

Selección de caso:

A **Nombre del caso:** Mujer de 29 años con debilidad en miembro superior derecho.
Número de preguntas: 6
Número de preguntas de tipo test: 0
Número de preguntas de respuesta corta acotada: 0
Número de preguntas de respuesta corta abierta: 6
Puntos de no retorno: 5

B **Nombre del caso:** Mujer de 71 años con alteración de conciencia y trastornos del comportamiento.
Número de preguntas: 6
Número de preguntas de tipo test: 0
Número de preguntas de respuesta corta acotada: 0
Número de preguntas de respuesta corta abierta: 6
Puntos de no retorno: 5

Selección de caso: _____

Ha seleccionado el caso:

Pulse el botón "Imprimir" para imprimir su elección de caso y comenzar la prueba. Pulse el botón "Anterior" para modificar su elección.

◀ Anterior



Imprimir



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

PRUEBA PRÁCTICA MEDICINA INTERNA

CASO CLÍNICO A

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada



Siguiente 



Historia clínica

Paciente de 29 años de edad sin antecedentes de interés ni factores de riesgo vascular asociados, nadadora habitual y enfermera de profesión, que refiere presentar desde hace un año debilidad en miembros superiores (fundamentalmente en el derecho) y mareos, sin síncope, ni clínica de cuadro vertiginoso. También refiere dolor en cuello y parestesias en manos de un mes de evolución.

Exploración

Buen estado general, sensorio despejado. Afebril. Buena coloración de piel y mucosas.

Cuello: ligero dolor a la movilidad pero sin rigidez de nuca.

Auscultación pulmonar: murmullo vesicular conservado.

Auscultación cardíaca: tonos puros y rítmicos, no soplos.

Abdomen: blando, depresible, no organomegalias, no masas, no soplos.

Exploración neurológica: fuerza muscular conservada; no claudicación en la maniobra de Barré ni de Mingazzini. ROT normales. Sensibilidades conservadas. Pruebas cerebelosas normales.

Marcha en tandem: no inestabilidad.

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

**Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**



Pruebas de laboratorio

Hematíes: 3.950.000/mm³; Hb: 12,6 g/dL; Htco: 35,8%; VCM: 91 fL; plaquetas 302.000/mm³; leucocitos: 9.320/mm³ con fórmula normal; VSG: 62 mm/1^a hora; fibrinógeno 480 mg/dL; creatinina 0,7 mg/dL; colesterol (HDL y LDL), triglicéridos, glucosa, GOT, GPT, GGT, proteínas totales con proteinograma: dentro de límites normales. IgG 927 g/L; IgA 371 g/L; IgM 139 g/L; C3 112 mg/dL; C4 19 mg/dL; PCR 51 mg/dL (normal hasta 6). ANA (-). Anti ENA I y II (-), ANCA MPO y PR3 (-). Anticoagulante lúpico y anticuerpos anticardiolipina IgG e IgM (-). Homocisteína 4 mmol/L.

E.C.G.: normal.

Se entregan Rx de tórax y raquis cervical.

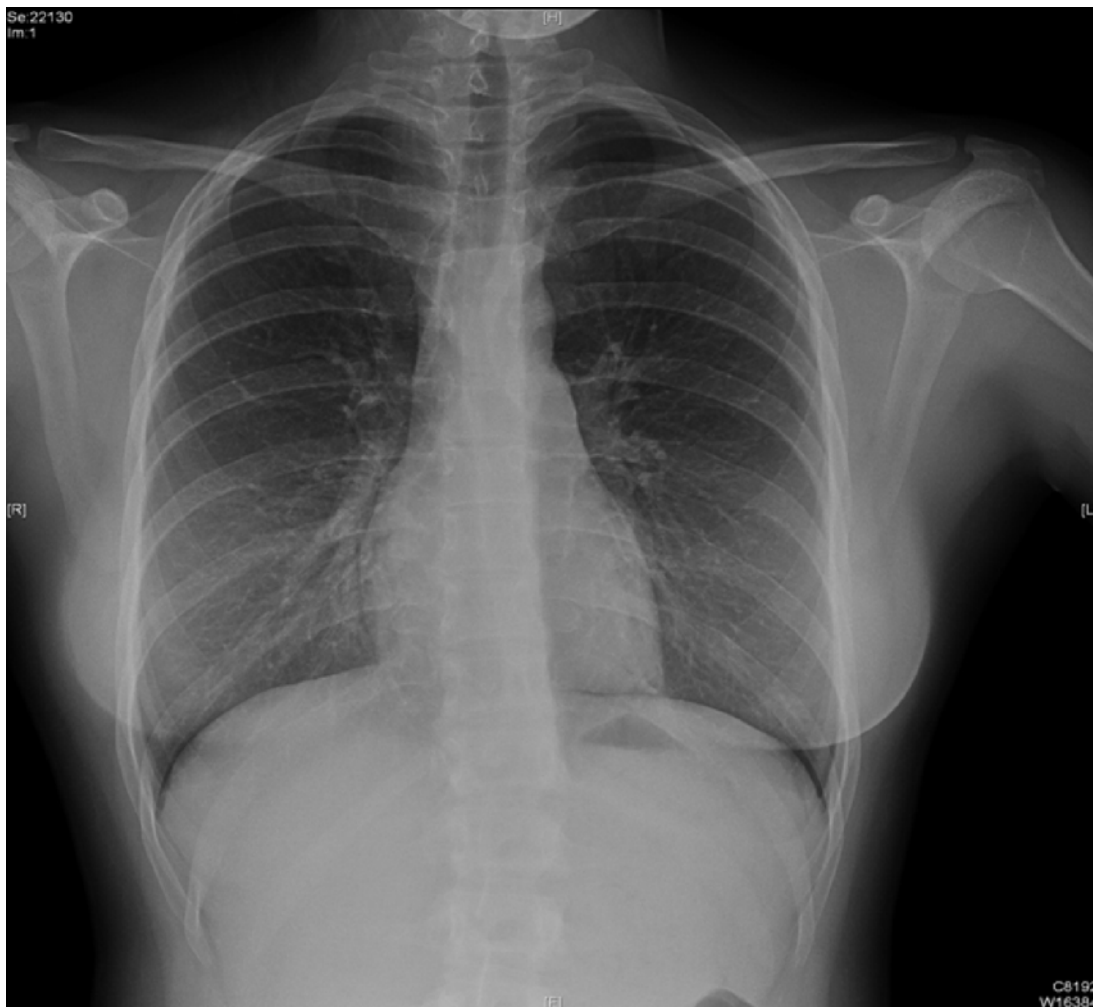
Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**



Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

**Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

< Anterior



Información

Siguiente >



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**



Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

**Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

< Anterior



Información

Siguiente >



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**



Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

**Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

 Anterior



Siguiente 



PREGUNTA 1:

¿QUÉ DATOS ECHA EN FALTA EN LA EXPLORACIÓN FÍSICA? (4 puntos)

MÁXIMO DE 5, POR ORDEN DE SU VALORACIÓN CLÍNICA INICIAL. A SER POSIBLE UNA PALABRA, O EN SU CASO, UNA FRASE CORTA DE UNA LÍNEA.

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

**Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

 Anterior



Siguiente 



Punto de no retorno

Éste es un punto de no retorno, que usted ha de validar para continuar con el resto de su examen. Si lo valida, **quedarán fijadas sus respuestas a todas las preguntas anteriores.** Usted **podrá seguir visualizándolas** en cualquier momento, **pero no podrá modificarlas** una vez validado este punto de no retorno.

Antes de continuar, puede comprobar sus respuestas pulsando sobre el botón "**Anterior**"

Para validar este punto de no retorno y continuar con su examen, pulse sobre el botón "**Siguiente**"



Ausencia de pulsos radial y cubital derechos.

Presión arterial: 60/40 mmHg en brazo derecho, 120/70 mmHg en brazo izquierdo, 140/80 mmHg en extremidades inferiores.

No soplos vasculares.

No sensibilidad en trayectos vasculares.

Fondo de ojo normal.

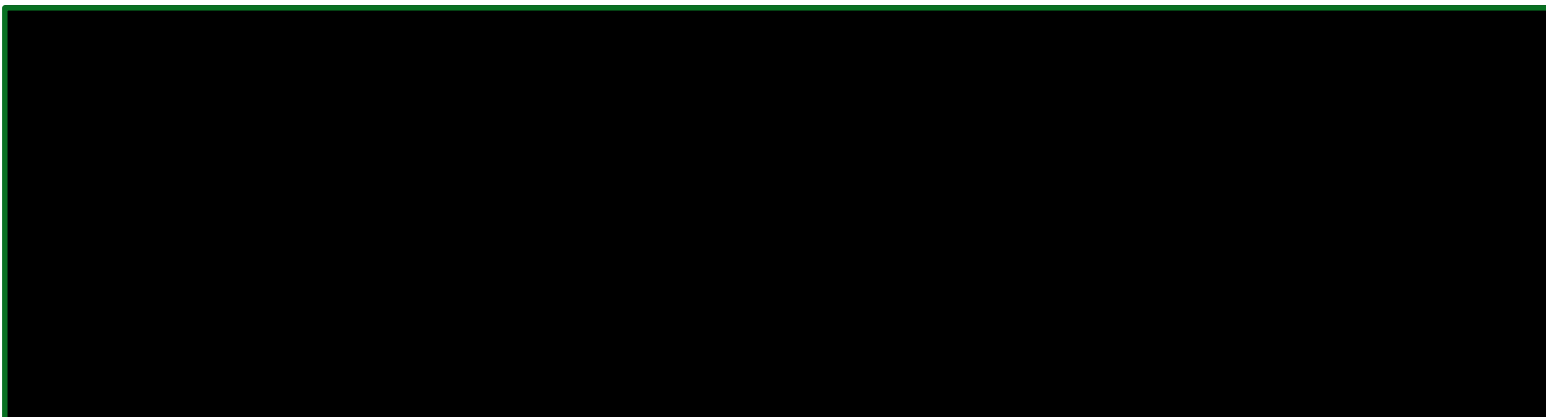
Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

**Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**



PREGUNTA 2:
A LA VISTA DE ESTOS DATOS, ¿CUÁL SERÍA SU DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL?
(5 puntos)

CITE UN MÁXIMO DE 5 POSIBILIDADES DIAGNÓSTICAS, ORDENADAS DE MAYOR A MENOR PROBABILIDAD. ESPECIFIQUE TAMBIÉN, TRES ARGUMENTOS COMO MÁXIMO, A FAVOR O EN CONTRA, DE CADA UNO DE LOS DIAGNÓSTICOS.





Punto de no retorno

Éste es un punto de no retorno, que usted ha de validar para continuar con el resto de su examen. Si lo valida, **quedarán fijadas sus respuestas a todas las preguntas anteriores.** Usted **podrá seguir visualizándolas** en cualquier momento, **pero no podrá modificarlas** una vez validado este punto de no retorno.

Antes de continuar, puede comprobar sus respuestas pulsando sobre el botón "**Anterior**"

Para validar este punto de no retorno y continuar con su examen, pulse sobre el botón "**Siguiente**"



PREGUNTA 3:
¿QUÉ PRUEBAS SOLICITARÍA? (4 puntos)

ENUMERE UN MÁXIMO DE 5 PRUEBAS, ORDENADAS DE MAYOR A MENOR VALOR DIAGNÓSTICO.

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada



Punto de no retorno

Éste es un punto de no retorno, que usted ha de validar para continuar con el resto de su examen. Si lo valida, **quedarán fijadas sus respuestas a todas las preguntas anteriores.** Usted **podrá seguir visualizándolas** en cualquier momento, **pero no podrá modificarlas** una vez validado este punto de no retorno.

Antes de continuar, puede comprobar sus respuestas pulsando sobre el botón "**Anterior**"

Para validar este punto de no retorno y continuar con su examen, pulse sobre el botón "**Siguiente**"



Ecodoppler de troncos supraórticos

Engrosamiento intimal difuso, sin evidenciar placas de ateromas, con curvas de ondas doppler de morfología normal, no indicativas de estenosis significativa.

Ecocardiograma

Normal.

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

**Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

Arteriografía. Troncos supraaórticos.



Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

**Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

< Anterior



Información

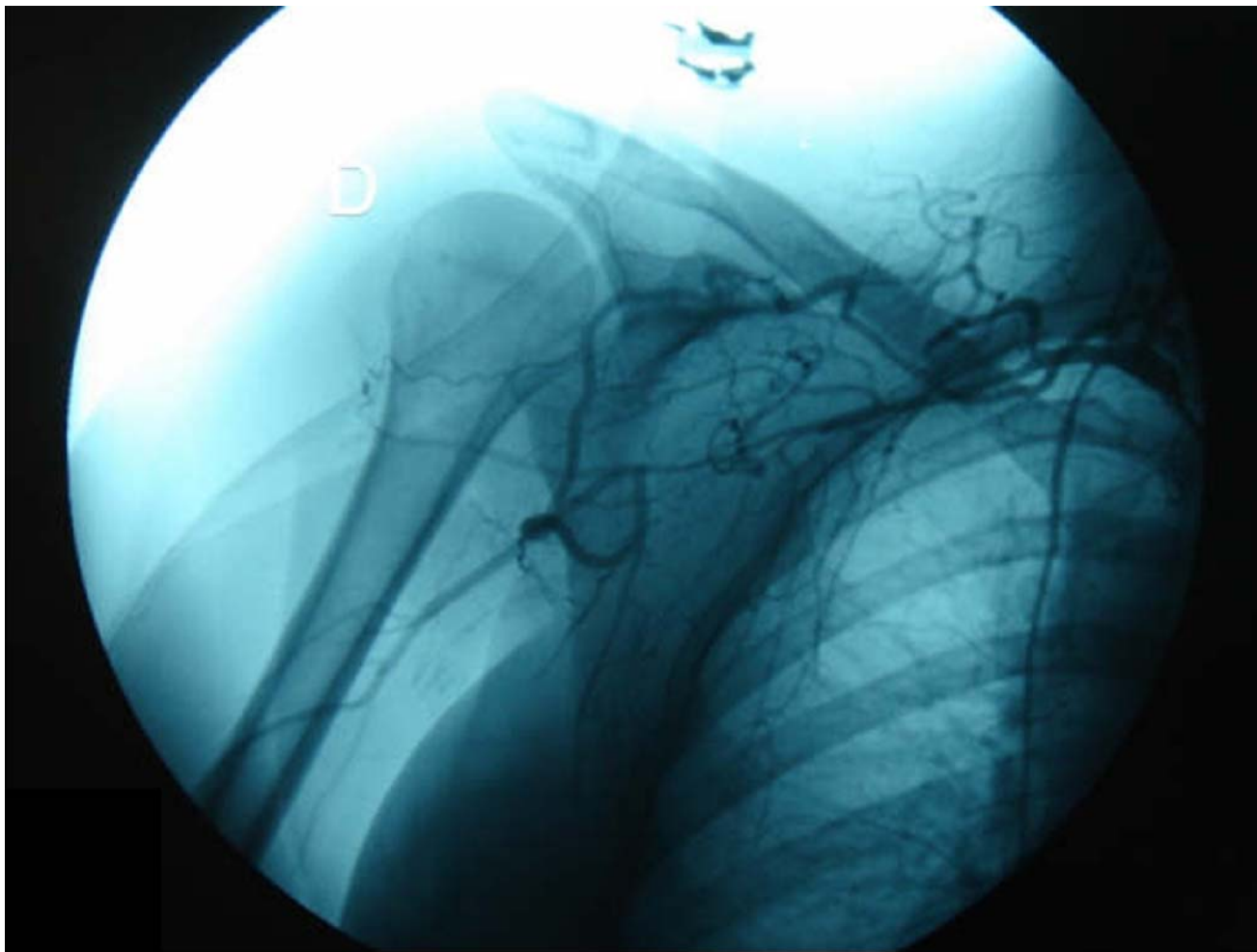
Siguiente >



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

Arteriografía. Miembro superior derecho



Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

**Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Información

Siguiente ▶



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

Arteriografía. Antebrazo derecho



Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

**Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

 Anterior



Siguiente 



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

Arteriografía. Antebrazo y mano derecha



Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

**Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

 Anterior



Siguiente 



PREGUNTA 4:
DESCRIBA LA ARTERIOGRAFÍA. EMITA SU DIAGNÓSTICO MÁS PROBABLE.
(4 puntos)





Punto de no retorno

Éste es un punto de no retorno, que usted ha de validar para continuar con el resto de su examen. Si lo valida, **quedarán fijadas sus respuestas a todas las preguntas anteriores.** Usted **podrá seguir visualizándolas** en cualquier momento, **pero no podrá modificarlas** una vez validado este punto de no retorno.

Antes de continuar, puede comprobar sus respuestas pulsando sobre el botón "**Anterior**"

Para validar este punto de no retorno y continuar con su examen, pulse sobre el botón "**Siguiente**"



ARTERIOGRAFÍA de cayado aórtico y brazo derecho:

Afilamiento con oclusión a nivel de la arteria subclavia derecha en su 1/3 proximal, con posterior recanalización por colaterales de la arteria humeral derecha.

A nivel de antebrazo se visualiza la arteria humeral e ínterósea con flujos lentos, sin visualizar arteria radial ni flujo distal a nivel de la mano.

Junto a estos hallazgos se visualiza una estenosis en la salida de la vertebral derecha y una disminución del calibre de todos los troncos supraórticos.

Diagnóstico:

Enfermedad de Takayasu.



PREGUNTA 5. (5 puntos)

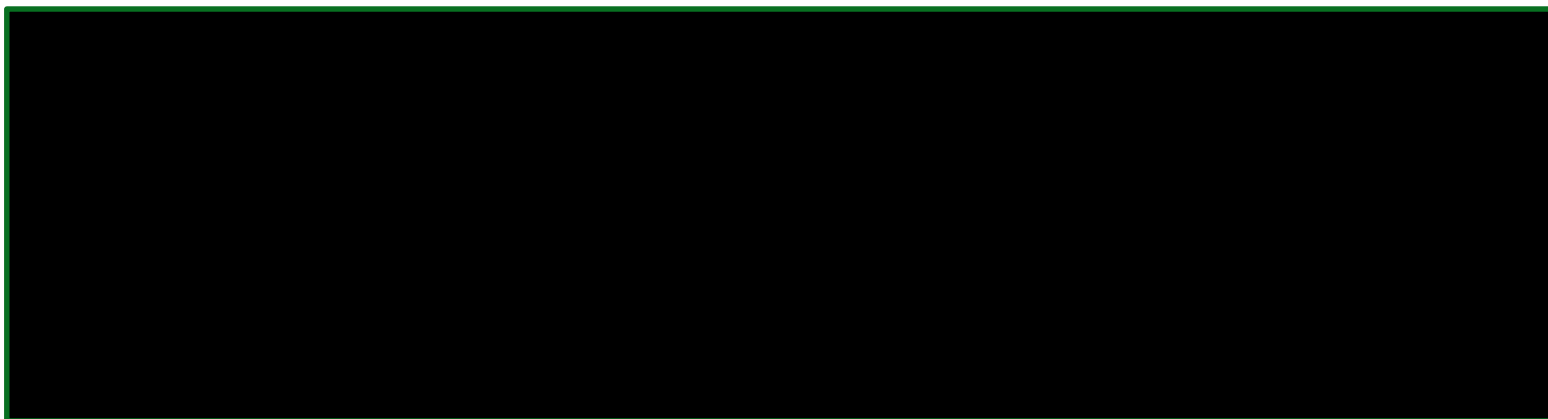
5.A. ¿QUÉ TRATAMIENTO INICIAL (PRINCIPAL Y COADYUVANTE) INDICARÍA EN ESTA PACIENTE?



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

5.B. ¿CÓMO MONITORIZARÍA EL TRATAMIENTO?



Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

**Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

 Anterior



Siguiente 



Punto de no retorno

Éste es un punto de no retorno, que usted ha de validar para continuar con el resto de su examen. Si lo valida, **quedarán fijadas sus respuestas a todas las preguntas anteriores**. Usted **podrá seguir visualizándolas** en cualquier momento, **pero no podrá modificarlas** una vez validado este punto de no retorno.

Antes de continuar, puede comprobar sus respuestas pulsando sobre el botón "**Anterior**"

Para validar este punto de no retorno y continuar con su examen, pulse sobre el botón "**Siguiente**"



La paciente fue tratada con prednisona 50 mg/día y AAS 300 mg/día.

Se añadió tratamiento con alendronato 70 mg/semana más calcio y vitamina D.

Se realizó un Mantoux que resultó negativo.



PREGUNTA 6. (3 puntos)

6.A. ¿QUÉ TRATAMIENTOS PLANTEARÍA EN CASO DE MALA RESPUESTA AL TRATAMIENTO INICIAL CON CORTICOIDES?



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

6.B. ¿EN QUÉ CIRCUNSTANCIAS PLANTEARÍA LA NECESIDAD DE REVASCULARIZACIÓN?



Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

**Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

 Anterior



Finalizar 



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

**Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**





Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

PRUEBA PRÁCTICA MEDICINA INTERNA

CASO CLÍNICO B

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada



Siguiente ➤



Antecedentes personales

Mujer de 71 años.

HTA. DM tipo 2 insulinizada. Dislipemia mixta.

Cardiopatía isquémico-hipertensiva, en clase funcional II. Nefrectomía derecha 25 años antes, sin informe. ITU de repetición. I. renal crónica leve. Gonartrosis bilateral.

Ingreso en Neurología 1 año antes por ictus isquémico hemisférico izquierdo temporo-parietal. Manifestación principal de afasia mixta de predominio sensitivo. Prácticamente sin secuelas a los dos meses del episodio.

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada



Enfermedad actual

Acude en 3 ocasiones, en un plazo de 72 h, a Urgencias por somnolencia, con escasa respuesta a flumazenilo, además estreñimiento.

En la 3ª ocasión se produce el ingreso definitivo, se había añadido desorientación, agresividad y trastornos del comportamiento, requiriendo el uso de neurolépticos.

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada



Exploración física

Aceptable estado general, consciente, desorientada, verborreica, tendencia a la agitación.
Sequedad de piel y mucosas. Eupneica en reposo, TA 150/80 mmHg.

ACR: normal salvo mínimos crepitantes en bases.

Abdomen y miembros inferiores sin hallazgos.

No hay rigidez de nuca, ni signos de focalidad motora, sensitiva o alteración de pares craneales.

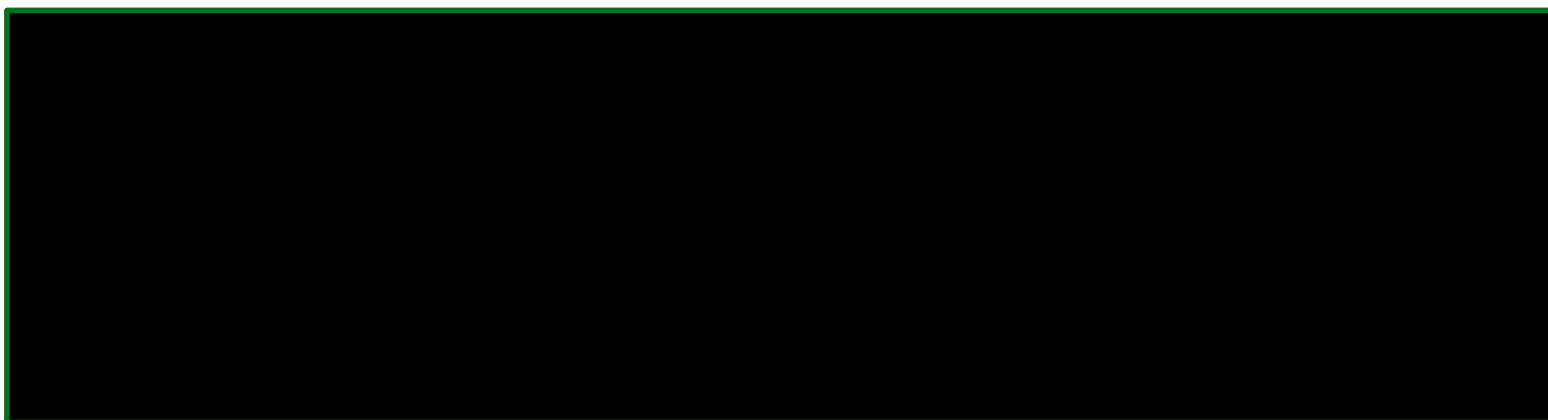
Cuello, orofaringe, mamas, cadenas ganglionares accesibles, pulsos temporales, normales.



PREGUNTA 1. (5 puntos)

1.A. ¿QUÉ SÍNDROME PRESENTA LA PACIENTE?

DIGA NO MÁS DE 5 CAUSAS RAZONABLES DEL MISMO.



Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

1.B. ¿QUÉ ANTECEDENTES CREE QUE FALTAN EN ESTE INTERROGATORIO CLÍNICO Y PODRÍAN SER ÚTILES EN LA VALORACIÓN DEL SÍNDROME?

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

**Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

 Anterior



Siguiente 



Punto de no retorno

Éste es un punto de no retorno, que usted ha de validar para continuar con el resto de su examen. Si lo valida, **quedarán fijadas sus respuestas a todas las preguntas anteriores.** Usted **podrá seguir visualizándolas** en cualquier momento, **pero no podrá modificarlas** una vez validado este punto de no retorno.

Antes de continuar, puede comprobar sus respuestas pulsando sobre el botón "**Anterior**"

Para validar este punto de no retorno y continuar con su examen, pulse sobre el botón "**Siguiente**"



No tiene antecedentes de traumatismo.

Sin antecedentes comiciales.

No llevaba vida sedentaria.

No tuvo fiebre antes, ni durante su ingreso.

No exposición a tóxicos.

Sin historia de cefaleas previas.

Tratamiento habitual. Simvastatina (20mg/día), Enalapril (10mg/día). Insulina subcutánea en dos dosis, Salicilatos, Losartán 25 mg/día.

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada



En urgencias se hicieron las siguientes exploraciones:

Rx de tórax: crecimiento ligero de Ventrículo Izquierdo. No otros signos.

EKG: ritmo sinusal con signos de HVI.

Bioquímica urgente: Glucemia: 227 mg/dl; Urea: 91 mg/dl; Creatinina: 2,32 mg/dl.

Gasometría venosa: pH: 7,30; pCO₂: 46,9 mmHg; HCO₃: 23,2 mEq/l.

Hemograma: Hb: 11,3 g/dl. Volúmenes corpusculares normales.

Coagulación: normal. Fibrinógeno: 5,2 g/l.

Orina elemental normal y sedimento sin hallazgos.

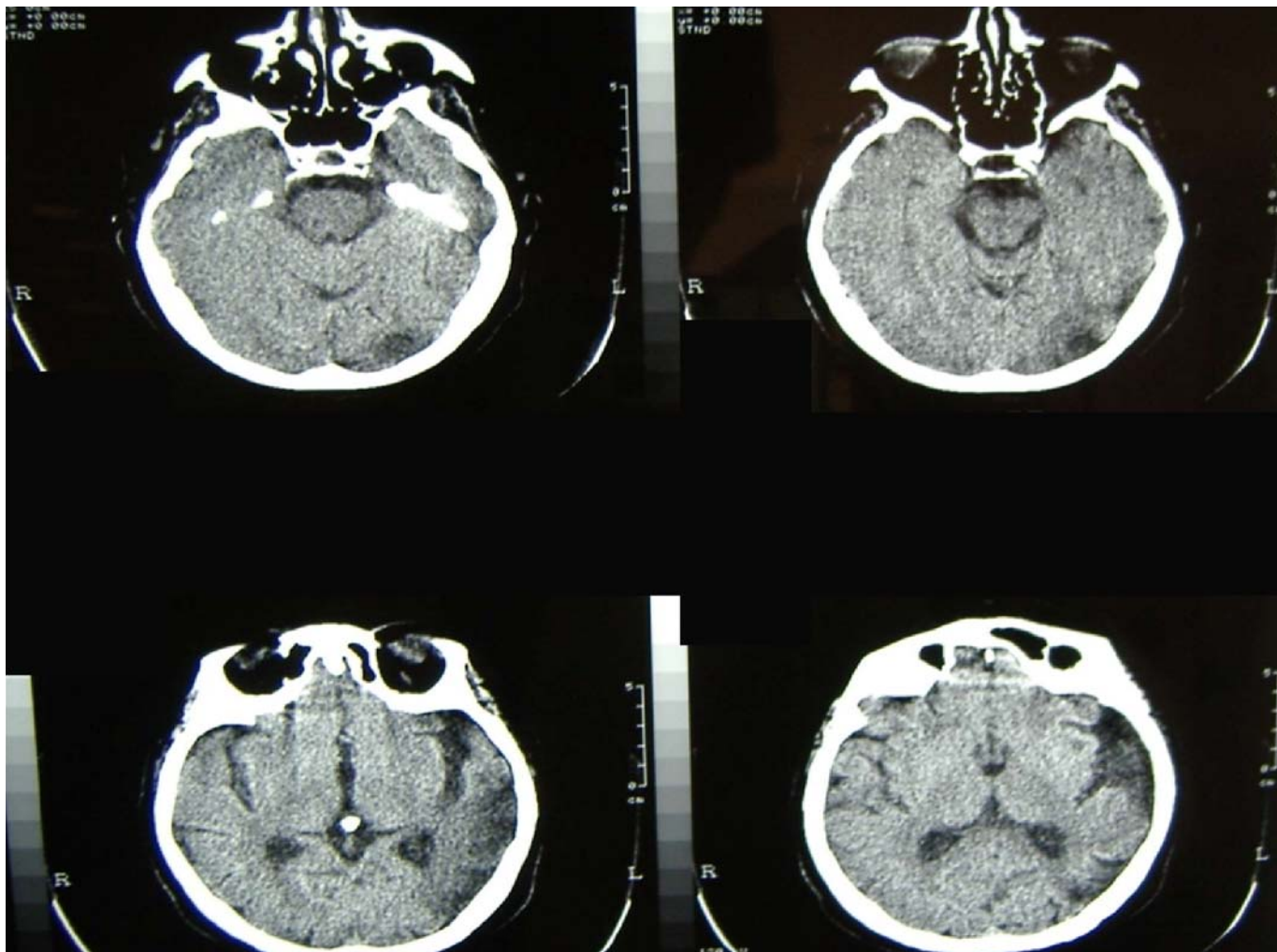
Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

**Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**



Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

**Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ ◯ Anterior



Siguiente ▶ ◯



PREGUNTA 2. (4 puntos)

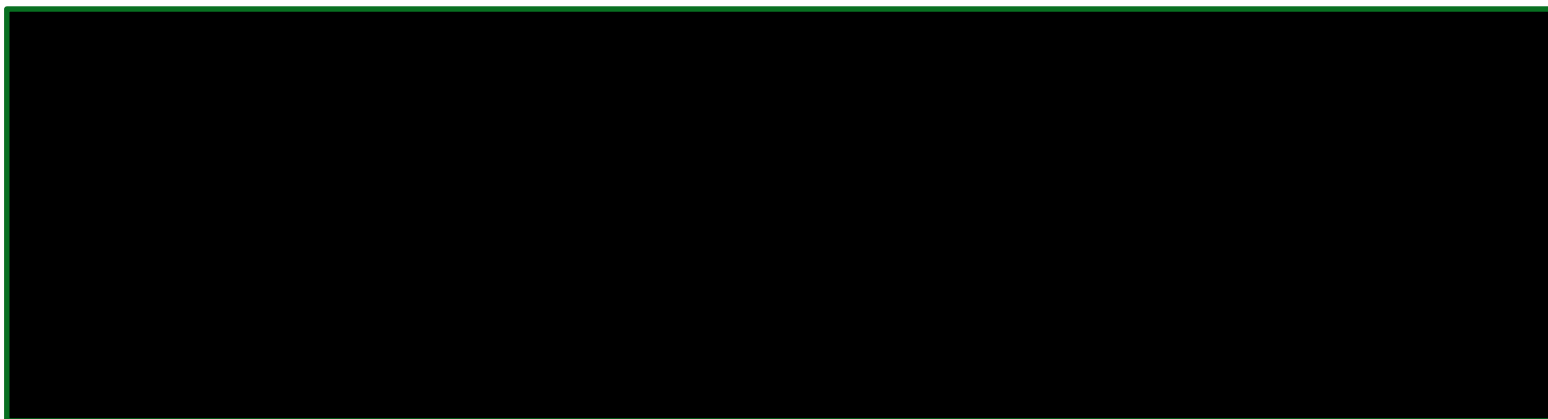
2.A. ¿CREE QUE FALTAN PARÁMETROS ANALÍTICOS IMPRESCINDIBLES?



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

2.B. ¿TIENEN ESTOS CORTES DE LA TAC ALGUNA ANOMALÍA?



Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

**Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ ◯ Anterior



Siguiente ▶ ◯



Punto de no retorno

Éste es un punto de no retorno, que usted ha de validar para continuar con el resto de su examen. Si lo valida, **quedarán fijadas sus respuestas a todas las preguntas anteriores.** Usted **podrá seguir visualizándolas** en cualquier momento, **pero no podrá modificarlas** una vez validado este punto de no retorno.

Antes de continuar, puede comprobar sus respuestas pulsando sobre el botón "**Anterior**"

Para validar este punto de no retorno y continuar con su examen, pulse sobre el botón "**Siguiente**"



TAC cráneo: infarto isquémico ténporo-occipital izquierdo antiguo. Resto normal.

Parámetros bioquímicos:

- Calcio total: 15,14 mg/dl.
- Potasio: 4,9 mg/dl.
- Sodio: 132 mEq/L.
- LCR: sin alteraciones.

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

**Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**



El equipo que atendía a la paciente utilizó una terapia que recuperó el estado cognitivo de la paciente y los valores analíticos a la normalidad.

PREGUNTA 3:
¿QUÉ TERAPIA HUBIERA UTILIZADO USTED? (4 puntos)

Empty box for the answer to the question.

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada



Punto de no retorno

Éste es un punto de no retorno, que usted ha de validar para continuar con el resto de su examen. Si lo valida, **quedarán fijadas sus respuestas a todas las preguntas anteriores.** Usted **podrá seguir visualizándolas** en cualquier momento, **pero no podrá modificarlas** una vez validado este punto de no retorno.

Antes de continuar, puede comprobar sus respuestas pulsando sobre el botón "**Anterior**"

Para validar este punto de no retorno y continuar con su examen, pulse sobre el botón "**Siguiente**"



En este caso la paciente fue tratada con FLUIDOTERAPIA IV, FUROSEMIDA. ESTEROIDES y CALCITONINA.

Recuperó las funciones cognitivas y estos fueron los nuevos resultados analíticos:

- Creatinina 1,42 mg/dl. Calcio 11,4 mg/dl. Calciuria 650mg en 24 h.
- Fósforo 2,3 mg/dl.
- Bioquímica hepática normal.
- Colesterol 343 mg/dl. Triglicéridos 283 mg/dl.
- Proteinograma normal. Inmunoglobulinas normales.
- H. Tiroideas normales. Cortisolemia y Cortisoluria normales.
- Marcadores tumorales: CA 19.9, CEA, CA 125 normales.
- VSG 78 mm/h.

TAC de Abdomen: sin hallazgos diagnósticos. Monorrena izquierda.

RM cráneo: infarto isquémico, ya señalado.

Ecografía mamaria: sin hallazgos patológicos.

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

**Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**



Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

**Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

< Anterior



Información

Siguiente >



Gammagrafía ósea Tc 99 m: signos degenerativos en grandes articulaciones, sin imágenes de afectación ósea.

Además, se realizó un mapa óseo sin lesiones osteolíticas ni osteoblásticas.



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

PREGUNTA 4:
ENUMERE NO MÁS DE 5 CAUSAS DE HIPERCALCEMIA EN EL CONTEXTO DEL
PACIENTE. (5 puntos)

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

 Anterior



Siguiente 



Punto de no retorno

Éste es un punto de no retorno, que usted ha de validar para continuar con el resto de su examen. Si lo valida, **quedarán fijadas sus respuestas a todas las preguntas anteriores.** Usted **podrá seguir visualizándolas** en cualquier momento, **pero no podrá modificarlas** una vez validado este punto de no retorno.

Antes de continuar, puede comprobar sus respuestas pulsando sobre el botón "**Anterior**"

Para validar este punto de no retorno y continuar con su examen, pulse sobre el botón "**Siguiente**"



PREGUNTA 5:
¿QUÉ PRUEBAS COMPLEMENTARIAS CULMINARÍAN EL DIAGNÓSTICO?
(4 puntos)

Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada



Punto de no retorno

Éste es un punto de no retorno, que usted ha de validar para continuar con el resto de su examen. Si lo valida, **quedarán fijadas sus respuestas a todas las preguntas anteriores**. Usted **podrá seguir visualizándolas** en cualquier momento, **pero no podrá modificarlas** una vez validado este punto de no retorno.

Antes de continuar, puede comprobar sus respuestas pulsando sobre el botón "**Anterior**"

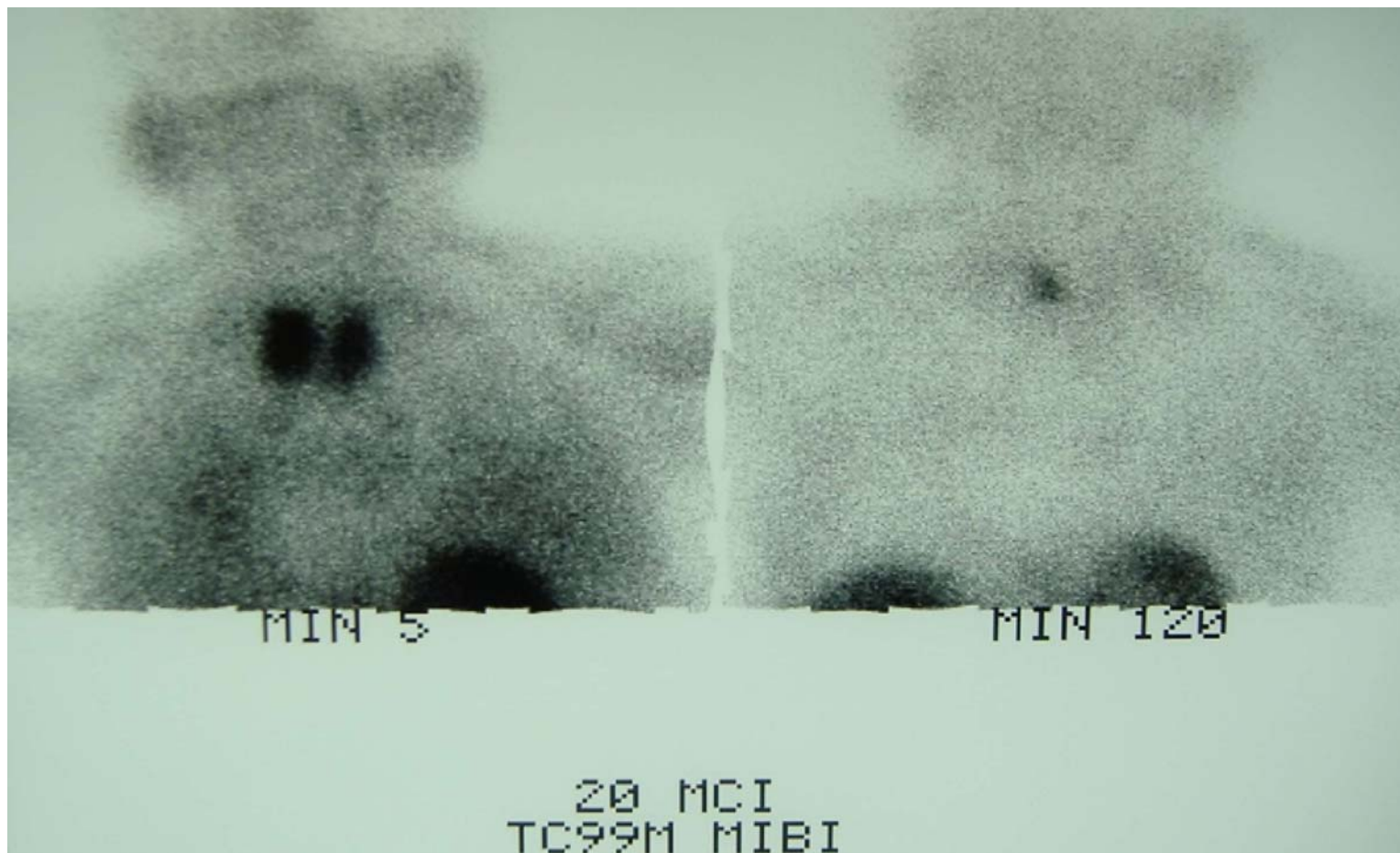
Para validar este punto de no retorno y continuar con su examen, pulse sobre el botón "**Siguiente**"



Ecografía cervical: imagen hiperecoica paratiroidea derecha.

PTH Intacta: 2.279 pg/ml.

Gammagrafía paratiroidea:



Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada

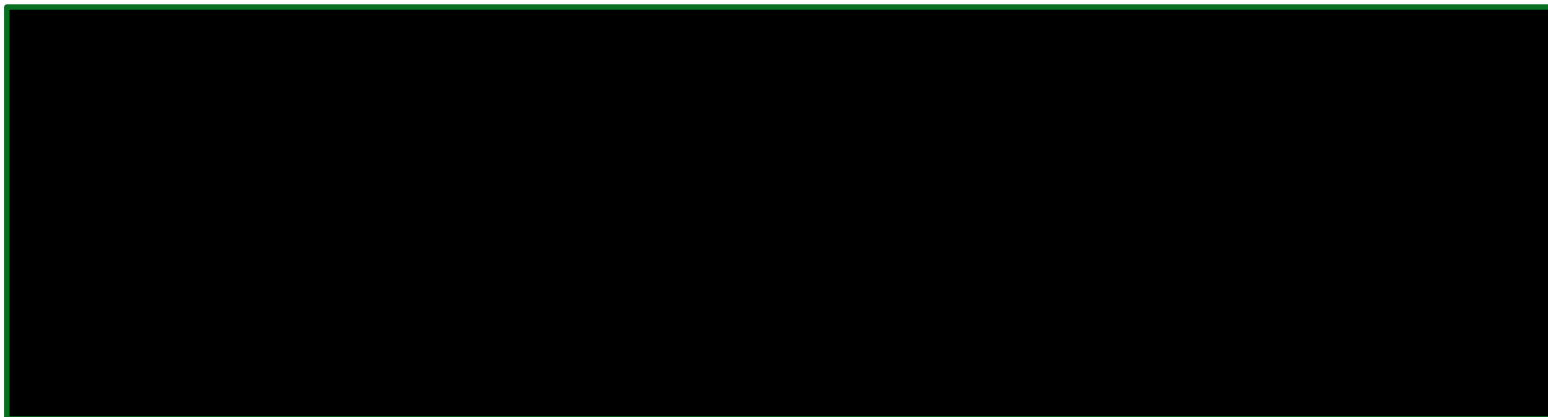


**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

PREGUNTA 6. (3 puntos)

6.A. ¿CUÁL ES SU DIAGNÓSTICO?



Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

**Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

 Anterior



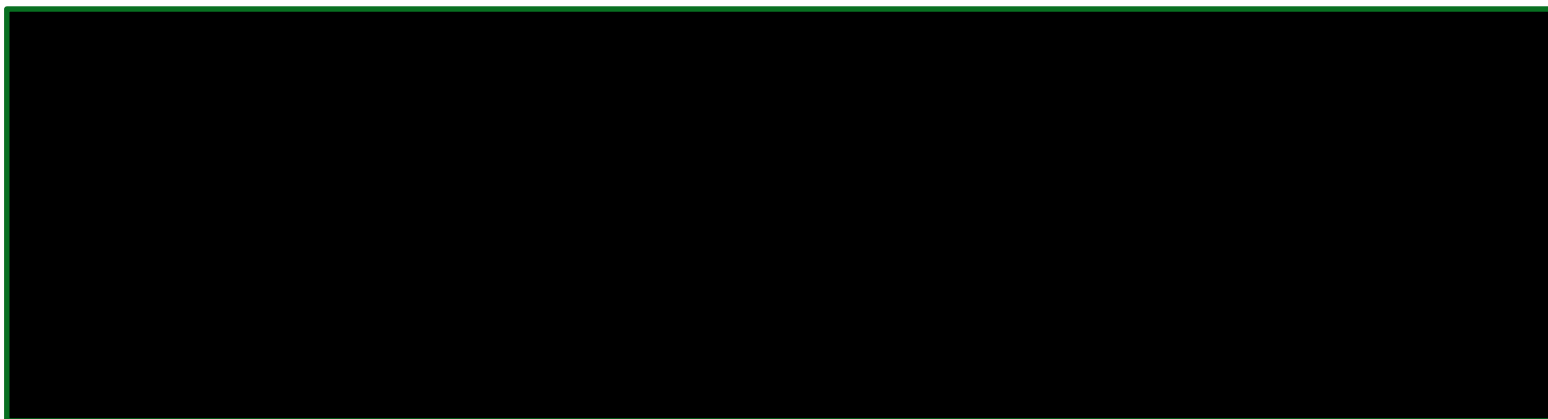
Siguiente 



**Terminar
Examen**

**Concurso - Oposición 2007
Facultativos Especialistas de Área**

6.B. ¿CUÁL ES SU INDICACIÓN TERAPÉUTICA? ESCRIBA UNA JUSTIFICACIÓN DE LA MISMA.



Especialidad: *MEDICINA INTERNA*

**Enero – Febrero – Marzo
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

 Anterior



Finalizar 