



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD



PROCESO SELECTIVO PARA ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO (BOE.: 24-05-2021)

Categoría: MÉDICO DE FAMILIA DE EAP

ADVERTENCIAS:

- **No abra este cuestionario** hasta que se le indique. Para hacerlo introduzca la mano en el cuadernillo y con un movimiento ascendente rasgue el lomo derecho (ver figura esquina inferior derecha).
- Marque las respuestas con bolígrafo negro, o en su defecto, azul. Compruebe siempre que la marca que va a señalar en la «Hoja de Examen» corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- El tiempo de realización de este ejercicio es de **180 minutos**.

PRIMERA PARTE

- Esta prueba consta de 100 preguntas y 10 de reserva, con cuatro respuestas alternativas cada una, siendo sólo una de ellas correcta.
- Las preguntas de esta prueba deben ser contestadas en la «Hoja de Examen» en la zona correspondiente a «PRIMERA PARTE», entre los números 1 y 110.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.

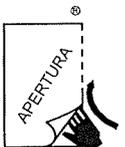
SEGUNDA PARTE

- Esta prueba consta de 2 supuestos prácticos:
- SUPUESTO PRÁCTICO 1 consta de 15 preguntas y 1 de reserva y con cuatro respuestas alternativas cada una, siendo sólo una de ellas correcta.
- SUPUESTO PRÁCTICO 2 consta de 15 preguntas y 1 de reserva y con cuatro respuestas alternativas cada una, siendo sólo una de ellas correcta.
- Las preguntas de cada supuesto deben ser contestadas en la «Hoja de Examen», en la zona correspondiente a «2ª PARTE - SUPUESTO PRÁCTICO 1 y 2ª PARTE - SUPUESTO PRÁCTICO 2», entre los números 1 y 16, en ambos casos.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.

- La puntuación máxima posible de este ejercicio será de 100 puntos.
- No serán valoradas las preguntas no contestadas ni aquellas en las que las marcas o correcciones efectuadas no se ajusten a las indicaciones dadas en la «Hoja de Examen».
- Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario, solicite su sustitución.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil ni ningún otro elemento electrónico.

- **SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN LA «HOJA DE EXAMEN» LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.**
- **ESTE CUESTIONARIO PUEDE UTILIZARSE COMO BORRADOR Y NO SERÁ NECESARIA SU DEVOLUCIÓN AL FINALIZAR EL EJERCICIO.**

ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DEL TRIBUNAL



- 1.-¿En cuál de las siguientes condiciones de riesgo está recomendada la vacunación de *Haemophilus influenzae tipo b* en personas adultas (≥ 18 años)?
- A) Asplenia anatómica o disfunción esplénica grave
 - B) Enfermedad renal crónica avanzada
 - C) Enfermedad cardiovascular y respiratoria crónica
 - D) Enfermedad hepática y alcoholismo crónico
- 2.-Según el Real Decreto 69/2015, por el que se regula el Registro de Actividad de Atención Sanitaria Especializada, el ámbito de aplicación de dicha norma afecta:
- A) Solamente a hospitales públicos que presten servicios de atención especializada
 - B) Solamente a la modalidad asistencial de hospitalización
 - C) A los hospitales y a los centros ambulatorios públicos que presten servicios de atención especializada
 - D) A los hospitales y a los centros ambulatorios que presten servicios de atención especializada, tanto públicos como privados
- 3.-Las pruebas virológicas son las más rentables para diagnosticar la infección en fase aguda por SARS-CoV-2 en atención primaria. Su resultado debe interpretarse con cautela. Señale la afirmación **INCORRECTA**:
- A) En un entorno de alta prevalencia, el valor predictivo positivo (VPP) aumenta y un resultado negativo debe comprobarse repitiendo la prueba
 - B) En un entorno de baja prevalencia, el VPP disminuye y aumenta el valor predictivo negativo por lo que los resultados positivos no permiten confirmar la enfermedad
 - C) En los primeros cinco días de síntomas y en un entorno de probabilidad preprueba $\geq 10\%$, un resultado positivo en el test de antígeno confirmaría la infección aguda por SARS-CoV-2 sin necesidad de confirmación por una técnica de reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa (RT-PCR)
 - D) En los primeros cinco días de síntomas y en un entorno de probabilidad preprueba $\geq 10\%$, un resultado negativo confirmaría que el SARS-CoV-2 no es el responsable de la clínica, sin necesidad de confirmación por RT-PCR o de repetir la prueba
- 4.-En relación al cribado de cáncer, según el PAPPS 2020, señale la respuesta **CORRECTA**.
- A) Se recomienda realizar colonoscopia de seguimiento a los 2 años de resección de un pólipo hiperplásico
 - B) La mamografía de cribado del cáncer de mama debería realizarse desde los 45 a los 75 años de edad cada 2 años
 - C) En caso de realizar cribado de cáncer de próstata por PSA, la frecuencia sería bianual
 - D) Se recomienda el cribado de cáncer de cérvix mediante citología cada tres años en mujeres asintomáticas entre los 25 y 35 años y mediante test de VPH cada 5 años en mujeres mayores de 35 años
- 5.-¿Cuál de los siguientes factores de riesgo clínicos de fractura por disminución de la densidad mineral ósea entraña un riesgo relativo (RR) entre 1 y 2 y, por lo tanto, NO forma parte del conjunto de criterios de riesgo alto ($RR \geq 2$)?
- A) Menopausia temprana (40-45 años)
 - B) Índice de masa corporal (IMC) < 20 Kg/m²
 - C) Más de dos caídas en el último año
 - D) Antecedente familiar de fractura de cadera (padres o hermanos)
- 6.-La medida que estima la variabilidad de datos alrededor de la media, se denomina:
- A) Rango intercuartílico
 - B) Media aritmética
 - C) Desviación Estándar
 - D) Error estándar de la media

- 7.-¿Cuál de las siguientes recomendaciones **no está relacionada** con la continuidad de los cuidados en la atención sanitaria del paciente crónico complejo?
- A) Establecer objetivos e indicadores comunes y compartidos por los distintos niveles asistenciales
 - B) Favorecer la gestión por procesos asistenciales integrados
 - C) Establecer estrategias de planificación del alta hospitalaria de los pacientes para garantizar que se realice la valoración integral de sus necesidades y las del entorno
 - D) Potenciar los mecanismos de coordinación entre los profesionales del sistema sanitario y los profesionales de los servicios sociales, en el caso de personas dependientes
- 8.-El intervalo recomendable de cribado poblacional de cáncer colorrectal es cada:
- A) Dos años
 - B) Cinco años
 - C) Diez años
 - D) Tres años
- 9.-Una de las siguientes afirmaciones es **INCORRECTA**, señálela:
- A) En el hipotiroidismo primario la TSH basal está elevada mientras que la T4 libre está disminuida
 - B) El hallazgo de hormonas tiroideas normales y TSH elevada sugiere el diagnóstico de adenoma hipofisario productor de TSH o de resistencia a la acción de las hormonas tiroideas
 - C) En el hipotiroidismo subclínico la T4 libre está normal
 - D) El hipotiroidismo tiene una incidencia mayor en el sexo femenino en comparación con el masculino
- 10.-¿Cuál es la duración máxima que puede tener una prescripción en receta electrónica?
- A) Un mes
 - B) Tres meses
 - C) Seis meses
 - D) Un año
- 11.-Cuando decidimos proceder a la insulinización de un paciente diabético tipo2 por persistencia de un control deficiente tras haberse prescrito uno o más fármacos orales, la pauta de elección es:
- A) Suspender los fármacos orales y pautar 10 unidades de insulina rápida tres veces al día. Evaluamos al paciente a diario con perfiles de glucemia capilar de 7 tomas
 - B) Mantenemos los fármacos orales y pautamos una mezcla 20/80 (rápida/intermedia) dos veces al día. Evaluamos al paciente una vez a la semana con perfiles de glucemia capilar postprandiales
 - C) Suspendemos los fármacos orales y pautamos una mezcla rápida/intermedia en una proporción a individualizar en cada paciente, dos pinchazos al día. Evaluamos al paciente con perfiles de glucemia capilar postprandiales una vez a la semana
 - D) Mantenemos los fármacos orales y pautamos una insulina basal una vez al día comenzando con 10 unidades, aumentando de dos en dos unidades cada tres días hasta alcanzar una glucemia capilar en ayunas de 130 o menor
- 12.-La proteinuria es un importante marcador de riesgo precoz de progresión o aparición de insuficiencia renal, eventos cardiovasculares e incluso muerte. Señale la respuesta **CORRECTA**:
- A) Se define como proteinuria la excreción urinaria de proteínas en cantidad superior a 100mg/día
 - B) La excreción de albúmina en cantidad superior a 30mg/24h o equivalente es patológica y se denomina microalbuminuria o albuminuria elevada
 - C) La proteinuria puede detectarse fácilmente con el uso de tiras reactivas que dan un resultado positivo si la orina contiene más de 30mg/l
 - D) Una muestra muy concentrada puede dar un falso negativo

- 13.-El derecho de las personas a que aquellos que hayan entrado en conocimiento de datos íntimos suyos, no puedan revelarlos ni utilizarlos sin su autorización expresa, se denomina:
- A) Intimidad
 - B) Confidencialidad
 - C) Secreto
 - D) Secreto médico
- 14.-Según la Ley 41/2002, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, los centros sanitarios tienen la obligación de conservar la documentación clínica:
- A) Como mínimo cinco años contados desde la fecha de alta de cada proceso asistencial
 - B) Como mínimo cinco años contados desde la fecha de fallecimiento del paciente
 - C) Como mínimo diez años contados desde la fecha de alta del último proceso asistencial
 - D) Como máximo diez años contados desde la fecha de alta de cada proceso asistencial
- 15.-En **prevención primaria** de eventos cardiovasculares, se instaurará tratamiento farmacológico hipolipemiante:
- A) A todo aquel paciente que presente cifras de LDL-colesterol por encima de 130 mg/dl a pesar de las medidas de estilo de vida
 - B) A todo paciente que presente LDL-colesterol de más de 160 mg/dl a pesar de las medidas de estilo de vida
 - C) A los pacientes con múltiples factores de riesgo que supongan un SCORE \geq 5% de riesgo de mortalidad por enfermedad cardiovascular a 10 años
 - D) A los pacientes con un estilo de vida sedentario y con LDL mayor de 160 mg/dl
- 16.-La Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, clasifica la situación de dependencia en:
- A) Grado I o moderada; Grado II o severa, y Grado III o gran dependencia
 - B) Leve, moderada, severa y gran dependencia
 - C) Grado bajo, Grado medio, Grado alto, Grado Máximo
 - D) Inferior, media, superior y absoluta
- 17.-El Real Decreto 521/1987 de 15 de abril, en su artículo 17.2 establece quien presidirá la Comisión de Dirección de un Hospital, en el caso de que no exista Director Gerente, señale la respuesta **CORRECTA**:
- A) El Director de Gestión
 - B) El Director Médico
 - C) El Jefe Clínico o de Departamento que se designe mediante votación de todos sus miembros
 - D) Al ser un órgano colegiado actúa como tal y por lo tanto no la preside nadie
- 18.-Una de las siguientes afirmaciones es **INCORRECTA** con respecto a los anticonceptivos hormonales inyectables que contienen solo progestágeno:
- A) Puede administrarse durante la lactancia
 - B) Uno de sus principales inconvenientes es el sangrado uterino irregular e impredecible
 - C) Tras la administración de la última dosis la ovulación puede tardar hasta 7 meses en reaparecer
 - D) Puede provocar afectación permanente de la fertilidad
- 19.-¿En cuál de las siguientes localizaciones es **menos frecuente** la artrosis en las manos?
- A) Articulaciones metacarpofalángicas
 - B) Articulaciones interfalángicas proximales
 - C) Articulaciones interfalángicas distales
 - D) Articulación trapeciometacarpiana

20.-Al realizar una determinada prueba diagnóstica a 2.000 personas, se ha obtenido los siguientes resultados:

	Enfermedad presente	Enfermedad ausente
Test positivo	180	180
Test negativo	20	1.620
Total	200	1.800

¿Cuál es el valor predictivo positivo de la prueba?

- A) 50%
- B) 100%
- C) 80%
- D) 8%

21.-En relación con la sinusitis aguda señale la respuesta **INCORRECTA**:

- A) El tratamiento ha de incluir la prescripción de antibióticos siendo de primera elección la asociación amoxicilina-clavulánico 875mg/8h
- B) Son más frecuentes en los niños de edad escolar, casi en la mitad de los casos se asocia a otitis
- C) No está indicada la radiología simple para el diagnóstico
- D) En casos muy sintomáticos la administración de una tanda corta de corticoides v.o. acorta la resolución del proceso

22.-Uno de los siguientes no es un factor de riesgo para el Cáncer Oral, señálelo:

- A) Virus del papiloma humano
- B) Consumo de alcohol
- C) Luz Solar
- D) Déficit de vitamina B12

23.-Nos debemos plantear un objetivo de control glucémico de normoglicemia (Hemoglobina glicada <6,5%) en el paciente diabético tipo2:

- A) Siempre, en todos los casos. Es un objetivo irrenunciable
- B) En el paciente joven de pocos años de evolución sin otros factores de riesgo cardiovascular y larga esperanza de vida
- C) En pacientes de menos de 70 años independientemente de los años de evolución
- D) En cualquier paciente de cualquier edad y evolución si tiene una esperanza de vida mayor de 5 años

24.-Según recomendación del PAPPS. Se debe calcular el riesgo cardiovascular a:

- A) Todos los varones mayores de 30 años
- B) Todos los hombres y mujeres mayores de 40 años
- C) Todas las mujeres mayores de 50 años
- D) Todos los hombres y mujeres mayores de 50 años

25.-¿Cuál de las siguientes actitudes **DEBE EVITAR** un profesional sanitario ante un caso de violencia contra la mujer en el seno de la pareja?

- A) Realizar terapia de pareja y derivar a mediación familiar
- B) Preguntar de forma directa y clara sobre la posibilidad de maltrato
- C) Apoyar sin juzgar las decisiones de la mujer
- D) Reconocer a la mujer sus logros y capacidades

- 26.-En relación con el control y seguimiento de los anticoagulantes orales, señale la respuesta **INCORRECTA**:
- A) Si se olvida una dosis debe tomarla en el mismo día, aunque sea a otra hora distinta de la habitual
 - B) La pauta de inicio de anticoagulación recomendada es de 2 mg/24h en mayores de 65 años y 4mg/24h en menores de 65
 - C) En general, las modificaciones de dosificación que se hacen en los pacientes que están fuera de rango se evalúan a los 3-5 días
 - D) En caso de hemorragia leve o INR \geq 8 se impone interrumpir la medicación durante 1-2 días y administrar 2-5mg de vitamina K vo/iv
- 27.-¿Cuál no es un factor de riesgo para el trastorno por uso de cannabis?
- A) Enfermedad psiquiátrica asociada
 - B) Inicio del consumo a edades tempranas
 - C) Consumo de otras drogas
 - D) Actividades religiosas
- 28.-Conforme al Art. 67.1 de la Ley 16/2003 de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, la participación social en el Sistema Nacional de Salud se ejercerá a través de:
- A) El Consejo Interterritorial y el Foro Abierto
 - B) El Consejo Interterritorial, la Comisión Delegada y el Foro Virtual
 - C) Exclusivamente el Consejo Interterritorial
 - D) El Comité Consultivo, el Foro Abierto de Salud y el Foro Virtual
- 29.-La aportación para el pago de medicamentos en el SNS se establecen en función de tres criterios: renta, edad y grado de enfermedad. ¿Cuál es la aportación de los pensionistas?
- A) Todas las recetas son de aportación 10%, pero algunos medicamentos tienen límite máximo de aportación
 - B) Todas las recetas son de farmacia gratuita, aportación 0%
 - C) Todas las recetas son de aportación 10%
 - D) Las aportaciones de los pensionistas pueden ir de 0 a 60%
- 30.-El análisis que mide la proporción de pacientes supervivientes dividido por el número total de pacientes en riesgo de sufrir el resultado de muerte, se denomina:
- A) Análisis Kaplan-Meier
 - B) Matriz de Rosser King
 - C) Análisis de compensación temporal (time trade-off)
 - D) Análisis de riesgos proporcionales de Cox
- 31.-En un ensayo aleatorizado que compara los resultados de un nuevo fármaco en investigación con el tratamiento estándar actual para una determinada enfermedad, encuentran que aparecen reacciones adversas en el 20% de los pacientes tratados con la nueva terapia en comparación con el 15% de la terapia estándar. ¿Cuál es el número de pacientes que se ha de tratar con el nuevo fármaco para que aparezca una reacción adversa adicional en comparación con el tratamiento estándar (NNH en inglés, Number needed to harm)?
- A) 5
 - B) 10
 - C) 15
 - D) 20
- 32.-Se considera que el riesgo cardiovascular es moderado cuando obtenemos una puntuación SCORE,
- A) Menor del 10%
 - B) Entre el 1 y el 4%
 - C) Entre el 5 y el 10%
 - D) Entre el 10 y el 15%

- 33.-Respecto a la menopausia señale la respuesta **CORRECTA:**
- A) Se define como menopausia precoz cuando ocurre por debajo de los 45 años
 - B) La menopausia se define tras 18 meses consecutivos de amenorrea, en ausencia de otras causas fisiológicas o patológicas
 - C) En la mayoría de mujeres los síntomas climatéricos se resuelven en el primer año
 - D) Se define menopausia tardía cuando ocurre por encima de 55 años
- 34.-Una determinada terapia para una enfermedad mortal sin tratamiento, consigue en el 50% de los casos una supervivencia de 10 años (el resto fallece sin supervivencia). ¿Cuántos años de vida ajustados por calidad genera la terapia? Señale la respuesta **CORRECTA:**
- A) 0
 - B) 5
 - C) 10
 - D) No se pueden calcular
- 35.-Las herramientas para la orientación comunitaria del equipo de atención primaria se dividen entre las que son útiles en la consulta, a nivel de equipo y de la comunidad. Una de las siguientes no es una herramienta útil a nivel de la consulta, señálela:
- A) Intervenciones grupales de educación para la salud
 - B) Uso del genograma
 - C) Coordinación con trabajo social en caso de abordaje social complejo
 - D) Recomendación de recursos y activos comunitarios para la salud
- 36.-En relación con el diagnóstico diferencial del vértigo, señale la respuesta **CORRECTA:**
- A) El diagnóstico de vértigo posicional benigno es por exclusión de otras causas y se confirma por la maniobra de Dix-Hallpike que provocará sensación intensa de vértigo con nistagmo de dirección variable y cambiante
 - B) En la neuronitis vestibular la prueba de Romberg evidenciará una desviación hacia el lado sano
 - C) En la migraña vestibular no hay antecedente de migraña ni los episodios de vértigo se acompañan de cefalea, el diagnóstico se sospechará por la existencia de fotofobia, fonofobia y aura visual
 - D) El diagnóstico de enfermedad de Ménière definitiva requiere la existencia entre otros de hipoacusia documentada por audiometría en al menos un episodio de vértigo
- 37.-Según la Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, señale la respuesta **INCORRECTA:**
- A) El personal que accede a los datos de la historia clínica en el ejercicio de sus funciones queda sujeto al deber de secreto
 - B) El personal sanitario debidamente acreditado que ejerza funciones de inspección tiene acceso a las historias clínicas en cumplimiento de sus funciones
 - C) El personal de administración de los centros sanitarios no podrá acceder a los datos de historias clínicas
 - D) Las Comunidades Autónomas regularán el procedimiento para que quede constancia del acceso a la historia clínica y de su uso
- 38.-La actitud previa a un viaje internacional debe basarse en unos principios de control del riesgo siendo necesario individualizar las estrategias de prevención y las intervenciones médicas en función del itinerario y de los factores dependientes del viajero. Señale la respuesta **INCORRECTA:**
- A) Ningún país exige ya la vacuna frente al cólera
 - B) Ninguna autoridad recomienda el uso de la vacuna del dengue tetravalente en caso de viaje a países endémicos de dengue
 - C) La mayor parte de las directrices no recomiendan la profilaxis antibiótica para la Diarrea del Viajero salvo excepciones muy concretas
 - D) No existe ningún fármaco eficaz para la prevención del mal de altura

- 39.-Señale la respuesta **CORRECTA** sobre la hepatitis A:
- A) Se transmite por vía sexual
 - B) Es la forma más prevalente de hepatitis vírica aguda
 - C) El promedio del período de incubación del VHA es de una semana
 - D) La infección aguda por el VHA se diagnostica por la presencia de IgG anti-VHA
- 40.-En GRADE (The Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation), las calificaciones tienen dos componentes: una representación de dos niveles de la fuerza de la recomendación (fuerte o débil) y una representación de cuatro niveles de la certeza de la evidencia (alta, moderada, baja y muy baja). Señale la respuesta **FALSA**:
- A) Una recomendación de hacer o no hacer algo es fuerte cuando los beneficios están equilibrados con los riesgos (o viceversa)
 - B) La evaluación de la certeza de la evidencia refleja la confianza en las estimaciones de beneficios, daños y cargas
 - C) Se puede implementar GRADE con cuatro niveles de calidad de la evidencia o con tres, combinando las categorías "baja" y "muy baja"
 - D) La evidencia de alta calidad generalmente proviene de ensayos aleatorios controlados bien realizados u otra evidencia abrumadora (como estudios observacionales bien ejecutados con efectos muy importantes)
- 41.-En pacientes que se encuentran en fase final de la vida, STOPP-Pal es una lista de criterios de prescripción potencialmente inapropiada que busca ayudar a los médicos a suspender medicamentos en pacientes mayores (≥ 65 años) que cumplen los criterios siguientes, **EXCEPTO**:
- A) Encontrarse en la fase final de una enfermedad irreversible
 - B) Mal pronóstico de supervivencia a un año
 - C) Deterioro funcional grave, deterioro cognitivo grave o ambos
 - D) La prioridad del tratamiento no es el control de los síntomas, sino la prevención de la progresión de la enfermedad
- 42.-Señale la respuesta **CORRECTA** en relación con el hiperparatiroidismo primario:
- A) La manifestación más precoz es la afectación ósea
 - B) El hiperparatiroidismo primario es más frecuente en el sexo masculino y en el anciano
 - C) La hiperplasia de las cuatro glándulas causa del 80-85% de los casos
 - D) A medida que progresa la enfermedad el hueso reticular se sustituye por hueso laminar lo que provoca fracturas patológicas
- 43.-El proceso planificado, sistemático y organizado que busca modificar, mejorar y ampliar los conocimientos, habilidades y actitudes de las personas y de la comunidad con respecto a su salud se denomina:
- A) Autonomía
 - B) Capacitación
 - C) Autocuidado
 - D) Aceptabilidad
- 44.-Entre las aplicaciones definidas de la Cartera de Servicios para la gestión de los servicios de Atención Primaria (AP), **NO** está:
- A) Mostrar de forma estable y comprensible a los usuarios la asistencia en AP
 - B) Monitorizar indicadores de rendimiento
 - C) Facilitar la coordinación entre ámbitos asistenciales
 - D) Contribuir a establecer el producto de AP

- 45.-Ante heridas potencialmente tetanígenas, habrá que administrar inmunoglobulina antitetánica para protección de forma inmediata, independientemente de la historia de vacunación:
- A) En caso de inmunodeprimidos y personas que se inyectan drogas
 - B) En embarazadas
 - C) En lesiones cutáneas ulceradas crónicas (especialmente en diabéticos)
 - D) En aquellas heridas que requieran intervención quirúrgica
- 46.-En el tratamiento farmacológico del paciente hipertenso está contraindicada una de las siguientes combinaciones por su alto riesgo de producir fracaso renal agudo, **SEÑÁLELA**:
- A) IECA + Diurético
 - B) IECA + ARAII
 - C) Amlodipino + Diurético
 - D) Betabloqueante + IECA
- 47.-Una de las siguientes afirmaciones en relación con el Apgar familiar es **FALSA**, señálela:
- A) Se trata de un cuestionario autoadministrado
 - B) Cada pregunta se puntúa de 0 a 2 sobre una escala de Likert de tres posiciones
 - C) Una puntuación de 0 y 3 indican disfunción familiar grave
 - D) Permite el diagnóstico del tipo de disfunción familiar
- 48.-Sobre la Escala de Gijón, señale la respuesta **INCORRECTA**:
- A) Tiene en cuenta el nivel educativo del paciente
 - B) Valora situaciones de riesgo o problemática social
 - C) Valora las relaciones familiares conflictivas
 - D) Hace referencia a la existencia de barreras arquitectónicas en la vivienda
- 49.-Señale la afirmación **INCORRECTA** en relación con la clínica de la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE):
- A) El dolor torácico asociado a la ERGE puede imitar al dolor del angor pectoris pero a diferencia del dolor del angor, no suele despertar al paciente durante el sueño
 - B) La pirosis y regurgitación son síntomas clásicos
 - C) La odinofagia es inusual, cuando se presenta hay que sospechar la existencia de úlcera esofágica
 - D) La náusea es un síntoma poco frecuente en la ERGE, pero ha de considerarse la existencia de ERGE en pacientes con náusea no explicada
- 50.-Una de las siguientes afirmaciones sobre el tratamiento de los pacientes con gonococia es **INCORRECTA**, señálela:
- A) Para maximizar el cumplimiento del tratamiento indicado, se recomienda dispensar y administrar el tratamiento en la propia consulta
 - B) El régimen terapéutico de elección incluye dos fármacos: ceftriaxona más azitromicina o doxiciclina
 - C) Deben ser evaluadas y tratadas todas las parejas sexuales que el paciente haya tenido en los últimos 14 días
 - D) Es imprescindible realizar un test de curación en pacientes con gonococia faríngea
- 51.-¿A cuál de las siguientes mujeres asintomáticas le corresponde realizar cribado de cáncer de cuello uterino según las recomendaciones del PAPPS 2020?
- A) Mujer de 37 años con una relación estable con otra mujer desde hace 12 años
 - B) Mujer de 22 años con 5 compañeros sexuales (varones) en el último año
 - C) Mujer de 26 años que nunca ha tenido relaciones sexuales
 - D) Mujer de 55 años a la que se ha realizado una histerectomía con extirpación del cuello uterino

- 52.-La validez se refiere a la medida en que una observación refleja la "verdad" del fenómeno que se mide. Cuando la medida refleja las dimensiones de un problema particular, se denomina:
- A) Validez de contenido
 - B) Validez de constructo
 - C) Validez de criterio
 - D) Validez interna
- 53.-En relación con la patología nodular de tiroides señale la respuesta **INCORRECTA**:
- A) Predomina en el sexo femenino, pero en los varones es más probable que el nódulo sea maligno
 - B) Son signos patognomónicos de malignidad del nódulo tiroideo la existencia de ronquera o adenopatías
 - C) La TSH alta hará sospechar el riesgo de malignidad en un nódulo tiroideo
 - D) El cáncer de tiroides ocurre en el 5-10% de los nódulos tiroideos solitarios
- 54.-En cuanto a la cadena de supervivencia que se aplica en el Soporte Vital Básico en el Adulto en una situación de emergencia fuera del ámbito hospitalario, indique el orden correcto de los eslabones, según las Recomendaciones 2021 del *European Resuscitation Council*
- A) Identificación de la parada cardiaca, alertar a los servicios de emergencias, dar 30 compresiones torácicas, dar 2 ventilaciones de rescate, continuar reanimación cardio-pulmonar (RCP) 30:2, cuando llegue el desfibrilador externo automático (DEA) encenderlo y seguir sus instrucciones
 - B) Identificación de la parada cardiaca, dar 30 compresiones torácicas, dar 2 ventilaciones de rescate, alertar a los servicios de emergencias, continuar RCP 30:2, cuando llegue el DEA encenderlo y seguir sus instrucciones
 - C) Alertar a los servicios de emergencias, identificación de la parada cardiaca, dar 30 compresiones torácicas, dar 2 ventilaciones de rescate, continuar RCP 30:2, cuando llegue el DEA encenderlo y seguir sus instrucciones
 - D) Identificación de la parada cardiaca, dar 15 compresiones torácicas, dar 2 ventilaciones de rescate, alertar a los servicios de emergencias, continuar RCP 30:2, cuando llegue el DEA encenderlo y seguir sus instrucciones
- 55.-De acuerdo con el Real Decreto 2210/1995, por el que se crea la red nacional de vigilancia epidemiológica, ¿cuál de las siguientes enfermedades de declaración obligatoria precisa de declaración urgente con envío de datos epidemiológicos básicos?
- A) Enfermedad meningocócica
 - B) Tosferina
 - C) Rubeola
 - D) Difteria
- 56.-¿Cuál de los siguientes tratamientos tópicos **no debe emplearse** en urgencias oftalmológicas?
- A) Colirio anestésico
 - B) Colirio atropina
 - C) Irrigación con agua o suero fisiológico
 - D) Colirio de tropicamida
- 57.-Señale que prestación **no corresponde** a la atención primaria, según establece Ley 16/2003 de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud:
- A) La atención paliativa a enfermos terminales
 - B) La atención a la salud mental
 - C) Las actividades de información y vigilancia en la protección de la salud
 - D) La rehabilitación en pacientes con déficit funcional recuperable

- 58.-Señale la respuesta **CORRECTA** sobre el cribaje del cáncer de pulmón:
- A) Debe realizarse de forma sistemática en todo paciente fumador
 - B) La citología de esputo se debe recomendar como prueba de cribado
 - C) La tomografía de pulmón se debe recomendar como prueba de cribado
 - D) La radiografía de tórax no se debe recomendar como prueba de cribado
- 59.-Sobre el tratamiento de la taquicardia por reentrada AV señale la respuesta **FALSA**:
- A) Pueden realizarse maniobras vagales
 - B) Puede utilizarse adenosina
 - C) Puede usarse un betabloqueante
 - D) Puede realizarse una cardioversión eléctrica no sincronizada
- 60.-Según el Real Decreto 124/2007, por el que se regula el Registro Nacional de Instrucciones Previas, señale cuál de los siguientes **NO** está legitimado para acceder a los asientos de dicho Registro:
- A) Las personas otorgantes de las instrucciones previas inscritas en él.
 - B) Los representantes legales de las personas otorgantes o los que a tal efecto hubieran sido designados de manera fehaciente por estas personas
 - C) Los médicos responsables del proceso asistencial de las personas otorgantes de las instrucciones previas
 - D) Los responsables acreditados de los registros autonómicos
- 61.-En relación con el tratamiento de la Hipertrofia Prostática Benigna con inhibidores de la 5alfa-reductasa, señale la respuesta **CORRECTA**:
- A) El grupo de inhibidores de la 5alfa-reductasa consiguen una reducción del tamaño prostático de un 40-60%
 - B) Los niveles de PSA disminuyen a la mitad con estos fármacos. Se recomienda multiplicar por dos el valor sérico del PSA en los pacientes tratados durante al menos 6 meses cuando se quiere comparar con los rangos convencionales de referencia
 - C) Los efectos del tratamiento con los inhibidores de la 5alfa-reductasa no se hacen patentes hasta 6 semanas después del inicio, obteniéndose el máximo beneficio a los 5-6 meses
 - D) Dutasterida y finasterida actúan disminuyendo los niveles de testosterona circulantes
- 62.-¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la isquemia arterial aguda es **FALSA**?
- A) Aparece dolor
 - B) La parálisis es un signo precoz y grave
 - C) Hay falta de pulso distal a la oclusión
 - D) El miembro afecto esta pálido
- 63.-En relación con el manejo de las adenopatías en atención primaria, señale la respuesta **CORRECTA**:
- A) Son valorables todas las adenopatías de >1 cm con independencia de su localización
 - B) Se han de biopsiar toda adenopatía significativa que persista más de >4 semanas
 - C) La prueba de la tuberculina debe formar parte del estudio por adenopatías
 - D) Hay que sospechar de una adenopatía tumoral cuando es dura y dolorosa a la palpación
- 64.-¿Cuál de los siguientes **no es un objetivo** del tratamiento médico para el control del asma?
- A) Prevenir los síntomas nocturnos y diurnos
 - B) Prevenir los síntomas tras ejercicio
 - C) Que el paciente presente restricciones leves en la vida cotidiana
 - D) El uso de beta 2 adrenérgicos de acción corta no más de dos veces por semana

- 65.-En función del número de síntomas, su tipología y la forma de aparición, se pueden diferenciar diferentes formas clínicas de depresión mayor, señale la respuesta **CORRECTA** de las siguientes alternativas:
- A) Depresión resistente: no mejora a pesar de haber ensayado más de tres tratamientos, cada uno de forma consecutiva, durante 6 meses
 - B) Depresión recurrente: repetición de un episodio depresivo después de un tratamiento correcto de un primer episodio durante 3 meses aun sin síntomas y encontrándose el paciente bien al menos 3 meses
 - C) Trastorno bipolar: presencia de uno o más episodios de exaltación del estado de ánimo (manía) con o sin episodios depresivos y períodos interepisódicos de ausencia de síntomas
 - D) Depresión mayor con síntomas de melancolía: problemas de conciliación del sueño con empeoramiento vespertino del estado de ánimo
- 66.-¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la torsión testicular es **FALSA**?
- A) Es más común entre los 12 y los 18 años
 - B) A menudo para su diagnóstico se precisa ecografía Doppler color
 - C) En la resolución manual de la torsión se debe rotar el testículo hacia adentro
 - D) En la cirugía también se debe realizar la fijación del testículo contralateral para prevenir una torsión de ese lado
- 67.-Sobre la trombosis venosa profunda (TVP) señale la respuesta **FALSA**:
- A) La flegmasía cerúlea dolens es una forma leve
 - B) Se clasifica en proximal y distal
 - C) La TVP proximal debe ser siempre anticoagulada si no hay contraindicación
 - D) La TVP puede ser asintomática
- 68.-En la prevención de la violencia de pareja señale la respuesta **INCORRECTA**:
- A) La experiencia de violencia conyugal en la familia de origen es un rasgo del perfil del maltratador
 - B) Ante la detección de un caso, el médico de familia debe valorar el riesgo vital y social, y si existe, debe ponerlo en conocimiento del juzgado
 - C) Es preciso derivar a los Servicios de Salud Mental incluso sin la conformidad de la mujer
 - D) Son posibles síntomas de maltrato en la mujer la disfunción sexual, la hiperfrecuentación y el consumo abusivo de fármacos y alcohol
- 69.-Según la Ley Orgánica 1/2004, de medidas de protección integral contra la violencia de género, las situaciones de violencia de género que dan lugar al reconocimiento de derechos laborales y a prestaciones de la Seguridad Social se acreditarán mediante:
- A) El informe médico de los centros hospitalarios donde sea atendida la víctima, y, a falta de éste, la declaración de la interesada
 - B) La orden de protección a favor de la víctima o por informe del Ministerio Fiscal
 - C) Cualquier documento que refleje la existencia de violencia de género
 - D) La denuncia presentada ante el Juzgado de guardia
- 70.-De las siguientes alternativas, señale la que no ha de hacerse en el control y seguimiento de la hipertensión arterial:
- A) Evaluar siempre el cumplimiento terapéutico antes de añadir más fármacos al esquema terapéutico
 - B) Instaurar un tratamiento antihipertensivo en todas las elevaciones agudas de la presión arterial
 - C) Administrar medicación antihipertensiva antes de acostarse
 - D) Evaluar el riesgo cardiovascular global de todos los hipertensos, así como la existencia de lesión en el órgano diana, como base para la toma de decisiones para el tratamiento

- 71.-De los siguientes, ¿cuál sería un ritmo desfibrilable?
- A) Asistolia
 - B) Taquicardia ventricular no sostenida
 - C) Actividad eléctrica sin pulso
 - D) Taquicardia ventricular sin pulso
- 72.-¿Cuál no es un efecto secundario del consumo de cocaína?
- A) Euforia
 - B) Aumento del apetito
 - C) Aumento de la tensión arterial
 - D) Hiperactividad
- 73.-Todos los siguientes factores elevan el riesgo de complicaciones y de progresión de la Hiperplasia Benigna de Próstata, **EXCEPTO**:
- A) Edad mayor de 70 años
 - B) Tamaño prostático > 30 g
 - C) Flujo máximo ($Q_{\text{máx}}$) > 15 ml/seg
 - D) Antígeno Prostático Específico (PSA) >1,5 ng/ml
- 74.-Señale la respuesta **FALSA** sobre la isquemia miocárdica:
- A) Los fármacos anti-isquémicos disminuyen los síntomas pero no previenen los eventos cardiovasculares en todos los pacientes
 - B) Las estatinas están recomendadas para todos los pacientes con síndrome coronario crónico (SCC)
 - C) Las estatinas están recomendadas para los pacientes con SCC solo si presentan hipercolesterolemia
 - D) Los fármacos que han demostrado eficacia en la prevención de eventos cardiovasculares incluyen antiagregantes y betabloqueantes
- 75.-En el tratamiento de las intercrisis de vértigo periférico, ¿qué medicamento ha mostrado reducir las recidivas de la sintomatología?
- A) Betahistina
 - B) Nimodipino
 - C) Sulpiride
 - D) Ningún medicamento ha mostrado reducir recidivas de la sintomatología
- 76.-Con la receta electrónica interoperable emitida en los centros de salud de Ceuta y Melilla, los pacientes pueden retirar su medicación sin necesidad de presentar la receta en papel. Señale la CORRECTA:
- A) Solo en la ciudad donde se ha realizado la prescripción
 - B) Solo se puede dispensar en las farmacias con convenio INGESA (Ceuta y Melilla indistintamente)
 - C) Se pueden dispensar en cualquiera de las farmacias del SNS
 - D) Se pueden dispensar en cualquiera de las farmacias de la Unión Europea
- 77.-¿Cuál de los siguientes signos y síntomas no hace pensar la existencia de un cáncer de pulmón?
- A) Hemoptisis
 - B) Episodios de broncoespasmo
 - C) Adenopatía supraclavicular
 - D) Neumonía de repetición en la misma localización

- 78.-El Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud ofrece seis grandes áreas de actuación que pretenden dar respuesta a las cuestiones que afectan a los grandes principios y retos de nuestro sistema sanitario. Señala la que **NO** se encuentra entre esas seis áreas:
- A) Protección, promoción de la salud y prevención
 - B) Fomento de la equidad
 - C) Desplegar el concepto "One Health" promovido por la OMS
 - D) Aumento de la transparencia
- 79.-La anemia se define como disminución de la concentración de hemoglobina, en relación con las pruebas de laboratorio para el estudio de la anemia, señale la respuesta **INCORRECTA**:
- A) Las pruebas más características de hemólisis son elevación de la bilirrubina directa y aumento de haptoglobina
 - B) En la anemia por enfermedad crónica la ferritina puede estar normal o elevada, incluso en situaciones de ferropenia
 - C) Con el objetivo de reponer los depósitos de hierro se prolongará el tratamiento oral unos 3 meses tras la normalización de la hemoglobina
 - D) La talasemia es la hemoglobinopatía más frecuente en España
- 80.-Analizando las variaciones de práctica médica en diversas Áreas de Salud, se comprueba que la razón de variación de tasas estandarizadas de un procedimiento quirúrgico es igual a 3. ¿Qué significado tiene?
- A) Que el cociente de las tasas, entre el área con el valor más alto y el área con el valor más bajo, es tres
 - B) Que la probabilidad de ser intervenido por un procedimiento es de 3 por 1.000 habitantes/año en una determinada área
 - C) Que la tasa observada es del triple que la tasa esperada
 - D) Que hay una variabilidad del triple en el área observada sobre la media de las áreas
- 81.-Según el artículo 21.2 del Real Decreto 521/87. ¿Quién no forma parte de la Junta Técnico Asistencial de un Centro Hospitalario?:
- A) Un Jefe de Servicio representante de los Jefes de Servicio o de Departamento del área de Cirugía
 - B) Un Asistente Social o, en su defecto, el responsable del Servicio de Atención al Paciente, elegido por votación entre los componentes del mismo
 - C) El Director Gerente
 - D) Un Médico Residente, elegido por votación entre los que prestan servicios en el Hospital
- 82.-¿Cuál de las siguientes proyecciones radiológicas proporciona **menos** información en el estudio de la columna vertebral?
- A) Lateral en columna cervical
 - B) Anteroposterior en columna dorsolumbar
 - C) Lateral en columna lumbosacra
 - D) Oblicua en columna cervical
- 83.-La calificación de las enfermedades como profesionales corresponde a:
- A) Los facultativos del SNS cuando, con ocasión de sus actuaciones profesionales, tengan conocimiento de la existencia de una enfermedad que podría ser calificada como profesional
 - B) Los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales
 - C) La Inspección de Trabajo y Seguridad Social
 - D) La entidad gestora respectiva (INSS o ISM)

- 84.-Las actividades para detectar las enfermedades en fase presintomática mediante cribado o diagnóstico precoz, se denominan:
- A) Prevención primaria
 - B) Prevención secundaria
 - C) Prevención terciaria
 - D) Prevención cuaternaria
- 85.-Uno de los siguientes afirmaciones en relación con el cáncer gástrico es **INCORRECTA**, señálela:
- A) Entre los posibles factores etiológicos está la ingestión de comidas ricas en nitratos
 - B) Las mujeres poseen una tasa de cáncer de estómago mayor que los hombres
 - C) La infección por *H pylori* es un factor de riesgo importante y potencialmente modificable
 - D) Los síntomas más comúnmente presentes en el momento del diagnóstico son la pérdida de peso y el dolor abdominal persistente
- 86.-Respecto al uso de fármacos en el tratamiento de la obesidad **ES FALSO** que:
- A) Están indicados en pacientes con IMC de > 30 kg/m²
 - B) Son especialmente útiles en pacientes poco motivados para hacer dieta
 - C) Se deben suspender si en tres meses no se alcanza una pérdida de 5% de peso
 - D) Siempre se debe intentar primero cambios en el estilo de vida
- 87.-Según el calendario de vacunación infantil del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud actualmente en vigor, señale qué vacunas están indicadas en la revisión de los 12 años, considerando que el menor ha seguido correctamente su vacunación hasta esa edad:
- A) Sarampión-rubeola-parotiditis y MenACWY
 - B) Difteria-.tétanos-pertussis y virus del papiloma humano
 - C) MenACWY y virus del papiloma humano (esta solo en niñas)
 - D) Tétanos-difteria y virus del papiloma humano(esta solo en niñas)
- 88.-El fármaco de elección en el paciente con DM2, salvo intolerancia o contraindicación es:
- A) Glibenclamida
 - B) Pioglitazona
 - C) Metformina
 - D) iSGLT-2 (glifozinas) por los beneficios cardiovasculares que proporcionan
- 89.-El objetivo de cifras de colesterol LDL en la mayor parte de la población general a la que se recomendarían medidas preventivas sobre el estilo de vida sería, señale la respuesta **CORRECTA**:
- A) cLDL <160 mg/dl
 - B) cLDL <130 mg/dl
 - C) cLDL <100 mg/dl
 - D) cLDL <55 mg/dl
- 90.-En la intoxicación por monóxido de carbono (CO) el síntoma más frecuente es:
- A) Cefalea
 - B) Náuseas y vómitos
 - C) Obnubilación
 - D) Astenia
- 91.-Cuál de las siguientes afirmaciones **NO SE CORRESPONDE** con una quemadura de carácter grave:
- A) Quemadura subdérmica que afecta a más del 5% de la superficie cutánea total
 - B) Quemaduras eléctricas de alto voltaje
 - C) Quemaduras en cara, genitales manos, pies y pliegues
 - D) Quemaduras que afectan al 15% de la superficie cutánea total

- 92.-Uno de los siguientes **NO** es un criterio diagnóstico de trastorno depresivo mayor, señálelo:
- A) Presencia de tristeza durante más de dos semanas
 - B) Presencia de anhedonia durante más de dos semanas
 - C) Presencia de episodio maniaco o hipomaniaco previo
 - D) Hipersonmia casi todos los días durante más de dos semanas
- 93.-El sistema para clasificar la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación GRADE (The Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation) es aplicable a una amplia gama de intervenciones y contextos. Señale la respuesta **FALSA** sobre las ventajas del sistema GRADE respecto de otros sistemas de clasificación:
- A) Utiliza definiciones explícitas y juicios secuenciales durante el proceso de clasificación
 - B) Valora la calidad de un estudio individual
 - C) Permite desarrollar perfiles de evidencia y resúmenes de los hallazgos
 - D) Considera el equilibrio entre los beneficios de salud *versus* los daños, costos y gastos
- 94.-La escala CURVE 65 de riesgo de muerte en neumonía adquirida en la comunidad (NAC) no incluye:
- A) Confusión mental
 - B) BUN
 - C) Temperatura corporal
 - D) Frecuencia respiratoria
- 95.-En relación a la otitis externa, señale la respuesta **CORRECTA**:
- A) En el tratamiento de la otitis externa difusa aguda la vía tópica es de elección
 - B) El tratamiento de la otitis externa difusa aguda debe ir dirigido a tratar *Streptococcus pyogenes*
 - C) Es preciso realizar exudado ótico en la mayoría de los casos
 - D) El síntoma más característico de la otomiosis es la otalgia intensa
- 96.-El análisis de evaluación económica de las intervenciones sanitarias que examina los costos de la atención, asumiendo implícitamente que los beneficios de salud son iguales para todas las opciones alternativas y, por lo tanto, ignorando los resultados no económicos, se denomina:
- A) Estudio de coste utilidad
 - B) Estudio de coste efectividad
 - C) Estudio de minimización de coste
 - D) Estudio de coste beneficio
- 97.-Si pesamos y tallamos a un paciente en la consulta y calculamos que tiene un IMC (Índice de Masa Corporal) de 33,1 kg/m², podemos diagnosticarlo de:
- A) Sobrepeso
 - B) Obesidad leve o Clase I
 - C) Obesidad moderada o Clase II
 - D) Obesidad mórbida o Clase III
- 98.-En relación con el tratamiento de la faringitis aguda por *S. pyogenes*, señale la afirmación **INCORRECTA**:
- A) Es necesaria la prescripción de antibióticos
 - B) El tratamiento de elección es la penicilina V 500-800mg/12h durante 10 días
 - C) En caso de alergia a la penicilina se aconseja utilizar clindamicina 300mg/8h durante 10 días
 - D) La amigdalectomía ha dejado de ser indicación en el tratamiento de las formas recurrentes

- 99.-Señale la respuesta **FALSA** sobre la gravedad de una crisis de asma:
- A) Crisis leve: uso de musculatura accesorio
 - B) Crisis moderada: sibilancias presentes
 - C) Crisis grave: frecuencia cardiaca mayor de 100 lpm
 - D) Crisis muy grave: silencio auscultatorio
- 100.-Indique la respuesta **CORRECTA** respecto al cribado de diabetes:
- A) Se aconseja realizarlo a partir de los 60 años
 - B) Debe de ser anual en caso de pacientes con otros factores de riesgo cardiovascular, tales como dislipemia, HTA u obesidad
 - C) Debe ser cada dos años en caso de antecedentes personales de diabetes gestacional
 - D) La prueba recomendada es la sobrecarga oral de glucosa con 75 gr

PREGUNTAS DE RESERVA

- 101.-En la COVID-19 la saturación de oxígeno (SatO₂) es un factor predictivo de mortalidad o de ingreso en UCI. Señale la afirmación **INCORRECTA** sobre la aplicación de las técnicas de pulsioximetría en el seno de la COVID-19:
- A) La automonitorización domiciliar de la SatO₂ permite detectar situaciones de hipoxia que no se traducen en signos y síntomas de compromiso respiratorio
 - B) Cualquier valor menor de 90% a cualquier edad debe valorarse clínicamente
 - C) La prueba de desaturación de oxígeno en esfuerzo se recomienda ante valores en reposo repetidos por debajo del 92%
 - D) En la prueba de desaturación de oxígeno un descenso de la SatO₂ basal antes de las pruebas ≥ 5 o un valor inferior a 90% son considerados como positivos
- 102.-En relación con el paciente somatizador en Atención Primaria, señale la respuesta **CORRECTA**:
- A) En el manejo del paciente somatizador es esencial transmitir la idea de “usted no tiene nada” al objeto de rebajar el nivel de preocupación por la teórica enfermedad
 - B) El paciente somatizador no busca una atención selectiva y dependiente con su médico de cabecera, por lo que acuden con frecuencia a urgencias y busca opiniones de diferentes profesionales
 - C) La exploración física del síntoma debe realizarse “siempre” y se utilizará la petición de alguna exploración complementaria, aunque no sea necesaria, como parte del abordaje terapéutico
 - D) Se escuchará al paciente de manera empática, validando sus síntomas y reconociéndolos como reales
- 103.-¿Cuál de los siguientes no es una taquiarritmia de QRS ancho?
- A) Fibrilación ventricular
 - B) Fibrilación auricular con bloqueo de rama
 - C) Taquicardia auricular multifocal
 - D) Taquiarritmia ventricular
- 104.-¿En cuál de los siguientes procesos es **más frecuente** la presencia de anticuerpos antinucleares (AAN)?
- A) Artritis reumatoide
 - B) Lupus eritematoso sistémico
 - C) Panarteritis nodosa
 - D) Síndrome de Sjögren

- 105.- A la vista del impacto sobre la investigación biomédica que produce la normativa de seguridad del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y la Ley 14/2007, de 3 julio, de Investigación Biomédica, señale la respuesta **VERDADERA** entre las consideraciones que hay que tener siempre en cuenta sobre el uso de los datos clínicos en investigación:
- A) Se rige por la normativa propia de cada centro sanitario, por lo que puede variar en función del criterio de la Unidad de Investigación
 - B) Si los datos son utilizados por el mismo médico/equipo médico que atiende al paciente, no se exige el anonimato del paciente para que puedan tratarse para el uso de investigación
 - C) Al facilitar sus datos para uso clínico se supone un consentimiento implícito para utilizarlos en proyectos de investigación
 - D) Para la investigación, es obligatorio hacer anónima la identificación personal del paciente en los datos de carácter clínico-asistencial, o se pueden utilizar los datos clínicos con identificación personal, si el paciente ha dado su consentimiento explícito
- 106.-El profesional de Atención Primaria tiene un papel primordial en la prevención y control de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) mediante el diagnóstico y tratamiento precoces y promoviendo la prevención primaria y secundaria. Señale de las siguientes, la respuesta **INCORRECTA**:
- A) No hay ninguna ITS para la que exista una vacuna eficaz para su prevención y control
 - B) Un gran porcentaje de las ITS son asintomáticas, especialmente en las mujeres
 - C) Los profesionales de atención primaria deben incluir en la historia clínica del paciente el abordaje de la conducta sexual
 - D) El periodo de estudio de contactos para la sífilis secundaria es de 6 meses pero en general se recomienda estudiar a todos los contactos sexuales de los últimos 60 días
- 107.-En relación con los patrones clínicos de la demencia cortical frente a la subcortical y por lo que respecta al estado mental, señale la respuesta **INCORRECTA**:
- A) Lenguaje: En la demencia subcortical no hay afasia
 - B) Memoria: En la demencia cortical es característica la incapacidad para aprender
 - C) Humor: En la demencia subcortical no hay trastornos del humor
 - D) Personalidad: En la demencia cortical la personalidad puede ser normal o eufórica
- 108.-El derecho a obtener los medicamentos y productos sanitarios que se consideren necesarios para promover, conservar o restablecer la salud, en los términos que reglamentariamente se establezcan por la Administración del Estado se encuentra recogido en:
- A) La Constitución Española
 - B) La Ley General de Sanidad
 - C) Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social
 - D) Real Decreto 12/1998 de 14 de Enero
- 109.- Una de las siguientes definiciones sobre la salud de la familia y salud familiar **no es correcta**, señálela:
- A) Familia sana: cuando todos sus miembros gozan de buena salud
 - B) Familia normofuncional: cuando es capaz de cumplir sus funciones
 - C) Salud de la familia: se refiere al funcionamiento de la familia como agente social primario
 - D) Familia enferma: cuando algún miembro de la familia está enfermo
- 110.- Según la Ley Orgánica 3/2007, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, el principio de igualdad de trato entre mujeres y hombres supone:
- A) La igualdad de trato a hombres y mujeres especialmente en el acceso a puestos de responsabilidad
 - B) Únicamente la ausencia de toda discriminación directa por razón de sexo
 - C) La ausencia de toda discriminación directa o indirecta por razón de sexo, y especialmente las derivadas de la maternidad, la asunción de obligaciones familiares y el estado civil
 - D) La igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres fundamentalmente en el acceso al empleo público

2ª PARTE - SUPUESTO PRACTICO Nº 1

Mujer de 78 años de edad con antecedentes personales de hipertensión arterial, dislipemia, diabetes mellitus, hiperuricemia, enfermedad renal crónica y portadora de prótesis mecánica aórtica. Tiene pautado tratamiento con acenocumarol, enalapril, simvastatina, metformina, lorazepam y alopurinol.

Vive sola y acude acompañada por su hija a la consulta programada con su médico de atención primaria (MAP) para valoración anual de sus patologías crónicas junto con los resultados de la analítica realizada una semana antes.

- 1.- Teniendo en cuenta el número de fármacos que toma la paciente, señale la respuesta **INCORRECTA**:
 - A) Debe considerarse paciente polimedicado
 - B) La polimedicación no es un factor de riesgo independiente de caídas o ingresos
 - C) La polimedicación dificulta la adherencia
 - D) Debe evitarse todo fármaco no imprescindible

- 2.- La analítica realizada muestra una creatinina de 3,5mg/dl. Teniendo en cuenta este valor señale la respuesta **INCORRECTA**:
 - A) Debe valorarse el ajuste de dosis de la metformina
 - B) El alopurinol no se ve afectado por la función renal
 - C) Debe evitarse el uso de anti-inflamatorios
 - D) Debe monitorizarse el nivel de potasio sérico

- 3.- Se constata en la analítica un potasio sérico de 6mEq/l. Señale la respuesta **INCORRECTA**:
 - A) Se considera una hiperpotasemia grave
 - B) La causa más probable es la insuficiencia renal
 - C) El uso de enalapril aumenta el nivel de potasio
 - D) Debe pautarse resinas de intercambio iónico

- 4.- El control de anticoagulación muestra INR de 2,5. Señale la respuesta **INCORRECTA**:
 - A) El acenocumarol presenta gran variabilidad en su respuesta
 - B) El uso de acenocumarol requiere determinación periódica del INR
 - C) El control y seguimiento del tratamiento anticoagulante no es competencia del MAP
 - D) Un INR de 2,5 está en rango terapéutico en caso de válvula mecánica

- 5.- La paciente presenta un mal control de la tensión arterial. Teniendo en cuenta las alteraciones analíticas descritas ¿Cuál sería la mejor opción terapéutica?
 - A) Añadir al tratamiento un diurético
 - B) Añadir espironolactona
 - C) Aumentar la dosis de enalapril
 - D) Asociar al tratamiento amlodipino

- 6.- Durante la anamnesis la paciente refiere un cuadro de larga evolución (6 meses) consistente en disnea, palpitaciones, episodios de dolor torácico y cuadros sincopales. Respecto a la disnea señale la respuesta **INCORRECTA**:
 - A) Las causas pueden ser múltiples
 - B) Debe descartarse el origen cardiaco
 - C) Los factores desencadenantes no aportan información significativa
 - D) La exploración física es fundamental para su diagnóstico

- 7.- ¿Cuál de los siguientes **NO** orienta hacia una disnea de origen cardiaco?
 - A) Tabaquismo
 - B) Hipertensión
 - C) Abuso de alcohol
 - D) Cardiopatía isquémica

- 8.- Respecto de las palpitations señale la respuesta **INCORRECTA**:
- A) Puede producirse por anemia
 - B) Puede producirse por hipertiroidismo
 - C) Es una autopercepción molesta del latido cardiaco
 - D) El umbral de percepción del latido cardíaco está aumentado
- 9.- ¿Cuál de las siguientes características clínicas en las palpitations no se asocia a patología de base?
- A) Episodios frecuentes y duraderos
 - B) Cardiomegalia radiológica
 - C) Inicio y fin progresivos
 - D) Cardiopatía previa conocida
- 10.- Se realiza un ECG a la paciente que muestra una taquicardia de QRS estrecho RR regular. De las siguientes formas de arritmia, señale la que **no cumple este criterio**
- A) Taquicardia de la unión
 - B) Arritmia respiratoria
 - C) Reentrada intranodal
 - D) Taquicardia sinusal
- 11.- Respecto a los episodios de dolor torácico de la paciente, nos orientaría hacia un origen coronario todos los siguientes menos uno, señale cual:
- A) Influido por la respiración
 - B) Localización subesternal
 - C) Dolor opresivo
 - D) Asociado a disnea
- 12.- Respecto a los episodios sincopales de la paciente, son características de los sincopes benignos todas las siguientes menos una. Señálela:
- A) Presencia de pródromos
 - B) Larga duración
 - C) Presencia de presíncopes
 - D) Su relación con bipedestación prolongada
- 13.- La exploración física de la paciente muestra una auscultación pulmonar con crepitantes inspiratorios bilaterales hasta campos medios, edema pretibial bilateral hasta rodillas y hepatomegalia sin ascitis con reflujo hepatoyugular positivo. Esta exploración es compatible con:
- A) Síndrome nefrótico
 - B) Trombosis portal
 - C) Insuficiencia cardiaca
 - D) Cirrosis hepática en estadio inicial
- 14.- ¿Cuál de los siguientes no es un factor desencadenante del cuadro clínico que presenta la paciente?:
- A) Tensión arterial mal controlada
 - B) Una taquiarritmia
 - C) Una disfunción del ventrículo izquierdo
 - D) Una baja ingesta de líquidos
- 15.- La hija de la paciente refiere que ve “más torpe a su madre, hace menos cosas en casa y tiene olvidos“. Señale la respuesta **INCORRECTA**:
- A) Su médico debe realizar una valoración funcional de la paciente
 - B) No es necesario realizar pruebas de ejecución
 - C) La valoración funcional incluye las actividades de la vida diaria
 - D) Las actividades instrumentales incluyen el uso del teléfono y tareas de la casa

PREGUNTA DE RESERVA

- 16.- Sobre la valoración cognitiva señale la **INCORRECTA**:
- A) Debe realizarse cribado en toda persona mayor asintomática
 - B) La valoración cognitiva debe realizarse si hay alteración en las actividades instrumentales
 - C) La valoración cognitiva debe realizarse en pacientes frágiles que viven solos
 - D) La detección temprana del deterioro cognitivo permite intervenir sobre causas tratables

PARTE 2ª - SUPUESTO PRÁCTICO 2

Septiembre de 2015. Acude a nuestra consulta Pilar una paciente mujer de 17 años. Refiere haber comenzado 36 horas antes con fiebre de hasta 38,5°C, le duele la garganta y tiene deglución dolorosa. No tiene tos ni rinorrea. La paciente no tiene ningún antecedente de enfermedad registrado en la historia. Está correctamente vacunada.

En la exploración encontramos a Pilar algo decaída por la fiebre pero con buen estado general, presenta exudado abundante blanco-grisáceo en la faringe y las amígdalas aparecen hipertróficas, tiene adenopatías de gran tamaño en todas las cadenas de ambos lados del cuello, así mismo alguna más pequeña en axilas e ingles.

- 1.- ¿Cuál sería la sospecha diagnóstica?
 - A) Síndrome linfoproliferativo
 - B) Faringoamigdalitis por *Corynebacterium diphtheriae*
 - C) Faringoamigdalitis por Rhinovirus o adenovirus
 - D) Faringoamigdalitis por estreptococo betahemolítico vs Monucleosis infecciosa
- 2.- Entre las escalas de predicción clínica disponibles para diferenciar la posible etiología vírica de la bacteriana, por su sencillez y fácil manejo, la más utilizada en atención primaria es la de Centor. ¿Cuál de los siguientes **NO** es un criterio de Centor?
 - A) Edad
 - B) Adenopatía dolorosa
 - C) Exudado amigdalares
 - D) Fiebre >38°
- 3.- Para decidir si pautar o no tratamiento antibiótico a Pilar ¿Haría alguna prueba complementaria?
 - A) Cumple los cuatro criterios clínicos de Centor, no necesito más pruebas complementarias. Le daría amoxicilina+clavulanico
 - B) Los criterios de Centor sobrestiman la necesidad de tratamiento antibiótico. Le haría un test rápido de estreptococo
 - C) Una amigdalitis con placas se trata siempre con antibióticos
 - D) A la edad que tiene Pilar el 99% de las amigdalitis suelen ser virales. Basta con el tratamiento sintomático

El resultado de las pruebas complementarias que se le hicieron fue el siguiente: Bioquímica sangre: Glucemia 70 mg/dl, ALT 236 UI/l, AST 143 UI/l, Bilirrubina 1,8 mg/dl GGT 110 UI/l, amilasa pancreática 39 UI/l. Hematimetría: Hematíes 4.15x10⁶/μl, Hemoglobina 12.7g/dl, Hematocrito 36.7%, plaquetas 99x10³/μl, Leucocitos 9.0x10³/μl, Serie blanca: Neutrófilos 29.9%, Linfocitos 58.8%, Monocitos 10.4%, Eosinófilos 0%, Basófilos 0.9%. Inmunología: Antiestreptolisina O en suero 187 UI/l, Serología: Anti virus Epstein Barr: Se detectan anticuerpos IgM, no se detectan anticuerpos IgG, Paul Bunnell positivo.

- 4.- Ante estos resultados, su diagnóstico definitivo sería
 - A) No puedo hacer ningún diagnóstico definitivo, me falta la serología de hepatitis
 - B) El ASLO (antiestreptolisina O) es positivo eso confirma faringitis aguda por estreptococo
 - C) Mononucleosis infecciosa
 - D) La linfocitosis relativa indica infección viral, el resto de resultados son muy inespecíficos

Cuatro días después de haber acudido a la consulta, la madre de la paciente nos pone un aviso a domicilio urgente. La madre está visiblemente alterada y nos dice que su hija no puede hablar.

Cuando llegamos al domicilio la madre nos refiere que su hija Pilar ha tenido fiebre todos estos días y se encontraba algo decaída, un par de horas antes, durante la comida, Pilar le dijo que tenía un fuerte dolor de cabeza en el lado izquierdo, como el que había estado presentando con relativa frecuencia en los últimos tres o cuatro años, que tenía el estómago un poco revuelto y que "estaba viendo lucecitas". Como los dolores de cabeza se le suelen pasar durmiendo un rato, se fue a la cama.

Su madre entró en la habitación una hora y media más tarde a ver como se encontraba y fue entonces cuando vio que Pilar apenas articulaba las palabras.

Entramos a la habitación y encontramos a Pilar en la cama, está consciente, parece concernos, al intentar responder a nuestro saludo emite dos o tres sílabas inconexas y sin sentido.

Exploración: Colaboradora, entiende y ejecuta todas las órdenes. Repite palabras si se le pide. Temperatura 38,4°C Tensión arterial 138/76 pulso 96 lpm rítmico. Movilidad espontanea en las 4 extremidades, leve claudicación del MSD en la maniobra de fuerza global.

5.- Nuestra actitud inmediata ante este cuadro debe ser:

- A) Es un cuadro clarísimo de ansiedad con somatización. Hay que tranquilizar a la madre y a la hija
- B) Poner a la paciente en posición lateral de seguridad por si pierde la conciencia
- C) Administrar Sumatriptan subcutáneo
- D) Organizar el traslado al hospital activando el código ictus

6.- El código ictus (CI) es un sistema que permite un rápido proceso de identificación, notificación y traslado de los pacientes con sospecha de ictus a los servicios de urgencia hospitalarios. El tiempo de evolución ha de ser menor de:

- A) Treinta minutos
- B) Una hora
- C) Dos horas
- D) Tres horas

7.- Qué tipo de alteración del lenguaje presenta nuestra paciente:

- A) Afasia motora o de Broca
- B) Afasia sensitiva o de Wernike
- C) Afasia global
- D) Afasia de conducción

Pilar permaneció en el hospital cuatro días

8.- Señale cual de los siguientes síntomas de disfunción neurológica **NO** se considera aura típica

- A) Alteraciones visuales reversibles
- B) Síntomas sensitivos reversibles
- C) Síntomas motores reversibles
- D) Alteraciones del lenguaje reversibles

9.- Cuantos episodios de aura debe haber tenido un paciente para hacer el diagnóstico clínico de aura:

- A) Con uno basta
- B) Al menos dos
- C) Al menos tres
- D) Al menos 4

- 10.- ¿Cuál de las siguientes cefaleas consideraría que es una migraña?
- A) Cefalea hemicránea estricta, muy intensa, acompañada de inquietud y lagrimeo, episodios de unos 30 minutos de duración
 - B) Cefalea que empeora con la bipedestación y mejora con el decúbito
 - C) Cefalea holocraneal, intensidad leve a moderada, no tiene síntomas acompañantes pero puede persistir unas 48 horas
 - D) Cefalea holocraneal de unas 12 horas de duración, intensidad moderada-grave, empeora con la actividad física normal, se acompaña de náuseas
- 11.- Respecto al tratamiento preventivo de las crisis de migraña episódica, señale la respuesta **CORRECTA**:
- A) Hay que ser muy cauto al instaurarlo ya que ha de mantenerse durante años
 - B) Está siempre contraindicado en la migraña con aura por lo que nuestra paciente no es una candidata
 - C) Cuando se inicia suele ser efectivo en la primera semana
 - D) El objetivo a conseguir es reducir a la mitad la frecuencia de las crisis
- 12.- La eficacia anticonceptiva se evalúa midiendo el índice de Pearl, número de fallos por cada 100 mujeres-año de exposición. Cuál de los siguientes es el que tiene el índice de Pearl más bajo:
- A) DIU con levonorgestrel (Mirena)
 - B) Implante subcutáneo
 - C) Anticonceptivos orales combinados o solo gestágeno
 - D) Preservativo masculino
- 13.- Aunque no hay estudios específicos sobre los controles clínicos previos al inicio de anticonceptivos orales, hay consenso en recomendar los siguientes, **EXCEPTO**:
- A) Historia clínica para descartar contraindicaciones
 - B) Toma de presión arterial
 - C) Descartar trombofilia
 - D) Pesar y calcular IMC
- 14.-Respecto a los anticonceptivos orales combinados y dado el hábito tabáquico activo de nuestra paciente (22 años actualmente), según las condiciones que afectan a la elegibilidad de los anticonceptivos de la OMS, señale la respuesta **CORRECTA**:
- A) Ninguna restricción para el uso del método
 - B) Las ventajas de usar el método son mayores que los posibles riesgos
 - C) Los posibles riesgos de usar el método son mayores que las ventajas
 - D) El riesgo de usar el método es inaceptable
- 15.- Respecto a la migraña con aura según las condiciones que afectan a la elegibilidad de los **anticonceptivos orales combinados** de la OMS, señale la respuesta **CORRECTA**:
- A) Ninguna restricción para el uso del método
 - B) Las ventajas de usar el método son mayores que los posibles riesgos
 - C) Los posibles riesgos de usar el método son mayores que las ventajas
 - D) El riesgo de usar el método es inaceptable

PREGUNTA DE RESERVA

- 16.-Si finalmente Pilar eligiera tomar la píldora con progestágeno solo, deberíamos informarle que el principal efecto secundario es:
- A) Sangrado irregular
 - B) Empeoramiento de las crisis de migraña
 - C) Ganancia importante de peso
 - D) Dismenorrea