deben ofrecer una alta sensibilidad analítica.
- b) El intervalo de tiempo de detección de estas sustancias es ilimitado desde que se produce el consumo.
- c) Los resultados obtenidos por métodos de cribado se pueden considerar definitivos y, por tanto, diagnósticos.

83. ¿Cuál de las siguientes proteínas se utiliza como marcador del estado nutricional?:

- a) Ceruloplasmina.
- b) Prealbúmina.
- c) Ferritina.

84. ¿Qué isoenzima se utiliza para el diagnóstico de laboratorio de pancreatitis aguda?:

- a)  $\alpha$ -amilasa.
- b) Alanina-aminotransferasa.
- c) Creatinacinasa.

85. En relación con la creatinina, es cierto que:

- a) El contenido de creatinina es inversamente proporcional a la masa muscular del individuo.
- b) Se excreta a la circulación a una velocidad relativamente constante, de modo que su concentración apenas varía, además no se reabsorbe, y es secretada por los túbulos en una pequeña proporción.
- c) La creatinina sérica elevada está asociada con un aumento en la filtración glomerular, que indica una función renal insuficiente.

86. ¿Cuál es la hormona más adecuada para realizar el control de la función tiroidea?:

- a) Tiroglobulina.
- b) FSH.
- c) TSH.

87. El PSA se puede encontrar aumentado en todos los siguientes procesos EXCEPTO en:

- a) Carcinoma de vejiga.
- b) Hiperplasia benigna de próstata.
- c) Carcinoma de próstata.

88. En relación con la  $\beta$ -HCG (Subunidad beta de la hormona gonadotropina coriónica), señale la INCORRECTA:

- a) La detección de incrementos de  $\beta$ -HCG, en ausencia de gestación, debe hacer sospechar la existencia de un tumor maligno.
- b) La  $\beta$ -HCG se emplea principalmente como marcador en tumores trofoblásticos, neoplasias germinales de testículo (no seminomas) y tumores en el ovario.
- c) Se emplea también como marcador en neoplasias gastrointestinales (de elección, en páncreas).

89. ¿Cuál de los siguientes microorganismos es una levadura?:

- a) *Aspegillus fumigatus*.
- b) *Cándida glabrata*.
- c) *Trichophyton rubrum*.

90. Un hongo dimórfico es aquel que:

- a) Produce artrosporas y clamidiosporas.
- b) Puede crecer como levadura o como mohó.
- c) Se reproduce sexual y asexualmente.

