



GOBIERNO DE ESPAÑA



MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL

Agencia Estatal de Gestión Sanitaria

PROCESO SELECTIVO PARA ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO (BOE.: 21-03-2019)

Categoría: **MÉDICO DE FAMILIA DE E.A.P.**

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 solo 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 solo una de ellas correcta.
- SUPUESTO PRÁCTICO 2 consta de 15 preguntas y 1 de reserva y con cuatro respuestas alternativas cada una, siendo solo 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



1ª PARTE

- 1.- El personal estatutario que sea autorizado por la Administración Pública competente, por periodos superiores a seis meses para prestar servicios o colaborar con organizaciones no gubernamentales que desarrollen programas de cooperación o para cumplir misiones en programas de cooperación nacional o internacional, será declarado en la situación administrativa de:
 - A) Servicios Especiales.
 - B) Servicios bajo otro Régimen Jurídico.
 - C) Excedencia por Servicios en el Sector Público.
 - D) Excedencia Voluntaria.

- 2.- A tenor de lo establecido en el artículo 23 de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre de medidas de protección integral contra la violencia de género, las situaciones que dan lugar al reconocimiento de derechos laborales y prestaciones de la Seguridad Social se acreditarán mediante:
 - A) Cualquier documento que refleje la violencia de género.
 - B) El informe médico que se entrega en los centros sanitarios cuando es atendida la víctima.
 - C) La declaración de la interesada es acreditación suficiente por ser una situación especialmente protegida.
 - D) La orden de protección a favor de la víctima, y excepcionalmente el informe del Ministerio Fiscal.

- 3.- El secreto profesional en el ordenamiento jurídico español, está recogido entre otros:
 - A) En la Constitución Española de 1978, en el Código Penal, en la ley Orgánica de protección Civil del Honor, la Intimidación Personal, Familiar y la Propia Imagen.
 - B) En la Constitución Española de 1978, en el Código Penal, en la ley Orgánica de protección Civil del Honor, la Intimidación Personal, Familiar y la Propia Imagen, la ley de Ordenación de las profesiones sanitarias y la Ley de Autonomía del paciente.
 - C) En la Constitución Española de 1978, en el Código Civil, en la ley Orgánica de protección Civil del Honor, la Intimidación Personal, Familiar y la Propia Imagen, la ley de Ordenación de las profesiones sanitarias y la Ley de Autonomía del paciente.
 - D) En la Constitución Española de 1978, en el Código Civil, en el Código Penal, en la ley de Enjuiciamiento Civil, en la Ley de Enjuiciamiento Criminal, en la ley Orgánica de protección Civil del Honor, la Intimidación Personal, Familiar y la Propia Imagen, la ley Orgánica de protección Jurídica del menor y la Ley General de Sanidad.

- 4.- Señale cuál de las siguientes es **causa excluyente** de responsabilidad civil de un facultativo:
 - A) Que concorra fuerza mayor.
 - B) Que solo haya un daño moral sin daño físico.
 - C) Que el daño se produzca por una omisión.
 - D) Que el daño se produzca solamente por una falta de previsión.

- 5.- El ámbito de aplicación del Real Decreto 69/2015, de 6 de febrero, por el que se regula el Registro de Actividad de Atención Sanitaria Especializada es aplicable a:
- A) Hospitales de carácter público.
 - B) Hospitales y centros ambulatorios que prestan servicios de atención especializada, tanto públicos como privados.
 - C) Hospitales públicos y privados.
 - D) Hospitales públicos y aquellos privados siempre que mantengan suscrito, y en vigor, un concierto asistencial para la prestación de servicios sanitarios de atención especializada.
- 6.- Según lo dispuesto en la Ley 41/2002 básica reguladora de la autonomía del paciente, se podrá facilitar información asistencial a las siguientes personas:
- A) Al paciente y personas vinculadas a él en la medida en que el paciente lo permita de manera expresa o tácitamente.
 - B) Al paciente solamente.
 - C) Al paciente y personal del mismo hospital.
 - D) Al paciente y a quien acredite ser su familiar en primer grado consanguineidad.
- 7.- Uno de los siguientes criterios **no** está contemplado en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud sobre el cribado poblacional del cáncer de cérvix, señálelo:
- A) En el subgrupo de mujeres de de 25 y 34 años: Citología cada 5 años.
 - B) En el subgrupo de más de 35 años se realizará la determinación del virus del papiloma humano de alto riesgo (VPH-AR).
 - C) Si VPH-AR es negativo, repetir prueba VPH-AR a los 5 años.
 - D) Si VPH-AR es positivo, triaje con citología. Si la citología es negativa, repetir citología al año.
- 8.- Una de las siguientes afirmaciones es **falsa**, señálela:
- A) Se denomina tasa global de fecundidad general la relación entre nacidos vivos de una población durante el período de un año y la totalidad de la población femenina.
 - B) La tasa neta de reproducción indica el número de hijas promedio por mujer en edad fértil, considerados los riesgos de mortalidad.
 - C) La tasa de mortalidad perinatal incluye los riesgos pre, intra y postnatales.
 - D) El período post-neonatal va desde el primer mes de vida, 28 días desde el nacimiento, hasta cumplir el primer año de vida.
- 9.-Cuál de los siguientes enunciados sobre el error estándar de un parámetro es **correcto**:
- A) Su cálculo se efectúa exclusivamente con fines de estadística descriptiva.
 - B) Es la esperanza matemática de la distribución muestral del parámetro.
 - C) Es una estimación de la desviación típica de la distribución muestral del parámetro.
 - D) No es un parámetro de la distribución muestral.

10.- ¿Cuál de los siguientes enunciados sobre la planificación sanitaria es **correcto**?:

- A) La realización de actividades de planificación sanitaria es competencia exclusiva de los servicios centrales de los servicios públicos de salud.
- B) La evaluación de los resultados obtenidos con las acciones planificadas, aunque es aconsejable, no puede considerarse parte de la planificación sanitaria.
- C) En la planificación estratégica es necesario tener en cuenta el entorno socioeconómico y cultural en el que se llevarán a cabo las acciones que se planifiquen.
- D) El establecimiento de las normas o reglas que constituyen la política sanitaria no es un tipo de planificación sanitaria.

11.- Una de las siguientes características de los pólipos adenomatosos de colón **no** implica un riesgo elevado de riesgo elevado para el desarrollo de carcinoma colorrectal. Señálela:

- A) Tamaño igual o superior a diez milímetros.
- B) Histología de adenoma vellosos.
- C) Presencia de displasia grave.
- D) La presencia de hasta dos pólipos adenomatosos.

12.- Respecto a la promoción de la salud, señale la respuesta **correcta**:

- A) Su objetivo es ajeno a las políticas fuera del ámbito sanitario (por ejemplo vivienda o transporte).
- B) Al igual que la prevención primaria, incide sobre todos los determinantes de salud, con la finalidad de reducir la carga de la enfermedad.
- C) Según la teoría del aprendizaje social, los comportamientos socialmente aceptados siempre favorecen la adopción de estilos de vida saludables.
- D) Estimula la reorientación de los servicios de salud, fomentando la coordinación intersectorial entre las distintas administraciones públicas.

13.- Señalar la respuesta **falsa**:

- A) La educación para la salud a personas obesas es una estrategia de prevención primaria.
- B) La estrategia NAOS (Nutrición, Actividad física y prevención de la Obesidad) tiene rango de ley en España.
- C) El código PAOS de publicidad de alimentos y bebidas dirigida a menores es un código ético de autorregulación.
- D) La frecuencia cardíaca máxima, en latidos por minuto, tras ejercicio es 220-edad.

14.- Señalar la respuesta **falsa**:

- A) No es necesario realizar una prueba de esfuerzo para la correcta clasificación de la insuficiencia cardíaca.
- B) Los betabloqueantes forman parte del tratamiento de la insuficiencia cardíaca por disfunción sistólica estable.
- C) En la insuficiencia cardíaca por disfunción diastólica ha de asociarse verapamilo o diltiazem si con los betabloqueantes no se consigue la frecuencia cardíaca adecuada.
- D) La respiración de Cheyne-Stokes es frecuente en la insuficiencia cardíaca por bajo gasto avanzada.

15.- Señalar la respuesta **falsa**:

- A) Un FEV1 del 40% es el límite entre EPOC moderada y grave en la clasificación de gravedad GOLD.
- B) Los criterios de Anthonisen se utilizan para la indicación de antibióticos en la EPOC.
- C) La "E" del índice de BODE en la valoración multidimensional de la EPOC se refiere a la distancia recorrida en 6 minutos.
- D) La eosinofilia es característica del fenotipo EPOC-Asma o ACO.

16.- Respecto al síndrome de Pancoast señale la respuesta **correcta**:

- A) Es un síndrome paraneoplásico.
- B) Se asocia con frecuencia a síndrome de Horner.
- C) Cursa con dolor con irradiación característica a la superficie radial de la mano.
- D) Es característica la hipercalcemia.

17.- Una úlcera genital blanda, dolorosa, con adenopatías inflamatorias es compatible con:

- A) Herpes genital.
- B) Chancro blando.
- C) Sífilis precoz.
- D) Sífilis tardía.

18.- Señalar la respuesta **falsa**:

- A) El tratamiento más eficaz del quiste hidatídico es albendazol 6 semanas.
- B) El perro es el huésped definitivo del *Echinococcus Granulosi*.
- C) En la enfermedad celiaca la prueba de D-xilosa está disminuida.
- D) El diagnóstico de la enfermedad celiaca es mediante biopsia.

19.- Señalar la respuesta **falsa**:

- A) La mortalidad coronaria asociada a un mismo valor de presión arterial sistólica es distinta en función de la zona geográfica o país.
- B) Salvo excepciones, no están indicadas las estatinas en personas mayores de 75 años en prevención primaria.
- C) Si se baja el punto de corte que define el 'alto riesgo cardiovascular' se incrementan los falsos positivos.
- D) En una persona con hipertensión arterial grado 1-2 (presión arterial sistólica entre 140 y 179 mmHg) y SCORE <5% se ha de indicar tratamiento farmacológico con un antihipertensivo, además de los cambios en el estilo de vida.

20.- En el tratamiento de los trastornos de ansiedad:

- A) Han de utilizarse antidepresivos durante un periodo de tiempo inferior a 3 meses.
- B) Han de utilizarse benzodiacepinas durante largo tiempo -al menos 12 meses-.
- C) Es inefectiva la psicoterapia que realiza el médico de familia en los trastornos por ansiedad de carácter leve-moderado.
- D) Los inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina han de emplearse a dosis altas en el tratamiento del trastorno obsesivo-compulsivo.

- 21.- Señale cuál es el fármaco de elección para el tratamiento del dolor intenso en el paciente en shock, que desarrolla inestabilidad hemodinámica tras la administración de morfina, en el ámbito de la Atención Primaria:
- A) Metamizol.
 - B) Tramadol.
 - C) Meperidina.
 - D) Paracetamol.
- 22.- Sobre la anestesia local señale la respuesta **correcta**:
- A) La tetracaína y la lidocaína pueden usarse como anestésicos tópicos.
 - B) El uso asociado de un vasoconstrictor no tiene contraindicaciones si no se aplica en zonas acras.
 - C) En las heridas contaminadas la infiltración será dentro de sus labios.
 - D) En las heridas limpias la infiltración será perilesional.
- 23.-Cuál de las siguientes respuestas es **cierta** sobre la pérdida de la agudeza visual:
- A) En la neuritis óptica no se altera el reflejo pupilar aferente.
 - B) La retinopatía diabética proliferativa es la causa más frecuente de hemorragia vítrea.
 - C) En la oclusión venosa retiniana existe un tratamiento específico en la fase aguda.
 - D) En la amaurosis-fugax el defecto visual puede durar hasta 6 horas.
- 24.- En la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias se regula el desarrollo profesional y su reconocimiento. En relación a las normas y principios generales por los que ha de regirse el sistema de desarrollo profesional, señale la respuesta **correcta**:
- A) El desarrollo alcanzado es el relativo al tiempo de servicios prestados, a los conocimientos y experiencia en tareas asistenciales, docentes y de investigación.
 - B) La obtención del primer grado y el acceso a los superiores, requerirá evaluación favorable de los méritos del interesado, en relación a conocimientos, competencias, formación, actividad docente e investigación, resultados de actividad asistencial del interesado, calidad de la misma y cumplimiento de indicadores previamente establecidos.
 - C) Este sistema de reconocimiento es sólo para los profesionales que trabajan para el sector público quienes han de acceder a él obligatoriamente.
 - D) Cada Administración sanitaria puede decidir el número de grados en los que se articulará este reconocimiento profesional porque los objetivos en cada Servicio de Salud no siempre son coincidentes.
- 25.- Según la Ley Orgánica 1/2004 de 28 de diciembre de medidas de protección integral contra la violencia de género, el derecho a la información, a la asistencia social integral y a la jurídica gratuita, quedan garantizados al siguiente grupo de mujeres:
- A) Trabajadoras víctimas de violencia de género.
 - B) Ciudadanas que poseen la nacionalidad española.
 - C) Víctimas de violencia de género, excepto para la asistencia jurídica gratuita que sólo se ofrece cuando se demuestra la ausencia de recursos económicos.
 - D) Víctimas de violencia de género con independencia de su origen, religión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

- 26.- El objeto de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, definido en el artículo 1 de la citada norma es:
- A) Asegurar a todas las personas mayores de 65 años una renta mínima básica para cubrir sus necesidades personales y familiares.
 - B) Regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.
 - C) Que las Comunidades Autónomas regulen y garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.
 - D) Que las Comunidades Autónomas y la Administración General del Estado garanticen la atención a las personas en situación de dependencia, sin que puedan participar ni las Entidades Locales ni los centros privados.
- 27.- Señale cuál de las siguientes **no** es causa de responsabilidad penal de un facultativo:
- A) Que exista intencionalidad sin daño.
 - B) Que el daño se produzca por una omisión.
 - C) Que el daño se produzca solamente por una falta de previsión.
 - D) Que la falta no esté tipificada en el código penal.
- 28.- Para cuál de los siguientes tipos de contacto **no** está previsto su registro en el Real Decreto 69/2015, de 6 de febrero, por el que se regula el Registro de Actividad de Atención Sanitaria Especializada:
- A) Hospitalización.
 - B) Hospitalización a domicilio.
 - C) Ingreso en UCI.
 - D) Procedimiento ambulatorio de especial complejidad.
- 29.- Una de las siguientes **no** es una característica general de las Investigaciones de Resultados en Salud. Señálela:
- A) Analizan una gran cantidad de pacientes, no seleccionados y con un tiempo de seguimiento prolongado.
 - B) El hecho de que analice las intervenciones sanitarias en condiciones de práctica clínica habitual, permite evaluar la efectividad de las intervenciones.
 - C) Son estudios en los que se analiza la eficacia general de la intervención y se fundamentan en los ensayos clínicos.
 - D) Los resultados obtenidos pueden hacer referencia a pacientes de forma individual.
- 30.- El Censo y el Padrón son las principales fuentes de información de la demografía estática, señale la opción **falsa**:
- A) El censo de población tiene carácter estadístico, el contenido de la información es secreto.
 - B) El padrón de población tiene carácter administrativo, el contenido de la información tiene determinado carácter público.
 - C) El censo recoge la información en un momento o período dado, de manera individualizada y de cumplimentación obligatoria.
 - D) El padrón es la relación de los residentes, excluyendo a los transeúntes, en cada municipio o en cada una de las unidades político-administrativas de un país.

- 31.- Cuál de las siguientes afirmaciones es **correcta** sobre la superioridad de los métodos paramétricos, respecto a los no paramétricos, supuesta la normalidad de las variables que se utilizan en un contraste de hipótesis:
- A) Los métodos paramétricos disminuyen el error de tipo I.
 - B) Los métodos paramétricos tienen mayor potencia relativa.
 - C) Los métodos no paramétricos disminuyen el error de tipo II, dado un error de tipo I.
 - D) Los métodos no paramétricos aumentan el error de tipo I.
- 32.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la técnica del grupo nominal es **correcta**?:
- A) Utiliza un tipo de encuesta.
 - B) Utiliza la interacción.
 - C) Se utiliza para determinar prioridades.
 - D) Se basa en la búsqueda de consenso.
- 33.- Cuál de las siguientes afirmaciones sobre las instrucciones previas es **falsa**:
- A) El otorgante del documento de instrucciones previas puede designar un representante para que, llegado el caso, sirva como interlocutor suyo con el médico o el equipo sanitario para procurar el cumplimiento de las instrucciones previas.
 - B) Deberán constar siempre por escrito.
 - C) Serán aplicadas aunque sean contrarias a la "lex artis".
 - D) Serán inaplicables las contrarias al ordenamiento jurídico.
- 34.- En relación con el método de Hanlon, para la priorización de actuaciones sobre problemas, señale la respuesta **incorrecta**:
- A) No tiene en cuenta la aceptabilidad de la actuación.
 - B) Puede incluir medidas del impacto de la mortalidad en la población diana para valorar la gravedad del problema.
 - C) Es posible utilizar medidas de incidencia, con objeto de estimar la magnitud del problema.
 - D) Valora la efectividad y la factibilidad de la intervención en la solución del problema.
- 35.- Señale cuál de las siguientes sobre las interacciones farmacológicas de la simvastatina es **correcta**:
- A) Carece de interacciones significativas con amlodipino.
 - B) Incrementa los niveles de digoxina, cuando se utilizan conjuntamente.
 - C) Su asociación con claritromicina disminuye el riesgo de rabdomiólisis.
 - D) Disminuye los niveles de warfarina, cuando se utilizan conjuntamente.
- 36.- ¿En qué fase se encuentra una persona que ha dejado de fumar en los últimos 6 meses):
- A) Acción.
 - B) Mantenimiento.
 - C) Recaída potencial.
 - D) Disuasión.

37.- Señalar la respuesta **falsa**:

- A) En una prueba de esfuerzo son más frecuentes los falsos positivos en varones de menos de 40 años y en mujeres premenopáusicas.
- B) Los cambios característicos del segmento ST y de la onda T en un infarto agudo de miocardio de cara inferior aparecen en las derivaciones II, III y AVF.
- C) Un electrocardiograma normal excluye prácticamente disfunción sistólica del ventrículo izquierdo.
- D) Los infartos de cara inferior suelen cursar con hipertensión arterial y taquicardias y los de cara anterior con hipotensión y bradicardias.

38.- Señalar la respuesta **falsa**:

- A) El primer escalón del tratamiento de la EPOC estable no incluye el uso regular de broncodilatadores de acción corta.
- B) Salbutamol e Ipratropio previenen la exacerbaciones de la EPOC.
- C) Los corticoides inhalados se relacionan con un aumento en la frecuencia de neumonía.
- D) La teofilina no se recomienda en el primer escalón del tratamiento de la EPOC.

39.- Respecto al síndrome de apnea del sueño, señalar la respuesta **falsa**:

- A) El ronquido es un síntoma frecuente y con bajo valor predictivo.
- B) La enuresis y la nicturia son síntomas asociados.
- C) El oxígeno complementario a la CPAP-presión positiva continua de la vía aérea mejora los síntomas y el índice de apneas.
- D) Un índice de apnea hipopnea de 10 por hora de sueño se considera leve.

40.- Señalar la respuesta **falsa**:

- A) En el tratamiento erradicador del H. Pylori el metronidazol puede sustituir a la amoxicilina en la pauta triple con omeprazol+claritromicina.
- B) La ictericia, junto al dolor epigástrico agudo y la angustia forma parte de los síntomas frecuentes en una pancreatitis aguda.
- C) La hipertrigliceridemia es una causa común de pancreatitis aguda.
- D) El signo del ilio肥皂 es un signo clásico de apendicitis retrocecal.

41.- Señale la relación **falsa**:

- A) Macrólidos y disminución del intervalo QT.
- B) Fluoroquinolonas y tendinitis.
- C) Amoxicilina clavulánico y candidiasis mucocutánea.
- D) Ciprofloxacino y arritmias.

42.- Señalar la respuesta **falsa**:

- A) El infiltrado característico de la neumonía por neumococo es un infiltrado alveolar focal con broncograma aéreo.
- B) El uso de antibióticos se relaciona con gastroenteritis aguda por *Clostridium difficile*.
- C) La fiebre es el elemento fundamental que permite diferenciar entre cistitis y pielonefritis.
- D) No está indicado el tratamiento antibiótico en la bacteriuria asintomática de una mujer embarazada.

43.- Señalar la respuesta **falsa**:

- A) Una forma clínica característica de la enfermedad de Crohn puede confundirse con apendicitis aguda.
- B) El metronidazol es parte del tratamiento de la enfermedad de Crohn leve.
- C) Una transfusión sanguínea masiva puede ser causa de hiperbilirubinemia directa.
- D) La acolia es típica de la obstrucción biliar completa.

44.- Señalar qué factor de riesgo **no** está incluido en las tablas de riesgo cardiovascular SCORE:

- A) Colesterol.
- B) Presión arterial sistólica.
- C) Tabaco.
- D) Diabetes.

45.- En relación con las tiroiditis, señale la **falsa**:

- A) En la tiroiditis de Hashimoto, suelen ser positivos los anticuerpos antiperoxidasa y los anticuerpos antitiroglobulina.
- B) La tiroiditis subaguda linfocitaria es la menos frecuente.
- C) En la tiroiditis de De Quervain, la mayoría de los pacientes presentan un periodo prodrómico con afección de las vías respiratorias superiores, fiebre, astenia y malestar general.
- D) La tiroiditis de Riedel se asocia con frecuencia a fibrosis en otras localizaciones.

46.-Cuál de las siguientes afirmaciones sobre fármacos antidepresivos es **falsa**:

- A) El uso de bupropion no es aconsejable en la depresión asociada a la enfermedad de Parkinson.
- B) La trazadona prácticamente carece de actividad anticolinérgica.
- C) Una característica útil de la sertralina es su baja capacidad de interacción farmacológica.
- D) La paroxetina tiene también un efecto sedante, además de su efecto antidepresivo.

47.-Cuál de los siguientes **no** se encuentra entre los criterios diagnósticos de cefalea tensional:

- A) Empeoramiento con la actividad física habitual.
- B) Ausencia de náuseas y vómitos.
- C) Localización bilateral.
- D) Carácter opresivo.

48.- La anemia asociada a enfermedades crónicas se caracteriza por cursar con:

- A) Sideremia elevada.
- B) Depósitos de hierro bajos.
- C) Un valor normal del índice receptor soluble de transferrina/log (ferritina).
- D) Aumento plasmático del receptor soluble de transferrina.

49.- En relación con la utilización de enoxaparina:

- A) Resulta recomendable monitorizar el recuento de plaquetas.
- B) Está absolutamente contraindicada en el embarazo.
- C) En ningún caso precisa que se determine del nivel antifactor Xa.
- D) Es segura su utilización, sin monitorización del nivel de anticoagulación, en pacientes con insuficiencia renal avanzada o terminal.

- 50.- Señale la **correcta** sobre el tratamiento de la psoriasis en atención primaria:
- A) Puede realizarse independientemente del porcentaje total de superficie corporal afectada, siempre que la cara esté libre de lesiones.
 - B) Está indicada la utilización de esteroides por vía sistémica en pacientes con afectación superior al 25% de la superficie corporal.
 - C) Los derivados de la vitamina D tienen una latencia de 6 a 8 semanas, por lo que se asocian a corticoides tópicos de potencia moderada desde el inicio del tratamiento.
 - D) Es recomendable utilizar champús que contengan derivados de la breva para mejorar el efecto de la asociación de betametasona y calcipotriol en gel para el cabello, en el tratamiento de la psoriasis leve-moderada del cuero cabelludo.
- 51.- Los siguientes son hallazgos clínicos del golpe de calor, excepto:
- A) Sudoración profusa.
 - B) Taquicardia.
 - C) Hipotensión arterial.
 - D) Obnubilación.
- 52.- Sobre el protocolo eFAST de ecografía clínica en el paciente politraumatizado, señale la **falsa**:
- A) Su realización debe estar integrada en el algoritmo del manejo del paciente politraumatizado.
 - B) Si el estudio es positivo y el paciente se encuentra hemodinámicamente estable, está indicada la realización de TAC.
 - C) Si el estudio es negativo y el paciente se encuentra hemodinámicamente estable, la repetición del protocolo carece de utilidad.
 - D) Si el estudio es positivo y el paciente se encuentra hemodinámicamente inestable, está indicada la valoración quirúrgica urgente.
- 53.- Señale cuál de las siguientes afirmaciones sobre el soporte vital básico en adultos por una sola persona es **falsa**:
- A) Han de realizarse 2 ventilaciones, por cada 15 compresiones torácicas.
 - B) La frecuencia de las compresiones torácicas ha de situarse entre 100 y 120 por minuto.
 - C) La comprobación del pulso puede realizarse, siempre que se realice en menos de 10 segundos.
 - D) Ha de iniciarse una vez que se haya asegurado la protección del reanimador y del paciente.
- 54.- Cuál de los siguientes resultados en la determinación de la velocidad del antígeno prostático específico (VPSA) ha de considerarse anómalo, en relación con el diagnóstico del cáncer de próstata:
- A) Cuando el PSA total es > 4 ng/ml, se considera anómalo un valor de VPSA $> 0,55$ ng/ml/año.
 - B) Cuando el PSA total es > 4 ng/ml, se considera anómalo un valor de VPSA $> 0,45$ ng/ml/año.
 - C) Cuando el PSA total es < 4 ng/ml, se considera anómalo un valor de VPSA $> 0,35$ ng/ml/año.
 - D) Cuando el PSA total es < 4 ng/ml, se considera anómalo un valor de VPSA $> 0,25$ ng/ml/año.

- 55.- Señale cuál de los siguientes fármacos administrados por vía oral es efectivo en el tratamiento de la menorragia esencial:
- A) Diosmina.
 - B) Ácido tranexámico.
 - C) Paracetamol.
 - D) Vitamina K.
- 56.- ¿Cuál es el tiempo en días naturales que ha de transcurrir, para que un médico de un servicio público de salud o del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria pueda emitir una nueva baja médica, por la misma o similar patología que otra anterior, de la cual el paciente fue dado de alta por los inspectores médicos adscritos al Instituto Nacional de la Seguridad Social o al Instituto Social de la Marina?
- A) Más de 60 días naturales.
 - B) Más de 90 días naturales.
 - C) Más de 180 días naturales.
 - D) Más de 365 días naturales.
- 57.- Sobre la responsabilidad civil médica en el ámbito de sistema sanitario público, señale la **falsa**:
- A) Puede originarse como consecuencia accesoria de la existencia de responsabilidad penal.
 - B) En general, es una responsabilidad extracontractual.
 - C) Habitualmente se considera como una responsabilidad objetiva.
 - D) Aparece en un contexto de existencia de obligación de medios.
- 58.- Señale la respuesta **falsa**:
- A) Las heridas atendidas después de 12 horas se consideran infectadas.
 - B) El tipo de cierre de una herida dependerá del tipo de herida y del tiempo transcurrido hasta ser atendida.
 - C) Se puede realizar un cierre primario de una herida infectada si se acompaña de tratamiento antibiótico.
 - D) La técnica de Friedrich se utiliza en las heridas sucias acompañada de cierre primario.
- 59.- En la exploración física de una lumbalgia con afectación de la raíz L5 no esperaría encontrar:
- A) Déficit sensitivo en la región anterolateral de la pierna.
 - B) Déficit motor del tibial anteroposterior.
 - C) Déficit motor de los peroneos.
 - D) Disminución del reflejo rotuliano.
- 60.- En la parálisis facial periférica es **cierto**:
- A) El tratamiento con corticoides y antivirales está indicado en todos los casos.
 - B) Entre el 2 y el 3% de las mastoiditis pueden ocasionar parálisis facial.
 - C) Deben realizarse pruebas complementarias para descartar parálisis facial secundaria de forma rutinaria.
 - D) En las formas leves la recuperación completa alcanza el 30% de los casos.

61.- Sobre la urticaria crónica, señale la **correcta**:

- A) Se define como urticaria crónica aquella que dura más de cuatro semanas.
- B) El contacto con el agua no se encuentra entre los agentes potencialmente causantes.
- C) La asociación de un antihistamínico anti-H1 y un estabilizador de los mastocitos (ketotifeno) carece de indicación.
- D) Su tratamiento de elección son los antihistamínicos anti-H1 no sedantes.

62.- ¿Cuál de los siguientes tiene atribuida la competencia para controlar un proceso de incapacidad temporal a partir de los trescientos sesenta y cinco días del inicio de la situación?

- A) Médico del servicio público de salud.
- B) Inspección médica del servicio público de salud.
- C) Médico de la mutua.
- D) Instituto Nacional de la Seguridad Social o, en su caso, Instituto Social de la Marina.

63.- Señale la respuesta **falsa** sobre el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer:

- A) La estimulación cognitiva es eficaz en casos leves para mantener la funcionalidad.
- B) La depresión puede tratarse con citalopram a dosis no superiores a 20mg en mayores de 65 años.
- C) Los delirios y alucinaciones pueden ser tratados con risperidona en casos graves y durante el menor tiempo posible.
- D) El haloperidol está contraindicado en el tratamiento de la agitación por los efectos extrapiramidales.

64.- En relación con la arteritis de células gigantes cuál de las siguientes respuestas **no** es correcta:

- A) La aparición de cefalea es un síntoma frecuente (50-98%).
- B) El tratamiento debe iniciarse tras el resultado de la biopsia de la arteria temporal.
- C) El dolor muscular y la rigidez de predominio proximal está presente en el 50% de los pacientes.
- D) Una VSG mayor de 50mm apoya el diagnóstico.

65.- De acuerdo con el artículo 43.3 de la Constitución Española, los poderes públicos fomentarán:

- A) La educación sanitaria, la educación física y el deporte.
- B) La educación sanitaria, la educación física y la seguridad e higiene en el Trabajo.
- C) La educación sanitaria, la educación física y la seguridad social.
- D) La protección social y la asistencia y prestaciones sociales.

- 66.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es **falsa** respecto al consentimiento informado, según lo dispuesto en el artículo 8 de la Ley 41/2002 básica reguladora de la autonomía del paciente?
- A) Toda actuación en el ámbito de salud de un paciente necesita consentimiento libre y voluntario del afectado.
 - B) El paciente puede revocar libremente por escrito su consentimiento en cualquier momento.
 - C) El consentimiento, por regla general, se prestará por escrito.
 - D) El consentimiento se prestará una vez que el afectado- recibida la información sobre finalidad y la naturaleza de cada intervención, sus riesgos y consecuencias- haya valorado las opciones propias del caso.
- 67.- ¿Quiénes son titulares de los derechos establecidos en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia?
- A) Los españoles que se encuentren en situación de dependencia en alguno de los grados establecidos y que residan en territorio español y haberlo hecho durante cinco años, de los cuales dos deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud.
 - B) Los ciudadanos que se encuentren en situación de dependencia sean o no españoles, sin más requisito que residir en España en el momento de solicitarlo.
 - C) Los españoles que se encuentren en situación de dependencia en alguno de los grados establecidos sin ningún requisito de residencia en territorio español.
 - D) Los menores de 18 años según lo dispuesto en la disposición adicional decimotercera de la Ley 39/2006.
- 68.- ¿A quién corresponde la dirección y gestión del INGESA en las Ciudades de Ceuta y Melilla?
- A) A las Direcciones Territoriales.
 - B) A las Gerencias de Atención Sanitaria.
 - C) A la Delegación del Gobierno.
 - D) A la Consejería de Sanidad de la correspondiente Ciudad Autónoma.
- 69.- El plazo de validez de la receta médica electrónica de primera dispensación durante el que el paciente puede recoger el medicamento o producto sanitario en la farmacia con arreglo a lo dispuesto en el Real Decreto 1718/2010 sobre receta médica y orden de dispensación será, con carácter general, de:
- A) Diez días hábiles, salvo que requieran visado en cuyo caso serán quince.
 - B) Diez días hábiles, pudiendo ser veinte en caso de dispensarse en farmacias de una Comunidad Autónoma distinta de la de origen.
 - C) Diez días naturales.
 - D) Quince días hábiles salvo que requieran visado en cuyo caso serán veinte.

- 70.- De las siguientes afirmaciones sobre el Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano, señale la opción **falsa**:
- A) No contempla la posibilidad de que los ciudadanos puedan comunicar sospechas de reacciones adversas a medicamentos (RAM).
 - B) Los profesionales sanitarios pueden comunicar sospechas de RAM a través de un formulario electrónico en Internet.
 - C) Para el caso de las vacunas, si se conoce, hay que incluir el nombre de la marca comercial.
 - D) Las sospechas de RAM en niños han de notificarse con independencia de si el medicamento está aprobado para uso en la población pediátrica.
- 71.- ¿Cuál de los siguientes enunciados sobre las medidas de incidencia es **correcto**?
- A) En la expresión matemática de la incidencia acumulada, el numerador no está incluido en el denominador.
 - B) En la expresión matemática de la tasa de incidencia, el numerador está incluido en el denominador.
 - C) La tasa de incidencia sólo puede calcularse para datos individualizados, que utilicen el tiempo en riesgo de cada uno de los sujetos en seguimiento, durante un periodo especificado.
 - D) El intervalo de confianza de la incidencia acumulada se calcula utilizando el método adecuado para las proporciones.
- 72.- ¿Cuál de las siguientes es una medida de las consecuencias para la salud de una intervención?
- A) Valor actual neto.
 - B) Tasa interna de retorno.
 - C) Años de vida ganados ajustados según calidad.
 - D) Costes de personal.
- 73.- En relación con el calendario de vacunación a lo largo de toda la vida, para personas sin riesgo, recomendado por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, para el 2019, señale la respuesta **falsa**:
- A) Contempla la administración de dos dosis de vacuna triple vírica durante la etapa infantil.
 - B) La vacuna polisacárida 23-valente frente a neumococo, únicamente se recomienda en mayores de 65 años.
 - C) Aunque en menores de un año se recomienda la administración de vacuna frente a meningococo C, la recomendación incluye la administración de una dosis de vacuna conjugada tetravalente, frente a meningococo durante la adolescencia.
 - D) Atendiendo al programa de erradicación de poliomielitis vigente en España, se recomienda la administración de vacuna de virus vivos frente a esta enfermedad, en las Islas Canarias, Ceuta y Melilla.
- 74.- ¿Cuál de las siguientes se encuentra entre las actividades instrumentales de la vida diaria?
- A) Vestirse.
 - B) Alimentarse.
 - C) Ir a la compra.
 - D) Deambular

- 75.- A la hora de identificar el mayor reto para una mejor atención de un paciente crónico complejo, señale la respuesta **correcta**:
- A) Disponer de unos buenos instrumentos de medición de los distintos parámetros de control.
 - B) Que el personal de enfermería realice seguimientos frecuentes de estos pacientes.
 - C) Elaborar buenos protocolos de derivación al hospital.
 - D) Es necesario desarrollar una atención integrada.
- 76.- En un paciente diabético de tipo 2 con insuficiencia renal grave, señale cuál de los siguientes antidiabéticos orales podría utilizarse:
- A) Metformina.
 - B) Sitagliptina.
 - C) Repaglinida.
 - D) Pioglitazona.
- 77.- Señalar la respuesta **falsa**:
- A) El cannabis presenta adicción y dependencia bajas.
 - B) El golpe de calor y la deshidratación son efectos agudos del éxtasis.
 - C) La cocaína produce aumento de temperatura corporal y dilatación pupilar.
 - D) La dosis letal 50 del LSD está próxima a la dosis de consumo, y por tanto el riesgo de muerte es alto.
- 78.- Un dolor torácico que empeora en decúbito dorsal y mejora al inclinarse hacia adelante estando sentado hace pensar en:
- A) Neumotórax espontáneo.
 - B) Pericarditis aguda.
 - C) Pleuritis aguda.
 - D) Angor estable.
- 79.- En el diagnóstico diferencial de la disnea aguda mediante ecografía clínica torácica, señale la **falsa**:
- A) La presencia de líneas B localizadas, con un patrón intersticial focal es compatible con la presencia de consolidación alveolar.
 - B) La presencia de líneas B difusas y bilaterales, con un patrón intersticial difuso es compatible con la presencia de edema pulmonar.
 - C) La presencia de líneas B localizadas, con un patrón intersticial focal es compatible con la presencia de neumonía intersticial.
 - D) La presencia de líneas B difusas y bilaterales, con un patrón intersticial difuso es compatible con la presencia de una exacerbación de la EPOC.
- 80.- En relación con la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE), señalar la respuesta **correcta**:
- A) El esófago de Barret es una displasia que puede evolucionar a adenocarcinoma.
 - B) Una disfonía recurrente debe hacer sospechar una ERGE.
 - C) La intensidad y la frecuencia de los síntomas de la ERGE se relaciona con la gravedad o presencia de esofagitis.
 - D) La eficacia de la funduplicatura de Nissen en el abordaje del ERGE es superior a los antisecretores.

81.- Señalar la respuesta correcta:

- A) El antibiótico de elección para el tratamiento de la neumonía típica adquirida en la comunidad en una persona sin factores de riesgo es amoxicilina 1 gr cada 12 horas.
- B) La actividad sexual y la diabetes son factores de riesgo de infección del tracto urinario en mujeres y en varones.
- C) Una pauta para la profilaxis poscoital de ITU (infección del tracto urinario) en el varón es NTF 50-100 mg.
- D) El tratamiento de elección de una ITU (infección del tracto urinario) en la embarazada son las quinolonas.

82.- Señalar la respuesta correcta:

- A) La profilaxis pre exposición (PrEP) del VIH se ha de utilizar al menos con 5 horas de antelación a la relación sexual.
- B) El condón es más eficaz en la prevención de herpes genital que de uretritis.
- C) La profilaxis postexposición (PEP) del VIH debe comenzarse dentro de las 48 horas siguientes a la exposición potencial y mantenerse 7 días.
- D) El riesgo de contagio del VIH mediante sexo oral es bajo.

83.- En el tratamiento del hipotiroidismo, cuál es el intervalo recomendable para llevar a cabo los ajustes de dosis, tras la instauración de la dosis inicial:

- A) En quince días.
- B) En un mes.
- C) Entre mes y medio y dos meses.
- D) A partir del segundo mes.

84.- ¿Cuál de las siguientes acciones no ha de realizarse ante una herida causada por pez araña?

- A) Limpieza de la herida con suero salino fisiológico.
- B) Aplicar frío en la zona.
- C) Desbridamiento de la herida y aplicación de antibioterapia tópica de amplio espectro.
- D) Reposo de la extremidad en situación elevada respecto al resto del cuerpo.

85.- Entre las siguientes afirmaciones sobre el síndrome del ovario poliquístico, señale la falsa:

- A) El cociente LH/FSH suele ser > 2 .
- B) Puede encontrarse una discreta elevación de la prolactina.
- C) La reducción de peso carece de efecto sobre la enfermedad.
- D) La agregación familiar de los casos sugiere la existencia de un origen genético.

86.- Sobre el vértigo es falso:

- A) En el vértigo periférico la marcha de Babinski se corrige con la apertura ocular.
- B) La clínica del hidrops laberíntico incluye hipoacusia, acúfenos y crisis de vértigo.
- C) La sensación vertiginosa dura más tiempo en el vértigo central.
- D) El nistagmo se define por el componente de la fase rápida.

- 87.-** De acuerdo con lo dispuesto en la Ley General de Sanidad, los usuarios del Sistema Nacional de Salud tienen derecho:
- A)** A recibir asistencia sanitaria sin poder participar en otras actividades sanitarias ya sean directas o a través de instituciones comunitarias.
 - B)** A que se le asigne un médico, cuyo nombre se le dará a conocer, que será interlocutor principal con el equipo asistencial. En caso de ausencia, otro facultativo del equipo asumirá tal responsabilidad.
 - C)** A ser atendido, exclusivamente, por el médico y los profesionales que le correspondan en su Área de Salud.
 - D)** A que se le asigne un equipo médico, cuyos nombres se le darán a conocer, asumiendo cualquiera de ellos las funciones de interlocutor principal.
- 88.-** Según el artículo 2.6 de la Ley 41/2002 básica reguladora de autonomía del paciente, todo profesional que interviene en la actividad asistencial está obligado a todas menos una de las siguientes opciones, señálela:
- A)** A la correcta prestación de sus técnicas.
 - B)** A obtener el mejor resultado posible, conforme a la propia experiencia y al estado de la ciencia.
 - C)** Al respeto de las decisiones adoptadas libre y voluntariamente por el paciente.
 - D)** Al cumplimiento de los deberes de información y de documentación clínica.
- 89.-** Según el Código Penal Español vigente, el incumplimiento de la obligación profesional de sigilo, reserva o divulgación de los secretos de otra persona, será castigado con:
- A)** Multa de seis meses e inhabilitación especial para la profesión de un año.
 - B)** Pena de prisión de uno a cuatro años, multa de doce a veinticuatro meses e inhabilitación especial para la profesión por tiempo de dos a seis años.
 - C)** Pena de prisión de uno a tres años, multa de seis meses e inhabilitación para la profesión pública, si es empleado público, de uno a cuatro años.
 - D)** El código penal no regula nada respecto a los profesionales que incumplan el deber de sigilo.
- 90.-** Señale cuál de las siguientes materias **no** le es exigible al profesional sanitario:
- A)** Conocimiento.
 - B)** Conseguir los resultados esperados.
 - C)** Disponer de los medios técnicos imprescindibles.
 - D)** Habilidad y pericia suficiente para llevar a cabo la aplicación de los conocimientos.
- 91.-** ¿Cuál de los siguientes funciones **no** corresponde a los Gerentes de Atención Sanitaria de Ceuta y Melilla?
- A)** La ordenación de los recursos humanos de su gerencia.
 - B)** La adopción de medidas para la continuidad de los servicios sanitarios en caso de emergencia.
 - C)** La incoación de expedientes disciplinarios por faltas muy graves al personal de su gerencia.
 - D)** Fomentar una asistencia humanizada y con garantías bioéticas en el ámbito de su gerencia.

- 92.- El plazo de validez de la receta médica electrónica de segunda o sucesivas dispensaciones durante el que el paciente puede recoger el medicamento o producto sanitario en la farmacia con arreglo a lo dispuesto en el Real Decreto 1718/2010 sobre receta médica y orden de dispensación, con carácter general se inicia:
- A) Desde diez días naturales antes de la fecha de finalización de la medicación de la dispensación anterior y termina en la fecha de finalización del tratamiento instaurada por el prescriptor.
 - B) Desde quince días hábiles antes de la fecha de finalización de la medicación de la dispensación anterior pudiendo ser de un mes para pacientes desplazados y termina en la fecha de finalización del tratamiento instaurada por el prescriptor.
 - C) Desde quince días hábiles antes de la fecha de finalización de la medicación de la dispensación anterior, salvo que requieran visado, en cuyo caso serán veinte pudiendo ser de un mes para pacientes que se vayan a desplazar, siempre que se adquiriera en otra comunidad autónoma distinta de la de origen del paciente y termina en la fecha de finalización del tratamiento instaurada por el prescriptor.
 - D) Entre 5 días y un mes dependiendo de la legislación autonómica de referencia.
- 93.- La atención prestada a lo largo de la vida de las personas se denomina:
- A) Atención integrada.
 - B) Atención permanente.
 - C) Atención continuada.
 - D) Atención integral.
- 94.- En relación con el Protocolo Común del SNS para la actuación sanitaria ante la violencia de género, señale la opción **falsa**:
- A) En Atención Primaria, cualquier profesional sanitario debe investigar la posibilidad de maltrato en toda mujer que acude a consulta y no figure en su historia que se le haya preguntado.
 - B) No existe un perfil de mujer maltratada o de hombre violento, por lo que cualquier mujer que acude a consulta, independientemente de su aspecto, su profesión, nivel de estudios o status socioeconómico, puede encontrarse en una relación de maltrato.
 - C) Es importante verificar el testimonio de la mujer, siempre con mucha prudencia, con su supuesto agresor o la familia más cercana.
 - D) En España es obligatorio poner en conocimiento de la autoridad judicial la existencia de lesiones ante la constatación de malos tratos, obligación que se cumple mediante la notificación al juzgado del Parte de Lesiones e Informe Médico que le acompaña, informando previamente a la mujer afectada de la remisión del mismo.
- 95.- ¿Cuál de los siguientes enunciados sobre los parámetros de validez de una prueba diagnóstica es **falso**?
- A) La curva ROC representa la relación entre sensibilidad y el complementario de la especificidad (1-especificidad).
 - B) El valor predictivo negativo se define como la probabilidad de que un resultado negativo corresponda a un sujeto sano.
 - C) En la estimación del valor predictivo positivo no influye la prevalencia de la enfermedad.
 - D) La sensibilidad y la especificidad se consideran parámetros de validez interna de una prueba

- 96.- ¿Cuál de los siguientes tipos de gestión sanitaria corresponde a la gestión clínica?
- A) Mesogestión.
 - B) Macrogestión.
 - C) Microgestión.
 - D) Política sanitaria.
- 97.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la prevención de caídas en personas mayores es **falsa**?
- A) Una valoración de terapia ocupacional en el domicilio puede ayudar a modificar los factores de riesgo ambientales.
 - B) Los complementos de vitamina D sólo reducen el riesgo de caída en personas mayores con concentraciones bajas.
 - C) La participación comunitaria en clases centradas en el equilibrio disminuye el riesgo de caídas, en las personas mayores con un riesgo más elevado de padecerlas.
 - D) Los protectores de cadera pueden reducir las fracturas de cadera en ancianos debilitados que viven en residencias, si el cumplimiento es bueno.
- 98.- De las siguientes afirmaciones en relación con los procesos de estratificación de la población, señale cuál es **falsa**:
- A) Su mayor utilidad es para organizar mejor la consulta en Atención Primaria.
 - B) Es de utilidad, sobre todo, para la planificación de servicios sanitarios.
 - C) Permite una mejor adecuación de los recursos.
 - D) Posibilita aplicar instrumentos de predicción del riesgo de ingreso hospitalario.
- 99.- Señale cuál de las siguientes **no** es causa de hipertensión arterial seudorresistente:
- A) Hipertensión arterial de bata blanca.
 - B) Apnea obstructiva del sueño con un índice apnea-hipopnea > 30.
 - C) Incumplimiento del tratamiento.
 - D) Técnica errónea de medición de la presión arterial.
- 100.- Señalar la respuesta **falsa**:
- A) El índice de masa corporal se calcula dividiendo el peso en kilos por la talla en metros.
 - B) El índice de masa corporal se calcula de la misma forma en niños que en adultos.
 - C) Un perímetro abdominal de 85 cm se considera normal en una mujer.
 - D) El perímetro abdominal se mide en espiración.

PREGUNTAS DE RESERVA

101. Una de las siguientes **no** es una enfermedad de declaración obligatoria en la Red Nacional de Declaración Obligatoria, señálela:
- A) Giardiasis.
 - B) Pneumocistosis.
 - C) Leptospirosis.
 - D) Listeriosis.

102. Una de las siguientes afirmaciones sobre las funciones de la familia es **falsa**, señálela:
- A) Sus normas no deben permitir los subgrupos en su seno.
 - B) La familia es un sistema sociocultural abierto que está en continua transformación.
 - C) La familia tiene unas pautas que tienden a caracterizarla a lo largo de toda su historia.
 - D) La comunicación es el mayor mecanismo de feed-back en la familia.
103. Según la Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud para la implantación de programas de detección precoz de cáncer de colon y recto en población de riesgo medio-bajo, una de las siguientes opciones es **falsa**, señálela:
- A) Prueba de cribado: sangre oculta en heces.
 - B) Intervalo de exploración: 1 año.
 - C) Población objetivo: hombres y mujeres de 50 a 69 años, en una primera etapa.
 - D) Objetivo de cobertura a nivel nacional en la población objetivo, para el año 2015: 50%.
104. Señale cuál de las siguientes afirmaciones sobre la valoración y atención integral adaptadas a cada momento, que han de proporcionarse a los pacientes con enfermedad avanzada en fase terminal y a sus familiares, es **falsa**:
- A) Identificación precoz y registro en la historia clínica de los pacientes en situación avanzada terminal.
 - B) La evaluación del buen control del dolor y otros síntomas ha de efectuarse en función de las necesidades y, como mínimo, dos veces a la semana.
 - C) Es recomendable valorar la necesidad de apoyo psicosocial en el proceso de duelo tras el fallecimiento de los pacientes.
 - D) El plan terapéutico y de cuidados, que se establezca para los pacientes en fase avanzada y terminal, se basará en una valoración integral adaptada a sus necesidades físicas, emocionales, sociofamiliares, espirituales y culturales.
105. Entre las siguientes afirmaciones sobre el grupo de personas con prehipertensión arterial o tensión arterial normal alta, señale cuál es **correcta**:
- A) La periodicidad de la detección sistemática de la hipertensión arterial en este grupo es la misma que entre personas con presión arterial normal.
 - B) Las personas de este grupo con sobrepeso no se benefician de la normalización del índice de peso corporal.
 - C) Es recomendable que las personas de este grupo eviten consumir más de 6g diarios de cloruro sódico.
 - D) No es necesario recomendar la limitación del consumo de grasa total y de grasas saturadas a las personas de este grupo.

106. Señalar la respuesta **falsa**:
- A) Ante un síndrome coronario agudo, si no es posible la administración oral de AAS-ácido acetil salicílico, se administrará por vía intramuscular.
 - B) El amlodipino puede producir palpitaciones.
 - C) En la angina estable son preferibles los BB a los ACA porque aquellos han demostrado prolongar la esperanza de vida tras infarto de miocardio.
 - D) Los inhibidores del sistema renina angiotensina disminuyen la mortalidad posinfarto con elevación de ST.
107. ¿Cuál de las siguientes pruebas de laboratorio **no** es útil en la valoración de la hemostasia primaria?
- A) Tiempo de oclusión.
 - B) Pruebas de agregación plaquetaria in vitro.
 - C) Recuento de plaquetas.
 - D) Tiempo de trombina.
108. ¿Cuál de las siguientes corresponde a la puntuación en la Escala de Glasgow de un paciente que acaba de sufrir un traumatismo craneoencefálico, abre los ojos tras una orden verbal y obedece otras órdenes, pero utiliza palabras inapropiadas en su lenguaje?
- A) 15.
 - B) 14.
 - C) 13.
 - D) 12.
109. En relación con la incontinencia urinaria por inestabilidad del detrusor, o incontinencia urinaria de urgencia, señale la **falsa**:
- A) Puede ser idiopática.
 - B) Pueden causarla trastornos neurológicos, trastornos vesicales y trastornos de vejez.
 - C) No aparece en pacientes con hipertrofia prostática benigna.
 - D) Para su tratamiento farmacológico, el principio activo más eficiente es la oxibutinina.
110. Señale la respuesta correcta en relación con el diagnóstico de demencia:
- A) Debe realizarse un cribado de demencia en todos los pacientes mayores de 65 años.
 - B) El Mini-Examen cognoscitivo tiene gran sensibilidad en etapas iniciales.
 - C) El resultado del Mini-Examen cognoscitivo se ve influido por el nivel cultural.
 - D) No es necesario realizar un estudio básico (hemograma, hormonas tiroideas, VIT B-12) para descartar otras patologías.

2ª PARTE – SUPUESTO PRÁCTICO 1

Varón de 78 años de edad entre cuyos antecedentes personales destaca: hipertensión arterial, diabetes y fibrilación auricular. Tiene pautado como tratamiento Acenocumarol 14 mg semanales, Enalapril 20 mg/desayuno, Metformina 850 mg en cada comida, Digoxina 0,25 mg en desayuno, Candesartán 16 mg por la noche y Lorazepán 1 mg/ noche.

Acudió hace 10 días a su médico de atención primaria (MAP) para consultar por un cuadro de 6 días de evolución consistente en malestar general, astenia y disnea progresiva hasta mínimos esfuerzos; refiere cuadro catarral de vías altas sin fiebre la semana anterior. Su MAP solicitó analítica de sangre, orina y electrocardiograma. Acude hoy a consulta programada para revisión de los resultados de las pruebas realizadas.

- 1.- En la exploración física el paciente se encuentra febril, taquipneico y la auscultación pulmonar muestra crepitantes inspiratorios bilaterales hasta campos medios. ¿Cuál es la causa más probable de esta auscultación patológica?
 - A) Derrame pleural bilateral.
 - B) Gran enfisema bilateral.
 - C) Insuficiencia cardíaca con componente izquierdo.
 - D) Neumoconiosis de reciente inicio.

- 2.- Su MAP le coloca el pulsioxímetro encontrando una saturación del 87%. Respecto a la saturación objetivada señale la respuesta **falsa**:
 - A) La baja temperatura del paciente puede afectar la medida del pulsioxímetro.
 - B) La ictericia no interfiere la medida de la saturación.
 - C) Una saturación del 87% se corresponde con una PO₂ del 70% aproximadamente.
 - D) Una anemia severa puede causar lecturas falsas.

- 3.- La auscultación cardíaca muestra un ritmo irregular acompañado de soplo sistólico no irradiado a carótidas. Esta auscultación es compatible con:
 - A) Fibrilación auricular (FA) e insuficiencia aórtica.
 - B) FA e insuficiencia mitral.
 - C) Insuficiencia pulmonar con FA.
 - D) FA y estenosis mitral.

- 4.- La presencia de edemas pretibiales bilaterales, hepatomegalia blanda sin ascitis y reflujo hepato-yugular positivo nos orientan en este caso hacia:
 - A) Un síndrome nefrótico.
 - B) Insuficiencia cardíaca con componente derecho.
 - C) Trombosis portal.
 - D) Cirrosis en estadio inicial.

- 5.- El electrocardiograma realizado muestra una taquiarritmia arrítmica supraventricular. ¿Cuál no debe ser su interpretación?
- A) Fibrilación auricular.
 - B) Flutter auricular con conducción variable.
 - C) Ritmo sinusal con extrasistolia auricular.
 - D) Taquicardia por reentrada intranodal.
- 6.- Las anotaciones aportadas por el paciente muestran glucemias basales nunca inferiores a 150mg/dl y una HbA1c en la analítica reciente del 12%. ¿Qué respuesta es correcta?
- A) La insuficiencia renal grave contraindica asociar sulfonilureas.
 - B) El paciente presenta un buen control glucémico para su edad.
 - C) Deberíamos insistir en medidas dietéticas y aumentar la dosis de Metformina.
 - D) La insulinización estaría contraindicada por la edad del paciente.
- 7.- La analítica realizada muestra una creatinina de 3,5 mg/dl (basal 1,6 mg/dl). En este caso el deterioro de la función renal no sería explicado por:
- A) Bajo gasto cardíaco.
 - B) Baja ingesta de líquidos.
 - C) Hipotensión mantenida.
 - D) Pobre ingesta de proteínas en la dieta.
- 8.- El paciente presenta una tensión arterial elevada de forma crónica a pesar de su tratamiento. Sobre dicho tratamiento es **correcto**:
- A) La asociación de IECA y ARA II es una buena estrategia.
 - B) La asociación de Amplodipino a su tratamiento estaría desaconsejada.
 - C) Asociar un diurético a dosis bajas sería una buena elección si el filtrado glomerular es mayor de 20mL/min.
 - D) En el paciente diabético el único antihipertensivo de primera elección son los IECA.
- 9.- El control de la anticoagulación muestra un INR de 3,2. Señale la respuesta **correcta**:
- A) Debemos suprimir una toma de acenocumarol y disminuir la dosis total semanal un 10%.
 - B) El ciprofloxacino aumenta el efecto del acenocumarol.
 - C) Los cambios en la dosificación de acenocumarol se reflejan en el INR en 24 horas.
 - D) El omeprazol no potencia el efecto del acenocumarol.
- 10.- El paciente toma Digoxina de forma crónica. ¿Cuál de las siguientes respuestas es **falsa** en relación con la intoxicación por Digoxina (ID)?:
- A) La insuficiencia renal facilita la aparición de ID.
 - B) Los diuréticos aumentan la toxicidad de la Digoxina.
 - C) No puede aparecer toxicidad con niveles de digoxinemia en rango terapéutico.
 - D) La taquicardia ventricular puede ser una manifestación de la ID.

- 11.- El paciente presenta una enfermedad renal crónica (ERC) de base. En relación a dicha patología señale lo **falso**:
- A) Se define por un filtrado glomerular inferior a 60ml/min/1,73m².
 - B) El aumento de la creatinina en sangre es el mejor parámetro para medir la progresión de la enfermedad renal.
 - C) El cribado de la ERC en población de riesgo debe hacerse al menos una vez al año.
 - D) El cociente albúmina/creatinina en orina mayor de 300 mg/g se asocia a daño renal moderado/grave.
- 12.- En el hemograma destaca una hemoglobina de 10g/dl, con volumen corpuscular medio normal y valores dentro de la normalidad de ferritina, hierro y transferrina. Señale la respuesta **correcta**:
- A) La causa más probable es una pérdida digestiva crónica.
 - B) En Atención Primaria la causa más frecuente de anemia es la enfermedad crónica anemia por enfermedad crónica (AEC).
 - C) La anemia es una consecuencia del envejecimiento.
 - D) La causa más probable de esta anemia es una anemia por enfermedad crónica (AEC).
- 13.- El paciente toma de forma crónica (desde hace 6 años) Lorazepam para el insomnio. Señale la respuesta **correcta**:
- A) Se asocian a insomnio el dolor crónico, la demencia y el hipertiroidismo.
 - B) Insomnio crónico es el que dura 2 semanas de forma ininterrumpida.
 - C) El tratamiento farmacológico intermitente es menos eficaz que el continuo.
 - D) El Diazepam están contraindicado como tratamiento para la deshabitación a benzodiazepinas.
- 14.- ¿Cuál cree que es la causa más probable de los síntomas que presenta el paciente?
- A) Un tromboembolismo pulmonar masivo.
 - B) Insuficiencia cardíaca congestiva.
 - C) Neumonía atípica.
 - D) Glomerulonefritis postinfecciosa.
- 15.- No podría desencadenar el cuadro clínico actual:
- A) Una infección respiratoria.
 - B) Una arritmia rápida.
 - C) Una anemia grave.
 - D) Una baja ingesta de sodio.

PREGUNTA DE RESERVA

- 16.- Teniendo en cuenta la situación clínica del paciente de este caso cuál sería la actitud más adecuada:
- A) Solicitaría interconsulta preferente con el cardiólogo.
 - B) Remitiría a urgencias hospitalarias.
 - C) Solicitaría interconsulta preferente con el neumólogo.
 - D) Modificaría su tratamiento para la hipertensión arterial y la diabetes, con revisión en dos semanas en consulta programada.

2ª PARTE – SUPUESTO PRÁCTICO 2

Varón de 65 años diagnosticado hace 9 meses de cáncer de colon estadio IV con metástasis en hígado, pulmón y peritoneo. La enfermedad está en progresión y su oncólogo decide remitir el paciente a su médico de cabecera para cuidados paliativos al no estar indicado seguir con tratamiento activo por parte de oncología.

- 1.- En relación con la evaluación global del paciente del caso, una de las siguientes alternativas es **falsa**:
 - A) Nos encontramos ante un paciente subsidiario de cuidados paliativos por un proceso oncológico, con mucho la causa más frecuente de cuidados paliativos en la actualidad.
 - B) Es previsible que, atendiendo a la evolución de la enfermedad, los cuidados curativos y paliativos se combinarán o intercalarán.
 - C) En el tratamiento del dolor es de obligado cumplimiento informar y explicar al paciente y sus familiares las causas que lo producen.
 - D) Los objetivos del plan terapéutico en el tratamiento del dolor incluye el abordaje de los efectos secundarios.

- 2.- Una de las siguientes **no** forma parte del paradigma asistencial de la atención paliativa de este caso, señálela:
 - A) Se aborda una patología crónica evolutiva.
 - B) Es esencial la respuesta reactiva a las crisis, frente a la actitud proactiva.
 - C) Se trata de una enfermedad crónica irreversible.
 - D) Coexistirán tratamientos curativos y paliativos en diferente proporción.

- 3.- Una de las siguientes afirmaciones sobre los principios generales en el uso de analgésicos en los cuidados paliativos **no** es correcta:
 - A) Los tres analgésicos de base son la aspirina, la codeína y la morfina.
 - B) No deben mezclar nunca dos analgésicos opiodes, es farmacológicamente absurdo y hace difícil su dosificación.
 - C) Por lo general no son necesarios fármacos coadyuvantes.
 - D) El dolor más característico en que los analgésicos propiamente dichos son inefectivos es el dolor neuropático o por deaferenciación.

- 4.- En relación con el inicio del tratamiento con morfina de liberación inmediata, señale la opción **falsa**:
 - A) En pacientes que inician desde el segundo escalón, ya en tratamiento con un opiode débil, se comienza con 5mg/4h.
 - B) En pacientes que inician habiendo omitido el segundo escalón, se comienza con 10mg/4h.
 - C) Administración de dosis de rescate tan a menudo como se precise, hasta una vez cada hora, equivalentes al 100% de la dosis de cada 4h.
 - D) Diariamente deberá ajustarse la dosis regular según el número de dosis extras requeridas.

- 5.- Señale la respuesta **correcta** en relación con el procedimiento de sustitución de la morfina oral por fentanilo transdérmico:
- A) La pauta de morfina se suspende el mismo día en el que se coloca el parche.
 - B) La dosis del parche de fentanilo será la mitad de la dosis diaria total (DDT) de morfina ajustando a la baja.
 - C) Se pautará 1/4 de la DDT de morfina como dosis de rescate.
 - D) Diariamente se realizará el ajuste de la dosis del parche al alza, si ha tomado 3 ó más dosis de rescate cada día o a la baja, si teniendo menos de 3 rescates no tolera la somnolencia.
- 6.- Uno de los síntomas más molestos y frecuentes en los enfermos con cáncer avanzado es el estreñimiento, de las siguientes opciones, señale la respuesta **falsa**:
- A) En un paciente que lleva más de 3 días sin deposiciones, es obligado el tacto rectal para descartar impactación fecal.
 - B) Los agentes hidrofílicos reblandecen la consistencia de las heces y aumentan su volumen, no se recomienda su uso en cuidados paliativos.
 - C) Entre los laxantes osmóticos lactulosa y polietilenglicol, la lactulosa ha de usarse con carácter preferente en el ámbito de los cuidados paliativos.
 - D) La eficacia de los enemas no se relaciona con la cantidad, sino con la capacidad de retención del paciente.
- 7.- Por lo que respecta a la constipación inducida por opioides, señale la respuesta correcta:
- A) Aunque son frecuentes los efectos secundarios, no suelen ser causa de interrupción del tratamiento.
 - B) La constipación como síntoma asociado a la ingestión de opioides raramente llega a desarrollar tolerancia.
 - C) La rotación de opioides no está incluida como una de las medidas a aplicar en el caso de estreñimiento en la población con cáncer.
 - D) Dentro de las recomendaciones iniciales para el tratamiento del estreñimiento inducido por opioides se recomienda la reducción de la dosis diaria de opioide.

En la primera visita a domicilio se objetiva un paciente oncológico con enfermedad muy evolucionada, caquético, ictérico, severamente incapacitado con vida limitada a la cama (Karnosky de 20-30). Está en tratamiento con sulfato de morfina de liberación prolongada 60mg/12 horas con buen control del dolor abdominal hasta la fecha.

Refiera la familia que desde el día anterior el paciente está con vómitos biliosos y dolor abdominal tipo retortijón, que ha ido progresivamente en aumento, con un EVA de 8 (escala de valoración analgésica)

El enfermo cuenta con buen apoyo familiar, su esposa y 3 hijos que le cuidan. Paciente y familia expresan que si es posible quieren mantenerlo hasta el final en casa.

- 8.- La Escala de Karnosky, también llamada KPS, es la forma clásica de medir la capacidad de los pacientes con cáncer para realizar tareas rutinarias. En relación con las siguientes afirmaciones sobre la KPS, señale la opción **falsa**:
- A) Es un elemento predictor independiente de mortalidad tanto para patología oncológica como no oncológica.
 - B) Un valor de la KPS de 50 o inferior indica elevado riesgo de muerte durante los 6 meses siguientes.
 - C) Se utiliza para establecer criterios de conveniencia para llevar a cabo diferentes tratamientos en pacientes con cáncer.
 - D) No tiene utilidad para la valoración pronóstica y de riesgo en pacientes geriátricos.
- 9.- En cuanto al cuadro de dolor abdominal del paciente, ¿cuál es el diagnóstico más probable?
- A) Impactación fecal.
 - B) Efecto secundario de la morfina.
 - C) Obstrucción intestinal.
 - D) Isquemia mesentérica.
- 10.- ¿Cuál de las siguientes alternativas de tratamiento analgésico sería la más adecuada?
- A) Administrar morfina subcutánea 10mg/4h.
 - B) Administrar morfina subcutánea 30mg/4h.
 - C) Administrar morfina subcutánea 30mg/8h.
 - D) Administrar morfina subcutánea 60mg/12h.
- 11.- ¿Qué fármaco **no** estaría indicado en éste paciente para el tratamiento de los vómitos?
- A) Metoclopramida.
 - B) Dexametasona.
 - C) Haloperidol.
 - D) Fenotiazinas.

Después de ajustar la prescripción de analgésicos y antieméticos, el paciente permanece estable. A los 5 días, en una visita domiciliar programada la familia refiere que en los últimos días el paciente ha estado intranquilo, con respiración irregular y ruidosa por cúmulo de secreciones así como lenguaje incoherente.

- 12.- En relación con el tratamiento farmacológico sintomático de la disnea en pacientes oncológicos terminales, señale la respuesta **falsa**:
- A) El tratamiento básico es morfina oral 5-15 mg/4-6h, que no alteran los parámetros gasométricos ni la función pulmonar.
 - B) En ausencia de dolor, dosis superiores a 15mg no aportan beneficios.
 - C) En pacientes que ya tomaban morfina se aconseja aumentar la dosis un 20% de la dosis total repartido cada 4h.
 - D) Las benzodiazepinas a dosis bajas ayuda a controlar la ansiedad asociada a la disnea.

- 13.- La tos persistente en un enfermo terminal ocasiona gran malestar y dolor adicional, en relación con el tratamiento sintomático de la tos, señale la respuesta **falsa**:
- A) En la tos productiva deberemos facilitar la expectoración con humidificación ambiental, fisioterapia respiratoria y drenaje postural.
 - B) La morfina tiene acción antitusígena.
 - C) Los bolos de escopolamina a dosis de 20mg cada 4-6h por vía subcutánea son útiles en el 70% de los pacientes.
 - D) En los estertores agónicos está indicada la aspiración para disminuir el malestar.
- 14.- En relación con el abordaje de los síntomas sistémicos:
- A) La nutrición y la hidratación son objetivos en sí mismos en la atención a los enfermos terminales, sobre todo cuando están relacionadas con la progresión de una enfermedad sistémica no susceptible de respuesta al tratamiento específico.
 - B) La pérdida de peso de la anorexia se diferencia de la pérdida de peso de la caquexia neoplásica en que la segunda cursa con pérdida de peso excesiva en relación con la ingesta.
 - C) La dexametasona 4-8mg/día puede ser útil por su efecto euforizante durante un máximo de 3-4 semanas.
 - D) La depresión puede confundirse con debilidad.
- 15.- Sobre la alimentación en el paciente terminal, señale la respuesta **falsa**:
- A) Aunque el soporte nutricional agresivo mejora algo la supervivencia, no está indicado por el malestar que produce al enfermo.
 - B) Las dietas hipercalóricas e hiperproteicas sólo tienen sentido si el pronóstico del enfermo es superior a 3-4 meses.
 - C) La fuente proteica debe ser huevos, leche y sus derivados, pescado y pollo. Es frecuente la aversión a las carnes rojas.
 - D) Como fármacos estimulantes del apetito los corticoides orales a dosis moderadas (prednisolona 15-30mg/24h; dexametasona 2-6mg/24h) mejoran la anorexia en el 40% de los casos, aunque no mejoran el estado nutricional.

PREGUNTA DE RESERVA

- 16.- Por lo que respecta a la atención al duelo, una de las siguientes alternativas es **falsa**, señálela:
- A) En las actuaciones previas a la muerte las actuaciones del equipo asistencial deben dirigirse a promover el desarrollo del duelo anticipado.
 - B) Los antecedentes de duelos difíciles son un factor de riesgo de aparición de un duelo complicado o patológico.
 - C) El médico de familia debe conocer el proceso de adaptación que el deudo experimentará después de la muerte.
 - D) El familiar se encuentra inmerso en un proceso de pérdida desde el inicio de la enfermedad, pero es en el momento de la muerte cuando se entra bruscamente en el duelo agudo.