

PRUEBAS SELECTIVAS

**MÉDICO ESPECIALISTA ESPECIALIDAD OFTALMOLOGÍA
(PROCESO EXTRAORDINARIO DE CONSOLIDACIÓN DE
EMPLEO TEMPORAL DE PERSONAL FUNCIONARIO)**

EJERCICIO A

EJERCICIO A

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

- 1. En la ciudad de Madrid son órganos de los Distritos:**
 - a) La Junta Municipal de Distrito, el Concejal-Presidente, el Gerente del Distrito y el Consejo Territorial del Distrito.
 - b) El Concejal-Presidente, el Gerente del Distrito y el Secretario del Distrito.
 - c) La Junta Municipal de Distrito, el Concejal-Presidente, el Gerente del Distrito y el Secretario del Distrito.

- 2. Las decisiones administrativas que adopten los Gerentes de los Distritos revestirán la forma de:**
 - a) Decreto
 - b) Resolución
 - c) Instrucción

- 3. ¿En cuántas Áreas de Gobierno se estructura la Administración del Ayuntamiento de Madrid?**
 - a) 8 Áreas de Gobierno
 - b) 7 Áreas de Gobierno
 - c) 6 Áreas de Gobierno

- 4. En los casos de vacante, ausencia o enfermedad del Alcalde será sustituido por:**
 - a) El Concejal- Presidente de mayor edad
 - b) Los Tenientes de Alcalde por el orden de su nombramiento
 - c) Los Concejales- Presidente por el orden de su nombramiento.

- 5. Conforme establece el Estatuto Básico del Empleado Público el permiso de paternidad por nacimiento, acogimiento o adopción de un hijo tendrá una duración de:**
 - a) 15 días
 - b) Un mes
 - c) Una semana

- 6. El RD 488/1997 sobre trabajo con equipos que incluyen Pantallas de Visualización de Datos:**
 - a) Cumple la directiva europea
 - b) Establece las condiciones de máxima seguridad para los trabajadores.
 - c) Debe adaptarse a las condiciones mínimas establecidas en la Unión Europea.

- 7. Respecto a la evaluación de riesgos en el uso por los trabajadores de Pantallas de Visualización de Datos no se tendrá en consideración:**
- a) El tiempo promedio de utilización mensual del equipo.
 - b) El tiempo máximo de atención continua a la pantalla requerido por la tarea habitual.
 - c) El grado de atención que exija dicha tarea
- 8. Respecto de la vigilancia de la salud de los trabajadores que utilizan Pantallas de Visualización de Datos, elija la respuesta correcta:**
- a) Se realizará cada seis meses a todos los trabajadores
 - b) Se realizará sólo cuando aparezcan trastornos
 - c) Se realizará por un oftalmólogo si se considera necesario
- 9. ¿Cuál de los siguientes no se considera un tipo de iluminación adecuado en espacios de trabajo con Pantalla de Visualización de Datos?:**
- a) Lámparas de descarga
 - b) Fluorescentes
 - c) Iluminación natural
- 10. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no se corresponde con lo que dicta el artículo 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales?:**
- a) Los datos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores no podrán ser usados con fines discriminatorios ni en perjuicio del trabajador.
 - b) El acceso a la información médica de carácter personal se limitará al personal médico y a las autoridades sanitarias que lleven a cabo la vigilancia de la salud de los trabajadores, sin que pueda facilitarse al empresario o a otras personas sin consentimiento expreso del trabajador.
 - c) Los representantes especializados en Prevención de Riesgos Laborales y el Comité de Seguridad y Salud conocerán pormenorizadamente los datos de salud de los trabajadores de forma expresa.
- 11. Las vibraciones mano brazo son generalmente un riesgo asociado al uso de determinadas herramientas manuales. ¿De qué disciplina preventiva sería el profesional encargado de realizar las correspondientes mediciones para poder evaluar los riesgos asociados?**
- a) Ergonomía y Psicología Aplicada.
 - b) Higiene Industrial
 - c) Seguridad Laboral.

12. De acuerdo con el Protocolo de Vigilancia Sanitaria Específica sobre Pantallas de Visualización de Datos, ¿Qué es la agudeza visual?:

- a) Mínimo ángulo bajo el cual se pueden distinguir dos puntos distintos al quedar separadas sus imágenes en la retina.
- b) Máximo ángulo bajo el cual se pueden distinguir dos puntos distintos al quedar separadas sus imágenes en la retina
- c) Máxima distancia bajo el cual se pueden distinguir dos puntos distintos al quedar separadas sus imágenes en la retina

13. Las siguientes afirmaciones, referentes a la anatomía del cristalino, son verdaderas, excepto:

- a) Las zónulas se insertan más centradamente en la cápsula anterior que en la cápsula posterior del cristalino.
- b) Al aumentar la edad, las zónulas ecuatoriales predominan y las zónulas posteriores se pierden.
- c) La cápsula anterior del cristalino es más gruesa que la cápsula posterior.

14. ¿Cuál de estas afirmaciones es falsa si hablamos de la lámpara de hendidura?:

- a) La técnica de iluminación directa o focal es como una sección óptica de una zona determinada del segmento anterior
- b) Con ella podemos realizar tonometría de aplanación.
- c) No sirve para la evaluación de fondo de ojo

15. ¿Cuál es la desventaja del oftalmoscopio directo?:

- a) No puede usarse en pupilas pequeñas
- b) Carece de visión estereoscópica
- c) Es muy difícil de aprender a manejar

16. Ante un edema palpebral de origen sistémico, la afirmación falsa es:

- a) Podemos descartar nefropatía
- b) Podemos descartar urticaria
- c) Cursa con enrojecimiento y aumento de la temperatura

17. Señale la respuesta correcta sobre conjuntivitis vírica:

- a) La queratoconjuntivitis epidémica la producen los adenovirus serotipos 8 y 19
- b) Los corticoides deben usarse para tratar las conjuntivitis víricas desde el inicio
- c) La queratoconjuntivitis hemorrágica es típica de los adenovirus

18. Todos los siguientes son componentes del síndrome de Horner, excepto:

- a) Blefaroptosis
- b) Anhidrosis
- c) Disminución de la estimulación del músculo elevador

19. Señale la afirmación correcta sobre la patología escleral:

- a) La epiescleritis con frecuencia se asocia a patología autoinmune
- b) La epiescleritis blanquea con la instilación de fenilefrina o adrenalina
- c) La enfermedad asociada con más frecuencia a la escleritis es el LES

20. ¿Qué paciente es más probable que tenga escleritis?:

- a) Un hombre de 73 años con el ojo rojo y disminución de la visión, que sufre dolores de cabeza ipsilaterales y dolor mandibular
- b) Una mujer de 30 años con el ojo rojo y visión borrosa
- c) Un hombre de 40 años con el ojo rojo, dolor ocular pulsátil que se irradia a la sien, pérdida de peso y lesiones cutáneas que no cicatrizan

21. Señale la afirmación falsa sobre DVP (desprendimiento de vítreo posterior):

- a) Es más frecuente en miopes, fáquicos y de edad avanzada
- b) Provoca tracciones vitreoretinianas periféricas en un pequeño porcentaje de pacientes
- c) Se produce como consecuencia de un proceso involutivo y de sínquisis del vítreo

22. ¿Cuál es el tratamiento aconsejado para agujero retiniano atrófico asintomático?:

- a) Observación
- b) Criopexia
- c) Láser

23. Señale la afirmación incorrecta sobre la exploración del estrabismo:

- a) A los estrabismos convergentes se les atribuye el signo + y a los divergentes el signo –
- b) Cada grado de desviación equivale aproximadamente a tres dioptrías prismáticas
- c) El eje pupilar y el eje visual forman entre ellos el ángulo kappa

24. Ante una hemianopsia bitemporal, qué afirmación es correcta:

- a) Es la alteración campimétrica más frecuente en la afectación del quiasma óptico
- b) La papila siempre aparece normal
- c) La etiología vascular es la más frecuente en esta alteración campimétrica

25. Hombre de 64 años que acude a consulta por notar una disminución de la visión en los dos ojos, de varios meses de evolución y refiere esta disminución en la visión de lejos y más acentuada en la visión próxima o de lectura. Además ha notado mayor pérdida visual con luz solar intensa y se deslumbra con mayor facilidad. No refiere alteraciones en la percepción de los colores, aunque sí cree verlos más apagados y tampoco refiere metamorfopsias.

¿Cuál de los siguientes diagnósticos le parece más compatible con el cuadro descrito?:

- a) Aumento de la presbicia.
- b) Desarrollo de degeneración macular asociada a edad.
- c) Desarrollo de cataratas.

26. Mujer de 35 años que presenta de forma aguda un enrojecimiento ocular con ligeras molestias, sensibilidad al tacto y lagrimeo, está diagnosticada de artritis reumatoide. ¿Cuál es diagnóstico?:

- a) Conjuntivitis alérgica.
- b) Epiescleritis.
- c) ELA.

27. Paciente de 55 años que tras un traumatismo presenta disminución de la visión y diplopía monocular, a la exploración presenta temblor del iris. ¿Qué patología presenta?:

- a) Parálisis de pares craneales.
- b) Subluxación de cristalino
- c) Patología de la musculatura extraocular

28. El análisis del humor vítreo se utiliza en, señale la que no es correcta:

- a) Preoperatorio ocular.
- b) Para determinar la hora postmortem.
- c) Para determinar la hora postmortem, drogas y alcohol.

29. La patología del vítreo por pérdida de la función activa de soporte por disminución de su consistencia como gel, presenta:

- a) Disminución de la agudeza visual.
- b) Presencia de moscas volantes.
- c) Hiperemia conjuntival.

30. Un paciente que no puede cerrar un ojo cuando se le ordena y, por el contrario, eleva el globo ocular para esconderlo tras el párpado superior, seguramente padecerá:

- a) Un síndrome de Horner.
- b) Una lesión del III par.
- c) Una tirotoxicosis.

31. En niños menores de 5 años, el agente causal más probable de una conjuntivitis bacteriana aguda es:

- a) *Staphylococcus epidermidis*.
- b) *Streptococcus pneumoniae*.
- c) *Haemophilus influenzae*.

32. Paciente de 62 años de edad que acude a consulta por presentar enrojecimiento de ambos ojos con gran cantidad de secreciones, sensación de cuerpo extraño, lagrimeo, reacción folicular, hemorragias subconjuntivales difusas y adenopatía preauricular palpable. Recientemente ha padecido una infección de vías respiratorias altas. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?:

- a) Conjuntivitis alérgica.
- b) Conjuntivitis vírica.
- c) Conjuntivitis de inclusión.

33. Un paciente de 15 años acude a la consulta aquejando dolor en ojo derecho. En la inspección se detecta la existencia de blefarospasmo en ojo derecho ¿Cuál de las que a continuación se relacionan será más probablemente la enfermedad que padece?:

- a) Blefaritis.
- b) Queratitis.
- c) Enfermedad de Graves-Basedow.

34. Ante una parálisis facial y un ojo rojo, hay que pensar en:

- a) Queratitis por lagofthalmos.
- b) Neuropatía óptica isquémica.
- c) Meningioma supraselar.

35. En la patología tumoral orbitaria es cierto que:

- a) Los tumores intracónicos alteran más precozmente la motilidad ocular
- b) Los tumores extracónicos afectan más precozmente a la agudeza visual
- c) Los tumores intracónicos pueden producir hipermetropía secundaria

36. Ante una niña que viendo la televisión gira la cara hacia la izquierda. La causa más probable de la postura de la cabeza es:

- a) Síndrome de Duane, tipo III
- b) Nistagmo con un punto nulo en la mirada a la izquierda
- c) Parálisis del sexto par craneal

37. En el síndrome de endotropía infantil no es cierto que habitualmente:

- a) Curse con estrabismo divergente de predominio alternante.
- b) Se asocie a hipermetropía leve.
- c) Los músculos oblicuos inferiores son hiperfuncionantes.

38. ¿Cuál de estos fármacos es tóxico para la mácula por la alta concentración que alcanza en el epitelio pigmentario de la retina?:

- a) Reserpina.
- b) Sales de oro.
- c) Cloroquina..

39. Un paciente con antecedentes de amaurosis fugax, rubeosis iris, tensión ocular normal, iritis, ausencia de dolor ocular y catarata de rápida evolución, el diagnóstico más probable es:

- a) Trombosis carotídea.
- b) Retinopatía diabética.
- c) Trombosis de la vena inferior de la retina.

40. Ante una necrosis retiniana externa progresiva. ¿qué grupo de agentes infecciosos es más probable que cause esta afección?:

- a) Rubeola, sarampión y varicela zóster
- b) *Mycobacterium tuberculosis*, herpes simple y *Treponema pallidum*
- c) Varicela Zóster, herpes simple y citomegalovirus

41. Las manchas de Elsching se refieren a:

- a) Hemorragias en llama que aparecen en las capas superficiales retinianas.
- b) Depósitos de pigmento en el endotelio corneal.
- c) Alteraciones coroideas que pueden aparecer en la hipertensión arterial.

42. Paciente de 57 años de edad que acude a revisión anual rutinaria al Centro de Salud, pesa 84 Kg y mide 1,75 m. Se encuentra bien de salud, hace poco ejercicio y come normalmente. Su presión arterial es de 155/90. Al explorar el fondo de ojo observamos en el polo posterior de ambos ojos, rodeando el área macular una serie de puntos rojos y blancos junto con pequeñas manchas blancas y rojas. Esto nos hace pensar que:

- a) Es una retinopatía hipertensiva
- b) Podría ser retinitis por VIH
- c) Es una retinopatía diabética

43. Una mujer de 40 años que padece artritis reumatoide, tratada con sales de oro, presenta hiperemia e inyección ciliar en ojo derecho, con visión borrosa, miosis derecha irregular y dolor ocular con tensión ocular normal. ¿Cuál de los diagnósticos, que a continuación se enumeran, es el correcto?:

- a) Conjuntivitis aguda
- b) Uveítis anterior
- c) Depósito de sales de oro en cámara anterior.

44. Paciente varón de 59 años de edad, hipertenso, que refiere una pérdida de visión en el ojo derecho indolora y repentina. En el fondo de ojo destaca una papila de aspecto pálido y edematosa, mientras que el ojo izquierdo es normal. En el estudio del campo visual aparece un defecto en el campo inferior. ¿Cuál sería entre los siguientes el diagnóstico más probable?:

- a) Neuritis óptica anterior
- b) Neuritis óptica isquémica anterior
- c) Neuritis óptica desmielinizante

45. ¿En qué patología pensaría ante una paciente de 34 años de edad, sin antecedentes personales de interés, que acude a consulta por pérdida súbita de la visión en ojo derecho, con discreto dolorimiento al mover el ojo, y que presenta los siguientes datos de exploración en dicho ojo: aspecto normal de córnea, conjuntiva e iris, presión intraocular 15 mm de Hg, exploración normal del fondo de ojo y defecto campimétrico consistente en escotoma centro-cecal?:

- a) Neuritis óptica retrobulbar
- b) Obstrucción de la arteria central de la retina
- c) Neuropatía óptica isquémica anterior

46. Las urgencias por enfermedades oculares suelen clasificarse según el grado de premura con la que deben ser atendidas. ¿Cuál de las siguientes presenta el menor grado de urgencia oftalmológica?:

- a) Fractura orbitaria por estallido
- b) Ataque de glaucoma agudo
- c) Herida ocular penetrante

47. El ataque de glaucoma (glaucoma de ángulo cerrado congestivo agudo) es una entidad muy dolorosa cuyo tratamiento debe instaurarse con la mayor brevedad posible ¿Cuál de estos signos no corresponde a este diagnóstico?:

- a) Miosis
- b) Edema corneal
- c) Enrojecimiento ciliar

48. ¿Cuál de los siguientes factores de riesgo es probablemente el menos significativo para el glaucoma primario de ángulo abierto?:

- a) Antecedentes familiares
- b) Miopía
- c) Nivel de presión intraocular

49. En la aberración esférica lo más frecuente es que:

- a) El foco de los rayos periféricos este mas próximo a la lente que el de los centrales
- b) El foco de los rayos periféricos este mas lejano a la lente que el de los centrales
- c) Ambos focos se localizan a igual distancia de la lente

50. Los dos parámetros fundamentales para determinar la funcionalidad de la visión son:

- a) Visión cromática y visión de contraste
- b) Campo visual y agudeza visual.
- c) Agudeza visual y visión cromática.

51. Cuáles son los estadios de visión binocular:

- a) Percepción simultánea, fusión y estereopsis
- b) Positiva y negativa
- c) Visión binocular precoz, visión binocular tardía y visión binocular latente

52. De los siguientes hallazgos, ¿Cuáles son esperables en un traumatismo contuso del globo ocular?:

- a) Metamorfopsias y escotomas arciformes
- b) Secreción purulenta y presencia de papilas
- c) Hifema y desgarros en la base del iris

53. La estereoagudeza visual normal es de:

- a) 60 segundos
- b) 120 segundos
- c) 180 segundos

54. La queratoconjuntivitis actínica está producida fundamentalmente por:

- a) Cremas solares
- b) Mirar al sol sin filtros adecuados
- c) Radiación ultravioleta y altas intensidades lumínicas, como mirar soldaduras sin la protección adecuada

55. La mancha rojo cereza puede verse como consecuencia de un traumatismo debido a:

- a) Una rotura coroidea
- b) Un desprendimiento de vítreo posterior
- c) Una conmoción retiniana

56. En las causticaciones:

- a) Los ácidos tienden a penetrar mas profundamente que los álcalis
- b) Los álcalis tienden a penetrar mas profundamente que los ácidos
- c) No hay diferencias significativas en cuanto a la capacidad de penetración de ácidos y álcalis

57. Entre las obligaciones del empresario en cuanto al uso de elementos de protección ocular en el entorno laboral no se encuentra:

- a) Proporcionar los equipos de protección gratuitamente
- b) Ofrecer la correcta formación en su uso
- c) Imponer las sanciones oportunas en caso de no utilización de los elementos de protección

58. ¿Cuántos tipos hay de equipos de protección individual (EPIs) oculares?:

- a) Gafa de protección y pantallas de protección
- b) Lentes de protección y lentes de seguridad
- c) Escudo de protección y jaula de protección

59. La protanopia es:

- a) La ceguera para el rojo
- b) La ceguera para el verde
- c) La ceguera para el azul

60. ¿Qué colores se ven más afectadas en las patologías del nervio óptico?:

- a) Rojo –verde; Azul-amarillo
- b) Únicamente rojo
- c) No hay afectación de la visión cromática