



PROCESO SELECTIVO PARA ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO (Resolución de 21-12-2022)

Categoría: **T. E. EN CIENCIAS DE LA SALUD: MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

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 **150 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 - SUPUESTO PRÁCTICO

- Esta prueba consta de 1 supuesto práctico: con 10 preguntas y 1 de reserva, con cuatro respuestas alternativas cada una, siendo sólo una de ellas correcta.
- Las preguntas del supuesto práctico deben ser contestadas en la «Hoja de Examen», en la zona correspondiente a «2ª PARTE - SUPUESTO PRÁCTICO», entre los números 1 y 11.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.

- La puntuación máxima posible del presente 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.- Los cuatro principios éticos de la bioética definidos por Beauchamp y Childress son:
- A) Respeto, autonomía, no maleficencia y justicia.
 - B) Autonomía, libertad, no maleficencia y justicia.
 - C) Autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia.
 - D) Autonomía, proporcionalidad terapéutica, justicia y no maleficencia.
- 2.- En cuál de los siguientes casos el consentimiento informado será por escrito:
- A) Cirugía bariátrica.
 - B) Vacunación frente al virus del papiloma humano.
 - C) Crioterapia de verruga vulgar.
 - D) Canalización de vía periférica para realización de analítica.
- 3.- La aprobación de la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia (LORE) afianza legalmente la aplicación de uno de los siguientes principios de la bioética:
- A) Justicia.
 - B) Beneficencia.
 - C) Autonomía.
 - D) Maleficencia.
- 4.- Un paciente, ante la importante limitación funcional que padece por gonartrosis, decide que le operen en un hospital privado. Acude un familiar con el informe de alta para que se le haga el parte de incapacidad temporal. Desde el punto de vista legal, escoja la frase que considere más acertada:
- A) No procede la baja porque la cirugía se ha realizado en un centro privado. Deberá gastar días de vacaciones.
 - B) El médico de familia en ningún caso asumirá la prescripción porque ha sido intervenido en un centro privado.
 - C) El médico de familia puede emitir la baja por enfermedad común si la información aportada es suficiente.
 - D) El médico de familia puede realizar la baja siempre que el paciente acuda a un cirujano del sistema público de salud que confirme la idoneidad del tratamiento.
- 5.- La Cartera de Servicios de Atención Primaria (AP) se caracteriza por todo lo siguiente salvo por:
- A) Ser un catálogo de prestaciones sanitarias priorizadas en AP.
 - B) Incluir todos los servicios ofertados a la población en los centros de salud.
 - C) Ser una herramienta de calidad científico-técnica.
 - D) Ser una herramienta de gestión sanitaria.
- 6.- Señale cuál de los siguientes es un paso innecesario a la hora de elaborar un diagrama causa-efecto de Ishikawa (también conocido como "diagrama en espina de pescado"):
- A) Dibujar una flecha de izquierda a derecha y escribir el problema bien definido que se quiere analizar al final ("cabeza del pescado").
 - B) Trazar líneas inclinadas (categorías o causas principales) sobre la flecha.
 - C) Proponer cualquier tipo de causa probable (tormenta de ideas).
 - D) Colocar las causas propuestas de forma arbitraria y no por categorías.
- 7.- Señale cuál de las siguientes herramientas permite detectar los potenciales modos de fallo antes de que se produzca un incidente de seguridad:
- A) Análisis causa-raíz.
 - B) Diagrama causa-efecto de Ishikawa.
 - C) Análisis modal de fallos y efectos (AMFE).
 - D) Protocolo de Londres.

- 8.- Indique la respuesta verdadera respecto a la Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud:
- A) Pretende garantizar la igualdad y adecuación de los servicios.
 - B) Las Comunidades Autónomas podrán elaborar sus propias carteras de servicios que, como mínimo, deberán incluir los servicios comunes del Sistema Nacional de Salud.
 - C) Los servicios contenidos en dicha cartera tienen la consideración de mínimos.
 - D) Recoge las técnicas y protocolos asistenciales.
- 9.- No es una línea de acción del Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos 2022-2024:
- A) Valorar el coste del consumo de antibióticos.
 - B) La Vigilancia del consumo de antibióticos y de la resistencia a los antibióticos.
 - C) Definir las prioridades en materia de investigación.
 - D) Comunicación y sensibilización de la población en su conjunto y de subgrupos de población.
- 10.- Los estudios de caso único tienen una calidad de evidencia según el Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation (GRADE):
- A) Alta.
 - B) Moderada.
 - C) Moderada-baja.
 - D) Muy baja.
- 11.- Señale en que situación hay menor variabilidad en la práctica médica:
- A) Gonartrosis leve.
 - B) Rinorrea acuosa.
 - C) Prescripción de probióticos.
 - D) Ante una apendicitis.
- 12.- Ante dos alternativas de tratamiento cuyos resultados son idénticos, pero probablemente sus costes difieren, la evaluación económica más recomendable es:
- A) Análisis de minimización de costes.
 - B) Análisis coste-beneficio.
 - C) Análisis coste-efectividad.
 - D) Análisis de la varianza.
- 13.- Entre los métodos que se utilizan para la priorización de los problemas de salud NO está:
- A) Las técnicas de consenso, como el método Delphi.
 - B) Parrilla de análisis.
 - C) Método de ponderación de criterios.
 - D) Capacitación y distribución del personal de salud.
- 14.- ¿Cuál es la primera etapa de la planificación en salud?
- A) Formulación de objetivos.
 - B) Diseño y puesta en marcha de actuaciones.
 - C) Análisis de la situación de Salud.
 - D) Priorización de los problemas de Salud.
- 15.- La Educación para la Salud tiene como propósitos principales:
- A) Facilitar la adquisición de comportamientos saludables, favorecer las elecciones saludables y promover cambios en los comportamientos no saludables.
 - B) Que el paciente lleve a cabo los comportamientos prescritos por el profesional sanitario.
 - C) La alfabetización en salud de la población general.
 - D) Que los líderes sociales adquieran los conocimientos sanitarios necesarios para transmitirlos a la población que lideran.

16.- Se define como caso de hepatitis B, una persona con sospecha clínica (fiebre, hipertransaminasemia, ictericia) con anticuerpos positivos anti-HBc IgM en suero. De las siguientes alternativas, señale la respuesta correcta:

- A) Diremos que estamos ante un brote si aparecen, al menos, dos casos en el mismo ámbito de convivencia o actividad.
- B) Todos los contactos familiares convivientes de un caso deben recibir una vacunación completa lo antes posible.
- C) Todos los contactos familiares convivientes de un caso deben recibir Inmunoglobulina anti-hepatitis B antes de los siguientes 14 días a la detección de un caso
- D) Todos los contactos familiares convivientes de un caso deben recibir monoglobulina anti-hepatitis B e iniciar una vacunación completa

17.- Un pilar básico de los programas de gestión de pacientes crónicos es:

- A) La existencia de una enfermera de enlace con el hospital en todos los Centros de Salud.
- B) Un paciente experto en las patologías más prevalentes en cada Zona Básica de salud.
- C) La estratificación de la población según su nivel de riesgo.
- D) Un internista de enlace con el hospital en cada Zona Básica de Salud.

18.- El concepto de paciente crónico ha variado en las últimas décadas. Actualmente se entiende como paciente crónico:

- A) El que tiene más de dos enfermedades de base y, al menos, en una de ellas se espera un desenlace fatal en menos de un año.
- B) Aquel en la enfermedad de base ha dejado de ser lo relevante para incidir más en la importancia de la comorbilidad clínica y la limitación de las funciones.
- C) Aquel paciente medicado con más de seis principios activos que además presentan potenciales interacciones graves entre ellos.
- D) Aquel paciente con dos o más ingresos en el último año con cargo a diferentes especialidades en cada uno de los ingresos.

19.- Cuando en una colonoscopia realizada por cualquier motivo se encuentran uno o dos adenomas tubulares con displasia de bajo grado y de un tamaño menor de 10mm, la vigilancia posterior a realizar, será:

- A) Nueva colonoscopia al año siguiente.
- B) Nueva colonoscopia a los tres años.
- C) Nueva colonoscopia a los cinco años.
- D) Iniciar o continuar cribado Sangre Oculta en heces inmunológico.

20.- En personas sin factores de riesgo para cáncer colorectal, se recomienda un test de sangre oculta en heces inmunológico cada uno o dos años, según el PAPPS:

- A) Entre los 40 y los 60 años.
- B) Entre los 50 y los 74 años.
- C) Entre los 45 y los 80 años.
- D) Entre los 50 y los 80 años.

21.- Se debe tratar con ácido acetil salicílico (AAS) a dosis bajas (o clopidogrel en los alérgicos a AAS) en prevención secundaria a todos los pacientes **EXCEPTO**:

- A) Enfermedad arterial periférica sintomática.
- B) Antecedentes de ictus isquémico.
- C) Tromboembolismo pulmonar.
- D) Enfermedad coronaria.

22.- El factor de riesgo con una mayor asociación a mortalidad prematura en Europa es la hipertensión arterial, seguido de:

- A) Dislipemia (niveles elevados de c-LDL).
- B) Obesidad (IMC>30).
- C) Diabetes Mellitus tipo2.
- D) Tabaquismo.

- 23.-** Una de las siguientes asociaciones de fármacos está contraindicada en el tratamiento de la hipertensión arterial, señálela:
- A) IECA con ARA II.
 - B) IECA con diuréticos de asa.
 - C) Beta bloqueantes con ARA II.
 - D) Diuréticos tiacídicos con Antagonistas del Calcio.
- 24.-** En hipertensión resistente, definida como falta de control a pesar de triple terapia, incluyendo un diurético, el fármaco adicional (4º fármaco) de elección es:
- A) Aliskiren.
 - B) Efurvitida.
 - C) Espirinolactona.
 - D) Furosemida.
- 25.-** En pacientes con índice de masa corporal (IMC) mayor de 30 kg/m² o de 27 kg/m² con comorbilidades y tras no obtener un resultado de reducción de peso de más del 5% en las primeras 12 semanas de intervención con medidas de cambio de estilo de vida que tratamiento farmacológico estaría recomendado como siguiente primera alternativa terapéutica:
- A) Liraglutida 3 mg al día.
 - B) Orlistat 120 mg cada 8 horas.
 - C) Semaglutida 2.4 mg por semana.
 - D) Bupropión-naltrexona 360/32 mg al día.
- 26.-** En el tratamiento de la obesidad seleccione la recomendación de 1º línea:
- A) Liraglutida 3 mg al día.
 - B) Orlistat 120 mg cada 8 horas.
 - C) Semaglutida 2.4 mg por semana.
 - D) Terapia nutricional individualizada y basada en la evidencia con 30-60 minutos de actividad física moderada-intensa la mayoría de los días.
- 27.-** Durante el proceso de seguimiento de la deshabituación tabáquica y ante un fracaso o recaída marque la primera recomendación de actuación:
- A) Se aumentarán en todos los casos las dosis de nicotina en sus formas lentas y rápidas.
 - B) Se intensificará en todos los casos el asesoramiento psicológico.
 - C) Se repetirá en todos los casos el mismo tratamiento utilizado en el intento previo de deshabituación.
 - D) Se indicará en todos los casos un cambio de combinación diferente al utilizado en el intento previo de deshabituación.
- 28.-** En el test de AUDIT-C utilizado para el cribado de consumo de riesgo de alcohol ¿Qué valores de corte definen un riesgo aumentado?
- A) Mayor o igual a 5 puntos tanto en hombres como en mujeres.
 - B) Mayor o igual a 5 puntos en hombres, mayor o igual a 4 puntos en mujeres.
 - C) Mayor o igual a 4 puntos en hombre, mayor o igual a 5 puntos en mujeres.
 - D) Menor o igual a 3 puntos tanto en hombres como en mujeres.
- 29.-** Un paciente con dolor anginoso que le aparece al andar una o 2 manzanas en llano (100-200 m) o al subir un piso de escaleras a velocidad normal y en condiciones normales. ¿Qué clasificación de gravedad de la angina tiene según la escala de la Canadian Cardiovascular Society?
- A) Clase I.
 - B) Clase II.
 - C) Clase III.
 - D) Clase IV.

- 30.-** En pacientes con fibrilación auricular permanente en que caso **NO** indicaría tratamiento con anticoagulante oral:
- A) Mujer con un valor en la escala de CHA₂DS₂-VASc: 1 punto.
 - B) Varón con un valor en la escala de CHA₂DS₂-VASc: 1 punto.
 - C) Varón con un valor en la escala de CHA₂DS₂-VASc: 2 punto.
 - D) Varón con un valor en la escala de CHA₂DS₂-VASc: 0 punto.
- 31.-** Seleccione cuál de los siguientes es un factor de riesgo para la aparición de una complicación en la trombosis venosa superficial (TVS):
- A) Localización por debajo de la rodilla TVS en vena sana.
 - B) Extensión mayor o igual a 5 cm.
 - C) Localización a más de 5 cm de la unión safeno-femoral o safenopoplítea.
 - D) No afectar la vena safena mayor.
- 32.-** En paciente con EPOC y que tras evaluar su riesgo de exacerbaciones presenta un fenotipo GOLD E con una eosinofilia persistente mayor de 300 células/ μ l ¿Que tratamiento inhalador se le recomienda de inicio?
- A) Solo un broncodilatador tipo LAMA.
 - B) Doble broncodilatación con un LAMA + LABA.
 - C) Solo un broncodilatador tipo LABA.
 - D) Triple terapia broncodilatadora con LAMA + LABA + ICS.
- 33.-** Según la escala mMRC (Medical Research Council) de disnea, un paciente que tiene un grado 2 es aquel que cumple, ¿cuál de las siguientes afirmaciones?
- A) La disnea se produce sólo con un gran esfuerzo físico.
 - B) Tiene que detenerse a descansar al andar aproximadamente 100 metros o a los pocos minutos de andar en llano.
 - C) La disnea imposibilita mantener el paso de otras personas de la misma edad caminando en llano, u obliga a detenerse o descansar al andar en llano al propio paso.
 - D) La disnea se produce al andar deprisa en llano o al subir una pendiente poco pronunciada.
- 34.-** En un paciente con neumonía adquirida en la comunidad y con antecedentes personales de asma sin criterios de ingreso hospitalario que tratamiento empírico se recomienda:
- A) Amoxicilina oral 500 mg cada 8 horas mínimo 5 días.
 - B) Amoxicilina oral 1 gr cada 8 horas mínimo 5 días.
 - C) Amoxicilina/Clavulánico 500/125 mg cada 8 horas mínimo 5 días.
 - D) Amoxicilina/Clavulánico 875/125 mg cada 8 horas mínimo 5 días.
- 35.-** En una persona con sospecha de infección tuberculosa latente que prueba diagnóstica se recomienda hacer primero:
- A) Radiografía de tórax.
 - B) Cultivo de esputo.
 - C) Prueba de la tuberculina (Mantoux).
 - D) Baciloscopia.
- 36.-** En un varón de 78 años, exfumador desde hace un año de 30 paquetes/año, con antecedentes de paquipleuritis en relación con exposición al amianto, diabetes mellitus tipo 2 y enfermedad pulmonar obstructiva crónica que acude a consulta por un cuadro de tos con expectoración hemoptoica, astenia, anorexia y pérdida de 5kg de 2 meses de evolución, con auscultación pulmonar normal y radiografía de tórax donde se observa agrandamiento del hilio derecho y un nódulo en base derecha. ¿Qué actitud inmediata recomiendan las guías de práctica clínica?
- A) Repetir la radiografía en 15 días.
 - B) Pedir analítica con marcadores tumorales.
 - C) Derivación preferente a Neumología por sospecha de cáncer de pulmón.
 - D) Tratamiento empírico con antibióticos.

37.- ¿Cuál es la causa de muerte por cáncer más frecuente en España?

- A) Cáncer de mama.
- B) Cáncer de colon.
- C) Cáncer de pulmón.
- D) Cáncer de próstata.

38.- Se considera que los pacientes con hipercolesterolemia son de muy alto riesgo cardio-vascular y, por lo tanto, candidatos a tratamiento hipolipemiante si:

- A) Presenta enfermedad renal crónica moderada (filtrado glomerular 30-44 mL/min/1,73m²) y calcificación arterial coronaria > 30.
- B) Personas menores de 50 años con una puntuación SCORE2 mayor de 7,5% a 10 años.
- C) Pacientes diabéticos bien controlados de menos de 10 años de evolución, sin afectación de órganos diana ni la presencia de otros factores de riesgo.
- D) Personas entre 50 y 69 años con una puntuación SCORE2 entre 5 y 10% a 10 años.

39.- Según el algoritmo de tratamiento de la Red de Grupos de Estudio de la Diabetes en Atención Primaria de la Salud 2023 (redGDPS) los fármacos a elegir cuando el condicionante clínico principal es la enfermedad renal con un filtrado glomerular entre 45 y 30 ml/min son:

- A) Metformina (1/2 dosis) + inhibidores de la dipeptidil peptidasa-4 (iDPP4). intensificado con insulina basal si no se alcanza el control.
- B) Metformina (1/2 dosis) + Sulfonilurea intensificado con insulina rápida si no se alcanza el control.
- C) Metformina (1/2 dosis) + inhibidores del cotransportador sodio glucosa tipo 2 (iSGLT2) intensificado con agonistas del receptor de glucagón like peptide (ArGLP1) si no se alcanza el control.
- D) Metformina + insulina basal intensificado con insulina rápida si no se alcanza el control.

40.- En el tratamiento del paciente diabético a la hora de añadir un tercer o cuarto fármaco no insulínico, señale la opción VERDADERA:

- A) El principal condicionante en el tratamiento es la cifra de HbA1c por encima de cualquier otro condicionante.
- B) La fragilidad no debe impedir intensificar el tratamiento ni establecer régimen es más complejos.
- C) Tener cuidado para no asociar inhibidores de la dipeptidil peptidasa-4 (iDPP4) con agonistas del receptor glucagón like peptide (arGLP1), ni sulfonilurea con repaglinida.
- D) Hay que tener en cuenta la función renal, pero en la práctica se puede usar cualquier fármaco con aclaramientos por encima de 15mL/min.

41- Señale la respuesta falsa sobre la ansiedad en los adolescentes:

- A) Los trastornos de ansiedad constituyen el trastorno mental más prevalente en adolescentes.
- B) Pueden simular un trastorno de ansiedad el uso de corticoides, beta adrenérgicos o crisis de hipoglucemia.
- C) El trastorno de la personalidad esquizoide no se asocia a clínica ansiosa.
- D) Debe diferenciarse de los trastornos adaptativos, trastorno por déficit de atención e hiperactividad y el trastorno por uso de drogas de perfil estimulante.

42.- Sobre el estreñimiento crónico funcional señale la respuesta falsa:

- A) La mayoría responde al tratamiento convencional (medidas generales y uso de laxantes).
- B) En la mayor parte de los pacientes será necesario realizar estudios específicos de la región anorrectal y estudios funcionales del colon para indicar en cada subgrupo el tratamiento más adecuado.
- C) El 60% está representado por los afectados con tránsito colónico normal.
- D) Las complicaciones asociadas al estreñimiento se observan principalmente en la patología anorrectal (hemorroides, fisura anal, prolapso rectal, fístulas).

- 43.- Sobre la gastritis señale la respuesta falsa:
- A) La causa más frecuente de gastritis crónica es la toma de antiinflamatorios.
 - B) El diagnóstico de la gastritis es histológico, por lo que requiere la realización de una prueba endoscópica.
 - C) Entre las posibles causas destacan la gastritis autoinmune, gastritis inducida por *Helicobacter pylori*, gastritis eosinofílica y la gastritis por reflujo duodenogástrico.
 - D) La prueba del aliento con urea marcada para la detección de *H. pylori* tiene alta especificidad y sensibilidad.
- 44.- Sobre la pancreatitis crónica (PC) señale la respuesta verdadera:
- A) La causa obstructiva es la más frecuente en España.
 - B) La presencia de diarrea crónica con esteatorrea es una manifestación precoz de la enfermedad.
 - C) El primer paso en el tratamiento del dolor en la PC lo constituye siempre la abstinencia absoluta de bebidas alcohólicas y de tabaco.
 - D) La cuantificación de grasa fecal (prueba clásica de Van de Kamer) no es útil para el diagnóstico de insuficiencia pancreática exocrina.
- 45.- Sobre la hepatitis alcohólica señale la respuesta falsa:
- A) El criterio clínico para el diagnóstico de la hepatitis alcohólica incluye el desarrollo reciente de ictericia y una historia previa de consumo perjudicial de alcohol.
 - B) Es esperable encontrar una *ratio* AST/ALT menor a 1,5.
 - C) Los corticoides mejoran la supervivencia a corto plazo.
 - D) El índice de Maddrey [(4.6× Tiempo de Protrombina) + Bilirrubina total sérica mg/dl] permite identificar a los pacientes con hepatitis grave.
- 46.- Respecto a las infecciones de transmisión sexual (ITS) señale la respuesta verdadera:
- A) Las infecciones del herpes simple (VHS) corresponden todas al tipo II.
 - B) Los test RPR y VDRL tienen baja sensibilidad y alta especificidad.
 - C) Para el virus del papiloma humano (VPH) existen dos vacunas comercializadas: una bivalente y una tetravalente.
 - D) La infección por el VPH es sintomática en la mayoría de los casos.
- 47.- Señale la respuesta falsa sobre el diagnóstico de la tuberculosis:
- A) La prueba estándar para el diagnóstico de la infección tuberculosa es la prueba de la tuberculina (PT).
 - B) La PT permite distinguir entre infección y enfermedad.
 - C) La detección del interferón gamma en sangre (IGRA) permite discriminar a los individuos infectados por *M. tuberculosis* de los vacunados por BCG.
 - D) El rendimiento de la baciloscopia en líquidos biológicos es bajo.
- 48.- Respecto a la infección del tracto urinario (ITU) señale la respuesta falsa:
- A) Se considera que una ITU es no complicada cuando afecta a la vejiga o la uretra en mujeres jóvenes no embarazadas y sin alteraciones de la vía urinaria que refieren clínica de cistitis de menos de una semana de evolución.
 - B) En las ITU nosocomiales pueden aislarse gram positivos como los enterococos.
 - C) Los episodios de bacteriuria asintomática deben recibir tratamiento en todos los casos.
 - D) En los pacientes sondados y sintomáticos es recomendable un tratamiento de 10-14 días de duración.
- 49.- Señale la respuesta verdadera:
- A) El impétigo debe ser siempre tratado con antibiótico sistémico.
 - B) El tratamiento de elección del ectima extenso es cloxacilina 500 mg/6 horas durante 7 días.
 - C) El tratamiento de elección de la foliculitis es amoxicilina 875 mg/ ac clavulánico 125mg / 8 horas.
 - D) El tratamiento de elección de la erisipela es clindamicina 600 mg/6 horas durante 14 días.

- 50.- Señale la respuesta falsa en relación con la infección aguda por COVID-19:
- A) Se recomienda la trombopprofilaxis en el paciente ambulatorio con COVID-19 de rutina, independientemente de la presencia o no factores de riesgo protrombótico importantes.
 - B) La dosificación profiláctica de enoxaparina es de 40 o 30 mg por vía subcutánea (SC)/24 horas (con aclaramiento de creatinina —CrCl— mayor de 30 ml/minuto o 15 a 30 ml/minuto, respectivamente).
 - C) Los síntomas neurológicos más comunes incluyen dolor de cabeza, anosmia y ageusia.
 - D) Los síntomas digestivos más frecuentes son la anorexia, diarrea, náuseas/vómitos y dolor abdominal.
- 51.- Respecto a la COVID persistente señale la respuesta falsa:
- A) La COVID persistente es un complejo sintomático que afecta a pacientes que han padecido la COVID-19 y que permanecen con síntomas durante más de 4-12 semanas después del contagio.
 - B) Los síntomas olfativos no se benefician de entrenamiento o rehabilitación del olfato.
 - C) Las alteraciones en la memoria, la atención o la concentración, pueden mejorar con rehabilitación neurocognitiva.
 - D) Un paciente con disnea o radiografía de tórax alterada 3 meses después de padecer neumonía por COVID deberá ser remitido al neumólogo para estudio.
- 52.- Respecto a la infección tuberculosa latente (ITL) señale la respuesta falsa:
- A) La Infección Tuberculosa Latente se diagnostica al demostrar una infección previa por Bacilo Tuberculoso y al excluir la presencia de la enfermedad activa.
 - B) Están en riesgo elevado de desarrollo de enfermedad activa aquellos individuos que han convertido (paso de negativo a positivo) las pruebas de detección de la ITL.
 - C) En la quimiopprofilaxis la isoniazida (INH) es el fármaco con mayor riesgo de hepatotoxicidad.
 - D) El tratamiento de la ITL debe iniciarse en todos los pacientes diagnosticados.
- 53.- Señale la respuesta falsa sobre la quimiopprofilaxis de la meningitis meningocócica:
- A) Debe realizarse en los contactos íntimos del enfermo.
 - B) El personal sanitario tiene riesgo elevado sólo si entra en contacto directo con secreciones nasofaríngeas.
 - C) Pueden usarse la rifampicina, la ceftriaxona y el ciprofloxacino.
 - D) La rifampicina es el fármaco de elección en la embarazada.
- 54.- Sobre el bocio señale la respuesta verdadera:
- A) El bocio grado III es un bocio palpable, visible con el cuello extendido.
 - B) La mayoría de los bocios son hipertiroideos.
 - C) En la evaluación inicial del bocio se debe determinar siempre el valor sérico TSH, T4 y T3.
 - D) La ecografía tiroidea es la técnica de imagen más eficiente y útil para proporcionar información sobre las características morfológicas del bocio.
- 55.- Sobre el hipotiroidismo señale la respuesta falsa:
- A) En la mayoría de las ocasiones se debe a una alteración en la glándula tiroidea (hipotiroidismo primario).
 - B) En el hipotiroidismo subclínico observamos niveles de TSH elevados con T4 libre (T4L) normal.
 - C) La monitorización del tratamiento con levotiroxina debe realizarse midiendo los niveles de TSH.
 - D) En pacientes ancianos es necesaria una dosis similar de levotiroxina a la de los pacientes jóvenes.

- 56.-** Señale la respuesta falsa sobre la ansiedad en los adolescentes:
- A) Los trastornos de ansiedad constituyen el trastorno mental más prevalente en adolescentes.
 - B) Pueden simular un trastorno de ansiedad el uso de corticoides, beta adrenérgicos o crisis de hipoglucemia.
 - C) El trastorno de la personalidad esquizoide no se asocia a clínica ansiosa.
 - D) Debe diferenciarse de los trastornos adaptativos, trastorno por déficit de atención e hiperactividad y el trastorno por uso de drogas de perfil estimulante.
- 57.-** Señale la respuesta falsa sobre la depresión:
- A) Las alteraciones en el plano afectivo incluyen: anhedonía, disforia, apatía.
 - B) Alteraciones a nivel del pensamiento, la atención, la memoria y los impulsos pueden estar presentes.
 - C) La ideación delirante nunca aparece en seno de una depresión.
 - D) Manifestaciones depresivas pueden aparecer en el hipotiroidismo, enfermedad de Alzheimer o el dolor crónico.
- 58.-** Señale la respuesta correcta sobre el tratamiento de la depresión mayor:
- A) La terapia electroconvulsiva (TEC) no tiene ninguna indicación en el momento actual.
 - B) Los inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina (ISRS) tienen una excreción mayoritariamente renal, por lo que deben ajustarse incluso en pacientes con insuficiencia renal leve.
 - C) La trazodona es una opción recomendable en pacientes depresivos con insomnio cuando se quiere evitar fármacos con riesgo de crear dependencia.
 - D) La terapia cognitivo conductual no es eficaz en los cuadros depresivos no graves.
- 59.-** Señale la respuesta correcta:
- A) Para el trastorno de pánico se recomienda como primera opción un antidepresivo inhibidor de la recaptación de serotonina (ISRS) o un inhibidor de la recaptación de serotonina y noradrenalina (ISRN).
 - B) La psicoterapia no tiene indicación en el tratamiento del trastorno de pánico.
 - C) Para la agorafobia el tratamiento farmacológico de elección son los antipsicóticos atípicos.
 - D) En el trastorno por ansiedad generalizada las benzodiacepinas constituyen el tratamiento a largo plazo de elección.
- 60.-** ¿Cuál de los siguientes NO constituye un síntoma de alarma en una cefalea?
- A) Episodio de cefalea intensa, brusca, que aparece con ejercicio.
 - B) Cefaleas de frecuencia o intensidad no crecientes.
 - C) Cefalea que se acompaña de fiebre, vómitos y convulsiones.
 - D) Cefalea en la que se objetive rigidez nuchal en la exploración.
- 61.-** ¿Cuál de los siguientes no es un Test Breve de Deterioro Cognitivo que realiza el Médico de Familia?
- A) Mini Mental State Examination.
 - B) Foto test o Test de las Fotos.
 - C) Test de Alteración de la Memoria.
 - D) Test Your Memory (TYM).
- 62.-** Paciente de 60 años, que acude a consulta de su Médico de Familia, para control de su Hipercolesterolemia. Durante la exploración física se observan ganglios linfáticos en su cuello, por lo que se le solicita una analítica que presenta linfocitosis, ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A) Linfoma de Hodgkin de predominio linfocitario.
 - B) Tricoleucemia.
 - C) Linfoma no Hodgkin indolente.
 - D) Linfoma no Hodgkin agresivo.

- 63.-** ¿Cuál de las siguientes es una causa de derivación a la consulta externa de Hematología en un paciente con anemia por déficit de Vitamina B12 y Ácido fólico?
- A)** Refractoriedad al tratamiento con hierro oral.
 - B)** Inaccesibilidad para solicitar estudio con anticuerpos anti-factor intrínseco y anticélulas parietales gástricas.
 - C)** Necesidad de realización de detección de sangre oculta en heces.
 - D)** Valoración completa de los parámetros del hemograma: volumen corpuscular medio (VCM), hemoglobina (Hb) corpuscular media (HCM), reticulocitos, etc.
- 64.-** Indica cuál de los siguientes no es un anticoagulante oral de acción directa (ACOD) utilizados para la prevención del ictus y la embolia sistémica:
- A)** Apixabán.
 - B)** Dabigatrán.
 - C)** Rivaroxabán.
 - D)** Fondaparinux.
- 65.-** Varón de 26 años que acude a la consulta del Médico de Familia por presentar en las uñas de las manos lesiones de piqueteado. Refiere también que de pequeño presentó en los codos pequeñas placas eritematosas que le desaparecieron. ¿Cuál es la enfermedad primaria más sugerente de haber originado este cuadro?
- A)** Linfoma cutáneo.
 - B)** Dermatitis Atópica.
 - C)** Psoriasis.
 - D)** Ictiosis.
- 66.-** Indique cuál de las escritas a continuación es la especie que genera mayor número de mordeduras en el mundo:
- A)** Serpientes.
 - B)** Perros.
 - C)** Gatos.
 - D)** Ratas.
- 67.-** ¿En cuál de las siguientes patologías no se realiza escisión en huso (elíptica u ojival)?
- A)** Quiste epidérmico.
 - B)** Nevus melanocíticos.
 - C)** Carcinomas basocelulares.
 - D)** Queratosis seborreica.
- 68.-** ¿Cuál es la causa de Dolor Musculoesquelético más frecuentemente atendida en la consulta de los médicos de Atención Primaria?
- A)** Artritis.
 - B)** Artrosis.
 - C)** Dolores de espalda recurrentes.
 - D)** Osteoporosis.
- 69.-** Indica cuál de los siguientes NO es un fármaco recomendado en los pacientes con dolor crónico musculoesquelético no oncológico polimedicados:
- A)** Paracetamol.
 - B)** Gabapentina.
 - C)** AINE tópico.
 - D)** Amitriptilina.

70.- Indique la medida terapéutica no correcta en la artrosis:

- A) Cirugía.
- B) Realización de actividades deportivas.
- C) Fisioterapia y rehabilitación.
- D) Tratamiento farmacológico.

71.- ¿Cuál es la causa más frecuente de dismenorrea secundaria?

- A) Endometriosis.
- B) Mioma.
- C) Absceso tubárico.
- D) Embarazo ectópico.

72.- Las siguientes situaciones son factores que aumentan el riesgo y la vulnerabilidad para ser mujer maltratada, EXCEPTO:

- A) Embarazo.
- B) Elevada autoestima.
- C) Bajo nivel socioeconómico.
- D) Aislamiento psicológico y social.

73.- ¿Cuál de las siguientes aseveraciones es FALSA respecto a la vacuna frente al herpes zóster?

- A) El antecedente de herpes zóster contraindica su vacunación.
- B) La pauta vacunal es de dos dosis por vía intramuscular separadas al menos 2 meses.
- C) La vacunación sistemática está indicada en los mayores de 65 años.
- D) Es una vacuna idónea para inmunocomprometidos.

74.- ¿Cuál de las siguientes recomendaciones para reducir el riesgo de cáncer y aumentar la supervivencia del cáncer es CIERTA?

- A) Consumir suplementos dietéticos.
- B) Comer 2 porciones al día de frutas y verduras.
- C) Consumir menos de 6 gramos de sal al día.
- D) Mantener un índice de masa corporal con variación entre 25 y 27.

75.- Todas las siguientes afirmaciones son ciertas respecto a la polifarmacia en los mayores, EXCEPTO:

- A) Se suele definir como el consumo de 7 o más medicamentos.
- B) También puede definirse como el uso de más fármacos que los que están correctamente indicados.
- C) Aumenta el riesgo de ingreso hospitalario, caídas y mortalidad prematura.
- D) Supone un aumento de las interacciones farmacológicas e incrementa las reacciones adversas a medicamentos.

76.- Todas las siguientes recomendaciones favorecen la higiene del sueño en el paciente anciano con insomnio, EXCEPTO:

- A) Limitar la permanencia en cama a un máximo de 8 horas.
- B) Tomar un vaso de leche o un trozo de queso antes de acostarse puede ser beneficioso.
- C) Evitar las siestas durante el día.
- D) Utilizar el dormitorio como cuarto de trabajo y de televisión.

77.- Todos los siguientes son efectos adversos de la morfina oral (y de otros opioides), EXCEPTO:

- A) Hipertensión arterial.
- B) Retención urinaria.
- C) Estreñimiento.
- D) Sudoración.

- 78.- Los siguientes** motivos de consulta pueden sugerir que detrás de un paciente, subyace un problema psicosocial, EXCEPTO:
- A) Paciente con síntomas y signos mal definidos.
 - B) Incumplimiento de la prescripción.
 - C) Problemas de adicción.
 - D) Escasa utilización de los servicios de salud.
- 79.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto al genograma es INCORRECTA?**
- A) Es una tarea sencilla que solo requiere conocer una corta relación de símbolos.
 - B) Incorpora en un único diagrama elementos estructurales y dinámicos o relacionales.
 - C) Es un instrumento imprescindible en el estudio de la atención familiar.
 - D) Es necesario que en el genograma esté representada una sola generación.
- 80.- El índice de envejecimiento** corresponde al cociente entre:
- A) La población mayor de 64 años y la población menor de 20 años.
 - B) La población mayor de 64 años y la población menor de 15 años.
 - C) La población mayor de 64 años y la población entre 15 y 63 años.
 - D) La población mayor de 64 años y la población total.
- 81.- ¿Cuál de las siguientes características principales** debe reunir el examen preliminar de una comunidad?
- A) Coste elevado.
 - B) Ágil.
 - C) Exhaustivo.
 - D) Basado en información subjetiva.
- 82.- Con respecto a la enfermedad renal crónica (ERC),** cuál de los siguientes enunciados No es correcto:
- A) La ERC se define como presencia de daño renal o una función renal disminuida durante 3 meses o más, independientemente de la causa.
 - B) Una tasa de FG estimada $< 60 \text{ ml/min/1,73 m}^2$ es la habitualmente aceptada como indicativa de una función renal disminuida.
 - C) La hipertensión está presente en el 80-85% de los pacientes con ERC.
 - D) La prevalencia de ERC en la población adulta española oscila entre el 15 y el 25%.
- 83.- Entre las medidas generales y dietéticas a implementar en el paciente con enfermedad renal crónica,** ¿cuál de las siguientes No estaría recomendada?
- A) Realizar 30-60 minutos de ejercicio físico diario al menos 4 veces a la semana.
 - B) Se recomienda que la ingesta de alcohol no se mayor de 12-14 g al día.
 - C) Con un FG inferior a 60 ml/min se recomendará una restricción de proteínas de 0,6-0,8 g/kg/día.
 - D) Se debe evitar la hipercalcemia ya que se vincula a mayor mortalidad y eventos cardiovasculares.
- 84.- En la hipertrofia benigna de próstata** cuál de los siguientes no es un síntoma de vaciado:
- A) Urgencia miccional.
 - B) Alteraciones en el flujo urinario.
 - C) Retención urinaria.
 - D) Tenesmo vesical.
- 85.- Con respecto a la disfunción eréctil,** señale la respuesta correcta:
- A) No se considera un problema de salud importante.
 - B) En el estudio EDEM el 5 % de los hombres de 25 a 70 años presentaron disfunción eréctil.
 - C) En el tratamiento de primera línea se incluye la terapia intracavernosa.
 - D) Los cambios en el estilo de vida y la modificación de los factores de riesgo deben preceder o acompañar al tratamiento médico.

- 86.-** Entre los principales síntomas de alarma en el ojo rojo están todos menos
- A) Hemorragia subconjuntival.
 - B) Dolor ocular severo.
 - C) Empleo de lentes de contacto.
 - D) Cirugía ocular reciente.
- 87.-** Sobre la Degeneración macular asociada a la edad (DMAE) señale la respuesta falsa:
- A) La degeneración macular asociada a la edad (DMAE) es la causa más frecuente de ceguera legal en mayores de 55 años en los países de nuestro.
 - B) El tabaquismo es el factor modificable más importante asociado a la DMAE.
 - C) La metamorfopsia, es un síntoma clave en la detección precoz.
 - D) El tratamiento en la DMAE atrófica se basa en inyecciones intravítreas de antiangiogénicos.
- 88.-** Sobre el manejo de la fibrilación auricular, señale la respuesta falsa:
- A) No se recomienda el cribado oportunista de la FA en pacientes hipertensos.
 - B) Se recomienda la modificación de los estilos de vida poco saludables y el tratamiento de las enfermedades concomitantes para reducir la carga de la FA y la gravedad de los síntomas.
 - C) La cardioversión farmacológica de la FA solo está indicada para pacientes hemodinámicamente estables tras considerar el riesgo tromboembólico.
 - D) Se recomienda un buen control de la PA de todos los pacientes con FA e hipertensión para reducir las recurrencias de la FA y los riesgos de ictus y sangrado.
- 89.-** Recién nacido a término que llega a consulta a los 5 días de vida con clínica de llanto, fiebre de 38°, secreción purulenta y maloliente del ombligo además de induración y eritema de la piel circundante. En relación con el cuadro descrito señale la respuesta falsa:
- A) Requiere ingreso hospitalario y tratamiento antibiótico intravenoso.
 - B) Presenta riesgo de sepsis.
 - C) El tratamiento más adecuado es el uso de antibiótico tópico.
 - D) Es un cuadro poco frecuente en países desarrollados.
- 90.-** Respecto al uso de fármacos durante el embarazo, señale la incorrecta:
- A) La prescripción debe de limitarse a situaciones de estricta necesidad, valorando el riesgo/beneficio individual en cada gestante.
 - B) Deben darse a la dosis mínima suficiente y durante el menor tiempo posible.
 - C) La exposición a medicamentos puede resultar en malformación, retraso del crecimiento, muerte intrauterina y alteraciones del desarrollo.
 - D) Para el uso de preparados dietéticos y productos considerados como "naturales" no es preciso tomar las mismas precauciones que con los fármacos.
- 91.-** 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.
- 92.-** No se encuentran legitimados para acceder a los asientos del Registro Nacional de Instrucciones Previas:
- A) Las personas otorgantes de las instrucciones previas inscritas en él.
 - B) Los familiares de las personas otorgantes que no hubieran sido designados de manera fehaciente por estés.
 - C) Los responsables acreditados de los registros autonómicos.
 - D) Las personas designadas por la autoridad sanitaria de la comunidad autónoma correspondiente o por el Ministerio de Sanidad.

93.- Cuáles de los siguientes son derechos de los trabajadores según el artículo 14 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales:

- A) La vigilancia de su estado de salud.
- B) A la utilización de los equipos de protección adecuados.
- C) A participar en el control y seguimiento de la gestión desarrollada por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.
- D) A asumir, en la parte que proporcionalmente les corresponda, el coste de las medidas de seguridad y salud en el trabajo.

94.- En relación con el Sistema de Información de Atención Primaria (SIAP) del Sistema Nacional de Salud, señale la respuesta INCORRECTA:

- A) Es un sistema establecido por consenso por todas las comunidades autónomas y el INGESA.
- B) Contiene información sobre la población que tiene asignada los profesionales de Atención Primaria.
- C) Recoge la actividad asistencial llevada a cabo en los Centros así como la realizada en el domicilio del paciente.
- D) No forma parte del SIAP la actividad gestionada por el 112/061.

95.- Toda actuación en el ámbito de la salud de un paciente necesita el consentimiento libre y voluntario del afectado una vez recibida toda la información disponible sobre la misma. Una de las siguientes afirmaciones es FALSA, señálela:

- A) El paciente será informado incluso en casos de incapacidad.
- B) La renuncia del paciente a recibir información está limitada por el interés de la salud de terceros.
- C) Los facultativos podrán llevar a cabo las intervenciones clínicas indispensables sin necesidad de contar con su consentimiento cuando existe riesgo para la salud pública.
- D) Cuando el paciente menor de edad no sea capaz intelectual ni emocionalmente de comprender el alcance de la intervención, el consentimiento lo dará el representante legal del menor sin necesidad de escucharla opinión del menor.

96.- En relación con las epistaxis cuál de los siguientes enunciados es falso:

- A) La mayoría de los sangrados son epistaxis anteriores.
- B) El 90% se localizan en el plexo de Kiesselbach.
- C) El taponamiento se mantiene 48 horas aunque en pacientes anticoagulados se puede extender hasta 3-6 días.
- D) Nunca se debe realizar la cauterización septal con nitrato de plata.

97.- Cuales de los siguientes fármacos no desencadena rinitis medicamentosa:

- A) Vasoconstrictores tópicos nasales.
- B) AINES.
- C) IECAs.
- D) Atorvastatina.

98.- Ante un cuadro febril en niños, cual de la siguientes afirmaciones es falsa:

- A) El lactante menor de 1 mes con fiebre debe derivarse al hospital, aunque presente buen estado general y focalidad aparente, dado el alto riesgo de infección bacteriana grave.
- B) Las convulsiones febriles suelen debutar entre los 6 meses y los 5 años de edad. Son benignas, no dejan secuelas, pueden repetirse y desaparecen con la edad.
- C) La sospecha clínica de faringitis estreptocócica debe confirmarse con la positividad del test rápido de antígeno estreptocócico.
- D) Siempre debemos realizar un test de Ag COVID.

99.- 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.

100.- Qué tipo de violencia **NO** se incluye en el Protocolo de actuación frente a la violencia en el trabajo en los centros dependientes del INGESA, aprobado y publicado por Resolución de 26 de marzo de 2018 del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (BOE del 23 de abril).

- A) La ejercida por terceros normalmente usuarios de los servicios a los empleados públicos durante o como consecuencia del ejercicio de sus funciones legítimamente atribuidas.
- B) La violencia que se puede producir entre los propios empleados públicos.
- C) La posible violencia externa que aunque no afecte directamente a la integridad de los empleados públicos, si lo haga sobre las cosas o el patrimonio de la Administración.
- D) La ejercida por terceros normalmente usuarios de los servicios a los empleados públicos, sobre posibles agresiones que se materialicen fuera del lugar de trabajo pero tengan a éste como motivo.

PREGUNTAS DE RESERVA

101.- Actualmente, entre las indicaciones financiadas con cargo al Sistema Nacional de Salud de los inhibidores de la proproteína convertasa subtilisina/kexina tipo 9 (iPCSK9) **NO** se encuentra:

- A) Pacientes con Enfermedad Cardio-Vascular establecida no controlados con la dosis máxima tolerada de estatinas y/o otros fármacos (c-LDL > 100 mg/dL).
- B) Pacientes con hipercolesterolemia familiar heterocigota no controlados intolerantes o alérgicos a las estatinas (c-LDL > 100 mg/dL).
- C) Pacientes con hipercolesterolemia secundaria no controlados (c-LDL > 100 mg/dL) intolerantes o alérgicos a las estatinas.
- D) Pacientes con Enfermedad.

102.- En relación a los procedimientos de movilidad voluntaria, señale qué tipo de profesionales pueden participar en los mismos:

- A) Todos los empleados públicos fijos de la misma categoría y especialidad del Servicio de Salud convocante del mismo.
- B) Los empleados públicos de la misma categoría y especialidad así como de la misma modalidad del resto de los Servicios de Salud.
- C) Solo el personal estatutario fijo de la misma categoría, del Servicio de Salud convocante.
- D) El personal estatutario fijo de la misma categoría y especialidad así como de la misma modalidad, del resto de los Servicios de Salud.

103.- Según la clasificación CEAP (clínica, etiología, anatomía, fisiopatología) de la enfermedad venosa crónica un paciente con presencia de varices tronculares corresponde a un grado:

- A) C2.
- B) C3.
- C) C4a.
- D) C4b.

104.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA respecto a la Ley de dependencia (Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia)?

- A) La dependencia puede proceder de una discapacidad.
- B) El informe de salud constituye el punto de partida en el proceso de valoración.
- C) La Ley establece una serie de prestaciones de atención a las personas con grado de dependencia reconocido.
- D) Una discapacidad comporta siempre una dependencia.

105.- Señale la respuesta falsa sobre la definición del uso racional del medicamento:

- A) Los pacientes deben recibir la medicación adecuada a sus necesidades clínicas.
- B) Las dosis deben corresponder a sus requisitos individuales.
- C) Durante un período de tiempo adecuado.
- D) El coste del tratamiento no forma parte de la definición del uso racional del medicamento.

106.-Cuál de los siguientes no es un criterio epidemiológico de causalidad:

- A) Plausibilidad biológica.
- B) Asociación estadística.
- C) Evidencia experimental.
- D) Relación temporal.

107.- En relación con la vacunación de la mujer embarazada para prevenir la tos ferina en los menores de 3 meses que aún no han iniciado su calendario de vacunación, señale la respuesta correcta.

- A) Se debe de hacer una vacunación completa con tres dosis en el tercer trimestre de embarazo.
- B) Se debe vacunar solo a aquellas mujeres que no hayan completado su vacunación durante la infancia.
- C) Se debe vacunar con una dosis entre la semana 28 y 32 en la primera gestación de una mujer.
- D) Se debe vacunar con una dosis entre la semana 28 y 32 en todas las gestaciones de una mujer.

108.- En un paciente fumador con un test de Fagerström para la dependencia a la nicotina (FTND) mayor a 7 puntos que afronta su primer intento de deshabituación al tabaco y ante de imposibilidad actual de prescribir Veraniclina en España ¿Qué tratamiento se recomienda como primera alternativa?

- A) Citisina.
- B) Terapia sustitutiva de la nicotina (TSN) en parches.
- C) Terapia sustitutiva de la nicotina (TSN) combinada.
- D) Bupropion de liberación prolongada.

109.- ¿Cuál de las siguientes valoraciones ha demostrado ser una medida más sensible a la pérdida de tejido muscular del paciente anciano, especialmente cuando hay una disminución de la actividad física?

- A) Perímetro de la pantorrilla.
- B) Perímetro abdominal.
- C) Perímetro del brazo.
- D) Perímetro torácico.

110.- En relación con la responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas señale la respuesta FALSA:

- A)** El derecho a indemnización de un particular solo se contempla cuando la lesión es consecuencia del funcionamiento anormal de los servicios públicos
- B)** No son indemnizables los daños que se deriven de hechos o circunstancias que no se hubieran podido prever o evitar según el estado de los conocimientos de la ciencia o de la técnica existentes en el momento de la producción de aquellos
- C)** Se denomina daño antijurídico aquel que los interesados no tienen obligación de soportar
- D)** En los casos indemnización por muerte o lesiones corporales se podrá tomar como referencia la valoración incluida en los baremos de la normativa vigente en materia de Seguros obligatorios y de la Seguridad Social

SUPUESTO PRÁCTICO

Un paciente de 45 años previamente sano, con ingesta enólica moderada los fines de semana acude a consulta en su centro de salud por sensación de disnea de esfuerzo progresiva a lo largo de las últimas 4 semanas. Además, refiere que las tres noches previas casi no ha descansado, pues ha necesitado pasarla sentado en el sillón por intolerancia al decúbito debido a aparición de disnea al tumbarse. En la anamnesis dirigida se detecta que nota sensación de plenitud en hemiabdomen derecho, sin otros síntomas reseñables.

1.- Con los datos expuestos hasta ahora, cuál de las siguientes opciones es **VERDADERA**.

- A) El dolor abdominal es siempre un síntoma inespecífico que no permite orientar el diagnóstico.
- B) La congestión hepática puede justificar la sensación de plenitud en el hemiabdomen derecho.
- C) Está indicada la prescripción de una benzodiacepina de acción corta por su efecto hipnótico.
- D) Es necesario el empleo de torniquetes rotatorios en miembros.

Se completa el estudio con una exploración física dirigida. La temperatura es de 36.8°C. La presión arterial 100/70 mmHg con frecuencia cardíaca constante a 91 latidos minuto. La saturación de oxígeno por pulsioximetría es del 94%. La auscultación cardíaca es rítmica, con una frecuencia cardíaca de 91 lpm. Se aprecia elevación de la presión venosa yugular hasta ángulo mandibular con pulso venoso prominente. El latido de la punta se encuentra en 7º espacio intercostal en línea axilar anterior. La auscultación pulmonar evidencia estertores crepitantes el tercio inferior de ambos campos pulmonares.

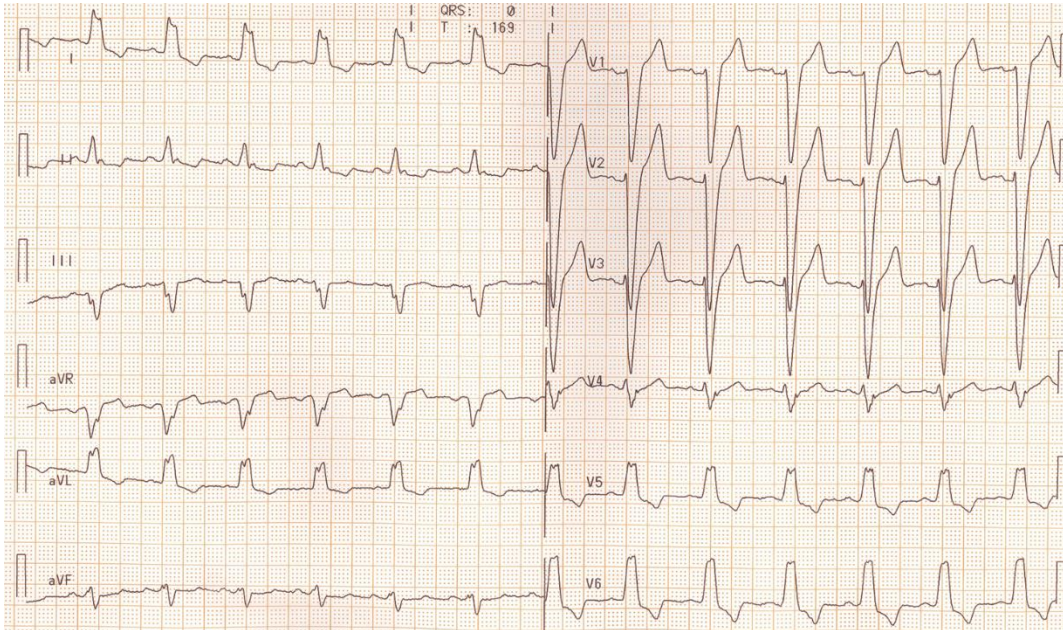
2.- Cuál de las siguientes afirmaciones es **INCORRECTA**:

- A) La entrada en fibrilación auricular puede justificar el cuadro clínico.
- B) La elevación de presión venosa denota una tendencia a la congestión sistémica.
- C) Los crepitantes pueden explicarse por la presencia de edema pulmonar.
- D) El latido de la punta se encuentra desplazado hacia la izquierda y hacia abajo.

3.- Cuál de las siguientes combinaciones de pruebas diagnósticas considera **MÁS APROPIADO** solicitar inicialmente a nuestro paciente con los datos actuales:

- A) Electrocardiograma, radiografía de tórax PA.
- B) Electrocardiograma, prueba de esfuerzo en cinta y coronariografía directa.
- C) Radiografía de tórax y abdomen y analítica sanguínea que incluya troponina cardiospecífica ultrasensible.
- D) Resonancia magnética de corazón y TAC torácico de alta resolución.

Se muestra el resultado del electrocardiograma realizado:



4.- Respecto al mismo señale la afirmación **INCORRECTA**:

- A) Se aprecia ondas P sugerentes de corresponder a un ritmo sinusal.
- B) Existen alteraciones de repolarización con ascenso de ST en cara anterior sugerente de infarto agudo de miocardio.
- C) Existe un bloqueo completo de la rama izquierda del Haz de His.
- D) El eje eléctrico del complejo QRS está en torno a 0° .

5.- Respecto a los hallazgos en la radiografía de tórax en este paciente señale cuál **NO ES ESPERABLE**:

- A) Cardiomegalia.
- B) Infiltrado intersticial de predominio en bases.
- C) Líneas B de Kerley.
- D) Derrame pleural bilateral.

6.- Cuál es la combinación de fármacos que esperaría encontrar en la prescripción de este paciente que es dado de alta con diagnóstico de insuficiencia cardiaca:

- A) 5 fármacos: Diuréticos de asa, betabloqueantes, inhibidor de la enzima convertidora de la angiotensina o agonista de los receptores de angiotensina II o Inhibidores de la neprilisina y antagonistas de los receptores de Angiotensina II (IECA o ARAII o ARNI), dapaglifocina o empaglifocina, antagonista del receptor mineralcorticoide.
- B) 4 fármacos: Diuréticos de asa, betabloqueantes, inhibidor de la enzima convertidora de la angiotensina o agonista de los receptores de angiotensina II o Inhibidores de la neprilisina y antagonistas de los receptores de Angiotensina (IECA o ARAII o ARNI), dapaglifocina o empaglifocina.
- C) 3 fármacos: Diuréticos de asa, betabloqueantes, inhibidor de la enzima convertidora de la angiotensina o agonista de los receptores de angiotensina II o Inhibidores de la neprilisina y antagonistas de los receptores de Angiotensina (IECA o ARAII o ARNI).
- D) 2 fármacos: Diuréticos de asa, betabloqueantes.

- 7.- Respecto al uso de diurético crónico que debe recibir el paciente, es **VERDADERO** que:
- A) Una pauta flexible de diuréticos ajustada por el propio paciente formado, con dosis guiada por el peso diario del mismo, es una medida de gran utilidad.
 - B) Al menos debe recibir siempre una dosis equivalente 40 mg al día de furosemida.
 - C) El diurético de elección en pacientes con insuficiencia cardiaca es la acetazolamida porque previene la alcalosis metabólica.
 - D) El beneficio pronóstico de los diuréticos es el motivo fundamental por el que se prescriben, igual que ocurre con la digoxina.

- 8.-Cuál de las siguientes **NO** es una etiología reconocida del cuadro clínico del paciente:
- A) Miocardiopatía de base genética.
 - B) Miocarditis aguda.
 - C) Alcoholismo.
 - D) Borreliosis de Lyme.

- 9.- Señale la respuesta **INCORRECTA** respecto a la aparición de fibrilación auricular en el paciente descrito
- A) Supone un incremento significativo del riesgo embólico.
 - B) Suele producir un deterioro de la situación clínica del paciente.
 - C) Existe evidencia de que la estrategia precoz de control de ritmo puede ser beneficiosa en el pronóstico del paciente.
 - D) Si aparece fibrilación auricular, debería ser siempre anticoagulado.

- 10.-Cuál de los signos o síntomas siguientes es **MUY SUGERENTE** de afectación del ventrículo derecho:
- A) El soplo de insuficiencia mitral.
 - B) La sensación de plenitud en el hemiabdomen derecho por congestión hepática retrógrada.
 - C) La presencia de taquicardia.
 - D) Los crepitantes pulmonares.

PREGUNTA DE RESERVA

- 11.- Respecto a los datos clínicos de congestión sistémica en pacientes con insuficiencia cardiaca señale la respuesta **FALSA**:
- A) El derrame pleural, cuando aparece, es consecuencia de la congestión sistémica (fallo derecho).
 - B) El edema intersticial con infiltrado radiológico bilateral es consecuencia del fallo izquierdo (congestión pulmonar).
 - C) Las insuficiencias en las válvulas AV (mitral y tricuspídea) son consecuencia de la dilatación del anillo valvular por dilatación de cavidades.
 - D) En situación de insuficiencia cardiaca aguda es habitual la bradicardia sinusal.