



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD



PROCESO SELECTIVO, POR CONCURSO OPOSICIÓN, POR EL SISTEMA GENERAL DE ACCESO LIBRE Y PROMOCIÓN INTERNA PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO

(Resolución de 25 de marzo de 2025).

Categoría: **T.E.C.S.: MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

PROMOCIÓN INTERNA

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 **90** preguntas y **9** 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 99.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.

SEGUNDA PARTE - SUPUESTOS PRÁCTICOS

- Esta prueba consta de 2 supuestos prácticos:
- **SUPUESTO PRÁCTICO 1** consta de 10 preguntas y 1 de reserva y con cuatro respuestas alternativas cada una, siendo sólo una de ellas correcta.
- **SUPUESTO PRÁCTICO 2** consta de 10 preguntas y 1 de reserva y con cuatro respuestas alternativas cada una, siendo sólo una de ellas correcta.
- Las preguntas de cada supuesto práctico 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 11, en ambos casos.
- 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».
- Las preguntas contestadas erróneamente restarán un cuarto del valor asignado a la respuesta correcta.
- 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

APERTURA

- 1.- En los estadios del proceso de cambio de una conducta definido por Prochaska y Di Clemente en 1991 ¿Cuál de las siguientes definiciones corresponde con la fase de contemplación?
- A) El paciente plantea una fecha y un plan para cambiar.
 - B) El paciente no tiene intención de cambiar.
 - C) El paciente mantiene la nueva conducta más de seis meses.
 - D) El paciente piensa en cambiar en los próximos seis meses.
- 2.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta respecto a la sarna?
- A) Es típico al observar las lesiones con el dermatoscopio el llamado “signo del ala delta”.
 - B) Las lesiones elementales evolucionan de pápula a vesícula y a costra.
 - C) Se recomienda tratamiento tópico con permetrina 5 días seguidos.
 - D) Todas las anteriores son correctas.
- 3.- ¿Cuál de los cuatro factores que a continuación se señalan categorizan a una persona de riesgo cardiovascular alto?
- A) Paciente con ERC con TFG 30-59 ml/min/1,73 m².
 - B) Paciente con ERC con TFG < 30 ml/min/1,73 m².
 - C) Paciente de edad < 50 años con DM tipo 2 de menos de 10 años desde el diagnóstico sin otros factores de riesgo CV.
 - D) Paciente con Síndrome coronario agudo tipo angina inestable documentada.
- 4.- Un paciente acude a un centro de salud por dolor torácico. Es valorado por el médico de familia, quien realiza anamnesis, exploración y ECG, sin hallazgos patológicos. El paciente es dado de alta con diagnóstico de dolor muscular. Doce horas después sufre un infarto agudo de miocardio con secuelas. Posteriormente reclama una indemnización a la Administración sanitaria por los daños sufridos.
- Según la normativa estatal sobre responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas, para que exista responsabilidad patrimonial en este caso debe acreditarse (indique la verdadera):
- A) Que el daño sea consecuencia exclusiva de la evolución natural de la enfermedad.
 - B) Que exista un daño efectivo, evaluable económicamente, individualizado y que el funcionamiento del servicio público sea la causa directa del daño.
 - C) Que el profesional haya actuado con intención dolosa.
 - D) Que el paciente haya firmado un consentimiento informado.
- 5.- Sobre el método BI-RADS para estandarizar el informe radiológico de las mamografías, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta?
- A) BI-RADS 3: Alteraciones probablemente benignas. Se aconseja seguimiento radiológico más estrecho.
 - B) BI-RADS 2: Estudio normal.
 - C) BI-RADS 1: Hallazgos no concluyentes debido a una lectura incompleta.
 - D) BI-RADS 5: Malignidad confirmada.
- 6.- Según la Guía ESC/EAS sobre tratamiento de las dislipemias de 2019 y la última de 2025, ¿qué objetivo terapéutico de LDL-Colesterol se debe perseguir en pacientes de riesgo cardiovascular muy alto?
- A) LDL-C < 70 mg/dL y reducción \geq 50% desde el basal.
 - B) LDL-C < 100 mg/dL.
 - C) LDL-C < 55 mg/dL y reducción \geq 50% desde el basal.
 - D) LDL-C < 116.
- 7.- Constituye un criterio de derivación urgente en un paciente con infección por SARS-CoV-2 atendido en Atención Primaria:
- A) Anosmia aislada.
 - B) Fiebre inferior a 38 °C.
 - C) Disnea y saturación de oxígeno \leq 92 % en reposo.
 - D) Tos seca autolimitada.

- 8.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta con respecto al hipotiroidismo subclínico?
- A) Se define por que la TSH esta elevada y la T4 normal, con función tiroidea previa estable.
 - B) En caso de tratamiento se recomienda administrar la levotiroxina justo después del desayuno.
 - C) En ningún supuesto se trata con terapia sustitutiva.
 - D) Se debe tratar cuando las concentraciones de TSH son > 7 mUI/L siempre que esté asintomático.
- 9.- En un paciente que sufre una parada cardiorrespiratoria en el centro de salud, la prioridad inicial es:
- A) Intubación orotraqueal inmediata.
 - B) Administración precoz de adrenalina.
 - C) Inicio inmediato de compresiones torácicas.
 - D) Canalización de vía venosa central.
- 10.- ¿Cuál de los siguientes grupos **NO** se considera subsidiario de ser vacunado contra el Herpes Zoster a partir de los 18 años?
- A) Trasplante de órgano sólido.
 - B) Antecedentes de haber tenido un episodio de Herpes Zoster.
 - C) Tratamiento con fármacos anti-JAK.
 - D) Trasplante de progenitores hematopoyéticos.
- 11.- ¿Cuál de los siguientes tipos histológicos de cáncer renal es el más prevalente de todos los tumores malignos renales?
- A) Carcinoma papilar.
 - B) Carcinoma cromóforo.
 - C) Carcinomas renales definidos molecularmente.
 - D) Carcinoma de células claras.
- 12.- El índice de Pearl (IP) de uno de estos cuatro métodos anticonceptivos utilizados como “uso habitual” es erróneo, señale cuál es:
- A) Coitus interruptus: 27.
 - B) Anticoncepción oral combinada: 2,18.
 - C) Preservativo masculino: 15.
 - D) Implante de progestágenos: 2,3.
- 13.- ¿Cuál de las siguientes enfermedades **NO** es causa de hipertensión secundaria?
- A) Aldosteronismo primario.
 - B) Enfermedad de Addison.
 - C) Síndrome de Apnea-hipopnea del sueño.
 - D) Hipertensión renovascular.
- 14.- ¿Qué estrategia de prevención secundaria mediante campañas de cribado poblacional **NO** ha disminuido de forma clara y significativa la mortalidad a causa del cáncer?
- A) Cribado de Cáncer de pulmón.
 - B) Cribado de Cáncer de mama.
 - C) Cribado de Cáncer de cuello uterino.
 - D) Cribado de Cáncer de colon.
- 15.- Ante un paciente con cuadro de ansiedad, ¿cuál de las siguientes opciones **NO** es correcta?
- A) Recomendar tratamiento psicoterapéutico ante cualquier tipo de ansiedad.
 - B) Si es necesario utilizar benzodiazepinas, hacerlo durante un tiempo limitado (de 2 a 12 semanas aproximadamente) sólo para inicio y tratamiento agudo de los síntomas.
 - C) Utilizar un neuroléptico como primera opción de tratamiento.
 - D) Derivar a atención especializada si se precisa.

16.- En la alimentación del lactante, es correcto recomendar:

- A) Introducción precoz de sólidos antes de los 4 meses.
- B) Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses.
- C) Sustitución sistemática por fórmula artificial.
- D) Retrasar alimentos alergénicos más allá del año.

17.- La coordinación sociosanitaria debe garantizar, entre otros, los siguientes principios fundamentales:

- A) Atención especializada hospitalaria, eficiencia económica, continuidad asistencial y control del gasto.
- B) Atención integral e interdisciplinar, atención global, complementariedad intersectorial y calidad relacional.
- C) Atención primaria como eje exclusivo del sistema, autonomía profesional, equidad territorial y sostenibilidad financiera.
- D) Atención centrada en el diagnóstico, derivación jerarquizada y control institucional de los recursos.

18.- En relación con la gestión y control de los procesos de Incapacidad Temporal, indique la respuesta verdadera:

- A) Se podrá emitir el parte de baja y el parte de alta en el mismo acto médico en los procesos de duración estimada inferior a cinco días laborables.
- B) Cuando los inspectores médicos del Instituto Nacional de la Seguridad Social o del Instituto Social de la Marina emitan el parte médico de alta, únicamente serán ellos los competentes para expedir en los ciento ochenta días naturales siguientes, una nueva baja médica por cualquier patología.
- C) El procedimiento administrativo de determinación de la contingencia se podrá iniciar, únicamente, por propia iniciativa del Instituto Nacional de la Seguridad Social, por petición motivada del servicio público de salud, o a instancia del trabajador o de su representante legal.
- D) En las contingencias profesionales, cuando las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social y empresas colaboradora hayan emitido alta médica con anterioridad al agotamiento del plazo de doce meses de duración, la persona interesada podrá instar la revisión del mismo en el plazo de los diez días hábiles siguientes al de su notificación.

19.- ¿Cuál de las siguientes enfermedades **NO** se considera un factor de riesgo de cáncer de colon?

- A) Enfermedad inflamatoria intestinal.
- B) Síndrome de intestino irritable.
- C) Síndrome de Lynch.
- D) Poliposis adenomatosa familiar.

20.- Señale la respuesta correcta en relación con los criterios diagnósticos de EPOC mediante espirometría:

- A) Espirometría postbroncodilatación con cociente FEV1/FVC menor de 0,7 y test broncodilatador negativo.
- B) Espirometría prebroncodilatación con cociente FEV1/FVC menor de 0,7 y test broncodilatador negativo.
- C) Espirometría postbroncodilatación con cociente FEV1/FVC menor de 0,8 y test broncodilatador negativo.
- D) Espirometría prebroncodilatación con cociente FEV1/FVC menor de 0,8 y test broncodilatador negativo.

21.- Seleccione la respuesta correcta:

- A)** Eficiencia: Coste por año de vida ajustado por calidad de un programa de cribado implantado en condiciones reales en el Sistema Nacional de Salud.
- B)** Efectividad: Resultados de un tratamiento obtenidos en un ensayo clínico aleatorizado con condiciones estrictamente controladas.
- C)** Eficiencia: Reducción de eventos cardiovasculares conseguida con un nuevo fármaco, sin considerar su coste.
- D)** Eficacia: Control de la HbA1c obtenido en pacientes diabéticos atendidos en consultas habituales de Atención Primaria.

22.- Respecto al cribado poblacional del cáncer colorrectal en España, señale la afirmación correcta:

- A)** El cribado se dirige a población de riesgo medio, hombres y mujeres entre 50 y 69 años, mediante test de sangre oculta en heces cada 2 años.
- B)** La colonoscopia no está indicada con solo un resultado positivo en la prueba de sangre oculta en heces, se precisa otro de confirmación.
- C)** El programa de cribado está incluido en la Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud desde 2024.
- D)** El cribado poblacional se recomienda actualmente hasta los 80 años en todas las comunidades autónomas.

23.- Respecto al diagnóstico y manejo de los nódulos tiroideos según las guías actuales, señale la afirmación correcta:

- A)** La palpación del tiroides es la técnica de elección para la evaluación inicial y estratificación del riesgo de malignidad en los nódulos tiroideos.
- B)** El sistema EU-TIRADS permite categorizar los nódulos según características ecográficas y orientar la indicación de punción aspirativa con aguja fina (PAAF).
- C)** Todo nódulo tiroideo >5 mm debe ser sometido a PAAF para descartar malignidad.
- D)** La clasificación citológica Bethesda no se utiliza para estimar el riesgo de malignidad y guiar la conducta tras la PAAF.

24.- Respecto al cribado y manejo del deterioro cognitivo en Atención Primaria, señale la afirmación correcta:

- A)** Se recomienda el cribado sistemático del deterioro cognitivo en población mayor de 65 años asintomática.
- B)** Las herramientas más utilizadas en Atención Primaria incluyen el Mini- Mental State Examination (MMSE), el Test del Reloj, el Fototest y el Montreal Cognitive Assessment (MoCA).
- C)** El deterioro cognitivo leve implica pérdida funcional significativa en las actividades básicas de la vida diaria.
- D)** Factores como la hipertensión, diabetes mellitus y sedentarismo no aumentan el riesgo de deterioro cognitivo.

25.- En Atención Primaria, ante un paciente asintomático con hipertransaminemia leve persistente, la actuación inicial más adecuada es:

- A)** Solicitar biopsia hepática.
- B)** Iniciar tratamiento hepatoprotector empírico.
- C)** Confirmar la alteración, revisar fármacos y hábitos, y ampliar estudio básico.
- D)** Derivar de forma urgente a Digestivo.

26.- Respecto al uso de las tablas SCORE2 y SCORE2-OP para la estimación del riesgo cardiovascular en Europa, señale la afirmación correcta:

- A)** SCORE2 estima el riesgo a 10 años de eventos cardiovasculares fatales y no fatales en población aparentemente sana entre 30 y 64 años.
- B)** SCORE2-OP está diseñado para personas de 65 a 89 años sin enfermedad cardiovascular establecida.
- C)** Las tablas SCORE2 sustituyen al SCORE clásico, que solo estimaba la mortalidad cardiovascular.
- D)** El SCORE2 se aplica también en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y enfermedad renal crónica para calcular su riesgo.

27.- Según la modificación introducida por el Real Decreto 1060/2022 por la que se modifica el Real Decreto 625/2014, en los procesos de incapacidad temporal con duración estimada entre cinco y treinta días naturales, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?

- A)** El parte de confirmación deberá emitirse necesariamente a los tres días naturales de la baja inicial.
- B)** En el parte de baja se consignará la fecha de la revisión médica prevista, que no podrá exceder de siete días naturales desde la fecha de la baja.
- C)** El parte de alta solo podrá emitirse tras la emisión de, al menos, un parte de confirmación.
- D)** Los partes de confirmación sucesivos deberán emitirse con una diferencia máxima de treinta días naturales entre sí.

28.- Respecto al uso de anticoagulantes orales en la prevención del ictus en pacientes con fibrilación auricular no valvular, señale la afirmación correcta:

- A)** Los anticoagulantes orales de acción directa (ACOD) son preferidos frente a los antagonistas de la vitamina K (AVK) en la mayoría de los pacientes, según las guías actuales.
- B)** Los AVK no requieren monitorización periódica del INR para ajustar la dosis y mantener el rango terapéutico.
- C)** Los ACOD requieren monitorización rutinaria del INR y presentan mayor riesgo de hemorragia intracraneal que los AVK.
- D)** Los ACOD están indicados únicamente en pacientes con fibrilación auricular valvular y prótesis mecánicas.

29.- Respecto a los métodos anticonceptivos en la mujer según las recomendaciones actuales, señale la afirmación correcta:

- A)** Los anticonceptivos hormonales combinados (píldora, parche, anillo) están indicados en mujeres con antecedentes de tromboembolismo venoso.
- B)** El dispositivo intrauterino (DIU) de cobre es un método no hormonal, eficaz y reversible, que puede utilizarse en mujeres nulíparas.
- C)** La anticoncepción de urgencia con levonorgestrel es eficaz solo si se administra dentro de las 24 horas posteriores a la relación sin protección.
- D)** Los métodos naturales (calendario, temperatura basal) presentan una eficacia similar a la de los anticonceptivos hormonales si se aplican correctamente.

30.- Un paciente consulta por ictericia de inicio brusco, coluria y acolia, sin dolor abdominal significativo. El diagnóstico más probable es:

- A)** Hepatitis aguda.
- B)** Cirrosis hepática descompensada.
- C)** Pancreatitis crónica.
- D)** Litiasis renal.

31.- Señale la afirmación correcta:

- A)** El análisis coste-efectividad valora los resultados exclusivamente en unidades monetarias para permitir la comparación directa con los costes.
- B)** El análisis coste-beneficio permite comparar alternativas sanitarias utilizando únicamente unidades clínicas de resultado como años de vida ganados.
- C)** El análisis coste-utilidad se diferencia del análisis coste-efectividad en que valora los resultados en unidades físicas simples como casos detectados o mmHg de presión arterial.
- D)** El análisis coste-utilidad utiliza los años de vida ajustados por calidad como unidad de resultado, integrando cantidad y calidad de vida en una única medida.

32.- En un cuadro confusional agudo en el anciano atendido en Atención Primaria, la causa más frecuente es:

- A)** Demencia primaria.
- B)** Trastorno depresivo.
- C)** Enfermedad infecciosa o metabólica subyacente.
- D)** Enfermedad de Parkinson.

33.- En la evaluación inicial de la función renal en Atención Primaria, el parámetro más útil es:

- A)** Urea aislada.
- B)** Creatinina sérica sin estimación adicional.
- C)** Filtrado glomerular estimado.
- D)** Densidad urinaria.

34.- En una infección urinaria no complicada en mujer joven, el tratamiento empírico de primera línea en Atención Primaria es:

- A)** Ciprofloxacino.
- B)** Amoxicilina-clavulánico.
- C)** Fosfomicina trometamol.
- D)** Ceftriaxona intramuscular.

35.- Según la Cartera de Servicios Comunes de Atención Primaria del Sistema Nacional de Salud, señale la afirmación correcta en relación con el papel de la Atención Primaria en el sistema sanitario:

- A)** La Atención Primaria actúa como nivel asistencial básico, pero no tiene funciones específicas de regulación del acceso a otros niveles asistenciales.
- B)** La Atención Primaria garantiza la continuidad asistencial exclusivamente dentro de su propio ámbito, quedando la coordinación con otros niveles fuera de su responsabilidad funcional.
- C)** La Atención Primaria centra su actuación en la atención clínica individual, mientras que las actividades de promoción, prevención y atención comunitaria corresponden prioritariamente a los servicios de salud pública.
- D)** La Atención Primaria constituye el nivel asistencial que integra funciones asistenciales, preventivas, rehabilitadoras y de promoción de la salud, actuando además como eje de la continuidad asistencial y de la coordinación entre niveles y con otros servicios.

36.- En relación con el genograma como instrumento de trabajo en Atención Familiar, señale la afirmación correcta:

- A)** El genograma es un registro exclusivamente demográfico que no permite analizar relaciones familiares ni aspectos psicosociales.
- B)** El genograma representa únicamente la estructura actual de la familia, sin incluir información evolutiva ni histórica.
- C)** El genograma es una herramienta gráfica que integra información estructural y relacional de al menos tres generaciones, facilitando una visión sistémica y el abordaje biomédico y psicosocial del paciente.
- D)** El genograma solo es útil para identificar miembros de la familia que acuden habitualmente a consulta.

- 37.- ¿Cuál de los siguientes criterios desaconseja el uso de los fármacos iSGLT2 en el tratamiento de la diabetes tipo II?
- A) Riesgo cardiovascular alto o muy alto.
 - B) Pacientes con úlceras en los pies, amputación previa o riesgo de amputación.
 - C) Insuficiencia cardiaca.
 - D) Enfermedad renal crónica leve.
- 38.- En una faringoamigdalitis aguda con criterios clínicos sugestivos de etiología bacteriana, el antibiótico de primera elección es:
- A) Azitromicina.
 - B) Amoxicilina.
 - C) Amoxicilina-clavulánico.
 - D) Levofloxacino.
- 39.- ¿Qué significa que la Atención Familiar y Comunitaria se orienta a la salud de la comunidad?
- A) Que se dirige preferentemente a los grupos de población más vulnerables, priorizando sus necesidades frente al resto de habitantes de la comunidad.
 - B) Que conoce a la comunidad únicamente a través de los datos epidemiológicos y de utilización de servicios, sin necesidad de participar en su vida comunitaria.
 - C) Que promueve la participación de los organismos e instituciones comunitarias, pero no la implicación directa de los ciudadanos en las actividades de salud.
 - D) Que aborda todas las necesidades de la comunidad utilizando sus recursos, según un análisis de prioridades, mediante acciones dirigidas a personas, familias, grupos específicos y al entorno en el que viven.
- 40.- En la evaluación inicial del deterioro cognitivo en Atención Primaria, es correcto:
- A) Realizar pruebas neuropsicológicas complejas de inicio.
 - B) Utilizar test breves validados y valorar el contexto funcional.
 - C) Diagnosticar demencia en la primera consulta.
 - D) Derivar todos los casos de sospecha de forma urgente.
- 41.- ¿Cuál de las siguientes escalas se utiliza, entre otras, en Atención Primaria para la valoración de la esfera cognitiva en el anciano?
- A) Índice de KATZ.
 - B) Test SPMSQ de Pfeiffer.
 - C) Escala de Lawton y Brody.
 - D) Escala de Tinneti.
- 42.- ¿Cuál de las siguientes **NO** es actualmente una de las enfermedades crónicas más frecuentes en España?
- A) Artrosis.
 - B) Hipertensión.
 - C) Diabetes.
 - D) Infección urinaria.
- 43.- Respecto a la urgencia hipertensiva, señale la afirmación correcta:
- A) Se define como una elevación marcada de la presión arterial con evidencia de daño agudo a órgano diana.
 - B) El manejo inicial incluye reposo, repetición de la medición y ajuste del tratamiento antihipertensivo oral si procede.
 - C) Está indicada la reducción rápida de la presión arterial mediante fármacos sublinguales como nifedipino o captopril.
 - D) Se recomienda un descenso gradual de la presión arterial, aproximadamente un 25 % en 6-12 horas.

- 44.- ¿Cuál de los siguientes fármacos aprobados en España para el tratamiento de la obesidad ha pasado a considerarse una opción de tratamiento secundario?
- A) Orlistat.
 - B) Liraglutida.
 - C) Semaglutida.
 - D) Tirzepatida.
- 45.- En la desfibrilación de una fibrilación ventricular con desfibrilador bifásico, la energía inicial recomendada es:
- A) 50 J.
 - B) 100 J.
 - C) 150–200 J.
 - D) 360 J.
- 46.- En relación con los mecanismos de participación comunitaria en los programas de salud comunitaria desarrollados desde Atención Primaria, señale la afirmación correcta:
- A) Los consejos de salud han demostrado ser, de forma generalizada, un mecanismo eficaz y estable de participación comunitaria gracias a su composición representativa y a la claridad de sus funciones.
 - B) Las comisiones comunitarias de salud se caracterizan por una participación homogénea y constante de todos los profesionales del centro de salud a lo largo del proceso.
 - C) El trabajo con redes sociales comunitarias implica identificar nodos, relaciones y flujos, y permite intervenir tanto activando redes existentes como favoreciendo la creación de nuevas conexiones para mejorar la salud individual y colectiva.
 - D) Los grupos de apoyo constituyen principalmente un mecanismo de participación social orientado a la toma de decisiones comunitarias.
- 47.- En la anestesia local para procedimientos de cirugía menor, es correcto afirmar que:
- A) Está contraindicada en Atención Primaria.
 - B) No requiere medidas de asepsia.
 - C) Debe respetarse la dosis máxima del anestésico.
 - D) Solo se utiliza lidocaína con adrenalina en cualquier zona.
- 48.- Respecto al diagnóstico y manejo de la obesidad según las guías actuales, señale la afirmación correcta:
- A) El índice de masa corporal (IMC) $>20 \text{ kg/m}^2$ sigue siendo el criterio principal para diagnosticar obesidad en adultos.
 - B) El perímetro de cintura es útil para identificar riesgo cardiometabólico, especialmente en personas con IMC $<25 \text{ kg/m}^2$.
 - C) El tratamiento debe ser multidisciplinar y considerar factores biológicos, psicológicos y sociales.
 - D) El IMC es suficiente para evaluar la gravedad y las complicaciones asociadas a la obesidad.
- 49.- ¿Cuál **NO** es una estrategia de prevención primaria para el Cáncer Pleuropulmonar?
- A) Realizar pruebas de Radón en el hogar.
 - B) Implementar programas de cesación tabáquica accesibles y coordinados.
 - C) Concienciar a los pacientes sobre la necesidad de fomentar entornos libres de humo.
 - D) Identificar el cáncer de pulmón en sus etapas iniciales, cuando las opciones terapéuticas son más efectivas y el paciente puede tener un pronóstico más favorable.

50.- Según las recomendaciones actuales en España sobre vacunación en adultos, señale cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:

- A) La vacuna frente a la gripe se recomienda anualmente a todas las personas mayores de 50 años y a grupos de riesgo.
- B) La vacunación frente a herpes zóster no se recomienda a partir de los 65 años, especialmente en personas con factores de riesgo.
- C) La vacuna frente a neumococo está indicada en adultos con enfermedades crónicas y en mayores de 65 años.
- D) La vacuna frente a tétanos y difteria (Td) no requiere dosis de recuerdo en la edad adulta si se completó la pauta infantil.

51.- ¿Cuál de las siguientes lesiones elementales de la piel **NO** se considera primaria?

- A) Úlcera.
- B) Vesícula.
- C) Pústula.
- D) Pápula.

52.- Respecto al manejo de la dislipemia en prevención cardiovascular según las guías actuales, señale la afirmación correcta:

- A) En prevención secundaria, el objetivo de colesterol LDL es <70 mg/dL y una reducción >30 % respecto al basal.
- B) En pacientes de muy alto riesgo que no alcanzan objetivos con estatinas a dosis máximas toleradas, se recomienda añadir ezetimiba y, si persiste el incumplimiento, un inhibidor de PCSK9.
- C) La lipoproteína(a) debe repetirse anualmente para estratificar el riesgo cardiovascular.
- D) En prevención primaria, el objetivo de colesterol LDL es <130 mg/dL en todos los pacientes independientemente del riesgo calculado.

53.- En la prevención primaria del ictus desde Atención Primaria, la medida con mayor impacto poblacional es:

- A) Tratamiento sistemático con antiagregantes.
- B) Control de los factores de riesgo cardiovascular.
- C) Realización de pruebas de imagen periódicas.
- D) Derivación preventiva a Neurología.

54.- En un paciente con glaucoma crónico, la actuación principal desde Atención Primaria es:

- A) Ajustar el tratamiento hipotensor ocular.
- B) Realizar cirugía filtrante precoz.
- C) Favorecer la adherencia al tratamiento y seguimiento oftalmológico.
- D) Suspender el tratamiento en ausencia de síntomas.

55.- De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, en el caso de que un usuario del sistema público de salud considere que se le ha ocasionado un daño de carácter físico o psíquico, y desee solicitar el inicio de un procedimiento de responsabilidad patrimonial para solicitar una indemnización económica, ¿de qué plazo dispone para ello?

- A) El plazo para solicitar el inicio de un procedimiento de responsabilidad patrimonial está abierto de manera indefinida.
- B) 6 meses desde la curación o la determinación del alcance de las secuelas.
- C) 1 año desde la curación o la determinación del alcance de las secuelas.
- D) 5 años desde la curación o la determinación del alcance de las secuelas.

- 56.-** Respecto a las complicaciones crónicas de la diabetes mellitus, señale la afirmación correcta:
- A) Las complicaciones macrovasculares incluyen retinopatía, nefropatía y neuropatía diabética.
 - B) Las complicaciones microvasculares se relacionan con aterosclerosis y afectan principalmente corazón, cerebro y arterias periféricas.
 - C) El control estricto de la glucemia puede revertir las complicaciones microvasculares ya establecidas.
 - D) La presencia de una complicación microvascular aumenta el riesgo de presentar otras complicaciones microvasculares.
- 57.-** En un paciente con anemia ferropénica, el parámetro más específico para confirmar el diagnóstico es:
- A) Hemoglobina corpuscular media.
 - B) Volumen corpuscular medio.
 - C) Ferritina sérica.
 - D) Saturación de transferrina.
- 58.-** Ante una herida simple limpia atendida en Atención Primaria, la medida inicial más adecuada es:
- A) Prescripción sistemática de antibióticos.
 - B) Limpieza exhaustiva con suero fisiológico.
 - C) Cierre inmediato sin limpieza previa.
 - D) Profilaxis antitetánica en todos los casos.
- 59.-** En relación con el estudio de la función familiar en Atención Primaria, señale la afirmación correcta:
- A) La función familiar puede evaluarse mediante instrumentos que permiten clasificar de forma absoluta a todas las familias como funcionales o disfuncionales.
 - B) La evaluación de la función familiar en AP tiene como objetivo principal establecer un diagnóstico psiquiátrico familiar.
 - C) El cuestionario Apgar familiar es un instrumento autoadministrado de cinco preguntas, que permite una valoración rápida de la función familiar mediante una escala de puntuación de 0 a 10.
 - D) En el cuestionario Apgar familiar, puntuaciones entre 4 y 6 indican disfunción familiar leve.
- 60.-** En un paciente con neumonía adquirida en la comunidad y con antecedentes personales de asma sin criterios de ingreso hospitalario, ¿qué tratamiento empírico se recomienda?
- A) Amoxicilina oral 500 mg cada 8 horas mínimo 5 días.
 - B) Amoxicilina oral 1000 mg 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.
- 61.-** Con relación a la maniobra de JOBE ¿La lesión de qué tendón o músculo evalúa?
- A) Supraespinoso.
 - B) Infrasespinoso.
 - C) Subescapular.
 - D) Bicipital.
- 62.-** Respecto a las recomendaciones actuales sobre consumo de alcohol y salud, señale la afirmación correcta:
- A) No existe un nivel seguro de consumo de alcohol; cualquier cantidad puede aumentar el riesgo de enfermedad.
 - B) El cribado y la intervención breve en Atención Primaria no son estrategias efectivas para reducir el consumo de riesgo.
 - C) El consumo moderado de alcohol se considera beneficioso para la salud cardiovascular en adultos.
 - D) El consumo moderado de alcohol no está relacionado con otros problemas de salud.

- 63.- En un contacto estrecho de un caso de meningitis meningocócica, la medida preventiva indicada desde Atención Primaria es:
- A) Observación clínica sin tratamiento.
 - B) Vacunación diferida a los 30 días.
 - C) Profilaxis antibiótica precoz según protocolo.
 - D) Aislamiento domiciliario sin otras medidas.
- 64.- En la detección de violencia de género en Atención Primaria, es correcto:
- A) Esperar a la demanda explícita de la mujer.
 - B) Realizar preguntas exploratorias en un entorno seguro.
 - C) Notificar sin consentimiento en todos los casos.
 - D) Limitar la actuación al tratamiento físico.
- 65.- En un paciente de 43 años con síntomas de dispepsia y con test del aliento positivo para helicobacter pylori, ¿qué tratamiento erradicador indicarías sabiendo que es alérgico a betalactámicos?
- A) Amoxicilina 1 gr + Claritromicina 500 mg + Metronidazol 500 mg + Omeprazol 20 mg cada 12 horas por 14 días.
 - B) Claritromicina 500 mg + Metronidazol 500 mg + Omeprazol 20 mg cada 12 horas por 10 días.
 - C) Levofloxacino 500 mg + Claritromicina 500 mg + Bismuto 240 mg + Omeprazol 20 mg cada 12 horas por 10 días.
 - D) Cápsula única con 140 mg de subcitrate de bismuto, 125 mg de metronidazol y 125 mg de clorhidrato de tetraciclina cada 6 horas y Omeprazol 20 mg cada 12 horas por 10 días.
- 66.- En una mordedura de animal con riesgo de rabia, la actuación correcta desde Atención Primaria incluye:
- A) Observación sin notificación.
 - B) Limpieza de la herida y valoración de profilaxis antirrábica.
 - C) Cierre primario inmediato de la herida.
 - D) Evitar la profilaxis antibiótica siempre.
- 67.- Según la clasificación CEAP de la enfermedad venosa crónica un paciente con presencia de varices tronculares corresponde a un grado:
- A) C2.
 - B) C3.
 - C) C4a.
 - D) C4b.
- 68.- ¿Cuál de las siguientes recomendaciones para evitar úlceras por presión en pacientes inmovilizados **NO** es cierta?
- A) Permanecer encamado el menor tiempo posible.
 - B) Cambios posturales cada 6 horas, para cambiar los puntos de apoyo.
 - C) Mantener una estricta higiene corporal e hidratar bien la piel con cremas o aceites.
 - D) Utilizar colchones de aire, entre otras medidas, para reducir la presión sobre las zonas del cuerpo con mayor riesgo de ulceración.
- 69.- Para realizar cirugía menor en Atención Primaria, es imprescindible disponer de:
- A) Quirófano hospitalario completo.
 - B) Infraestructura básica, material estéril y personal formado.
 - C) Anestesia general.
 - D) Derivación obligatoria a cirugía especializada.

- 70.-** En relación con la prevención de la tuberculosis en contactos, es correcto afirmar que:
- A)** No es necesaria actuación si el contacto está asintomático.
 - B)** La quimioprofilaxis solo se indica tras enfermedad activa.
 - C)** El estudio de contactos es una función clave de Atención Primaria.
 - D)** La vacuna BCG se administra sistemáticamente a adultos.
- 71.-** Ante un paciente con cólico renal sin criterios de gravedad, la actuación inicial en Atención Primaria es:
- A)** Derivación urgente a Urología.
 - B)** Analgesia adecuada y seguimiento clínico.
 - C)** Inicio de antibioterapia empírica.
 - D)** Realización inmediata de TC abdominal.
- 72.-** Ante un paciente con cefalea de inicio reciente, es un signo de alarma que obliga a derivación urgente:
- A)** Cefalea tensional conocida de años de evolución.
 - B)** Cefalea asociada a estrés laboral.
 - C)** Cefalea brusca e intensa, descrita como “en trueno”.
 - D)** Cefalea que mejora con analgésicos habituales.
- 73.-** En la anemia ferropénica del adulto, la causa más frecuente que debe descartarse es:
- A)** Déficit nutricional aislado.
 - B)** Enfermedad renal crónica.
 - C)** Sangrado digestivo crónico.
 - D)** Hemólisis.
- 74.-** En la evaluación inicial del paciente con epistaxis atendido en Atención Primaria, la primera medida terapéutica es:
- A)** Compresión digital de las alas nasales con el paciente incorporado.
 - B)** Taponamiento nasal posterior inmediato.
 - C)** Administración sistemática de antibióticos.
 - D)** Derivación urgente a ORL en todos los casos.
- 75.-** 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.
- 76.-** En el diagnóstico diferencial del ojo rojo, un dato sugestivo de patología grave es:
- A)** Prurito ocular bilateral.
 - B)** Secreción mucosa leve.
 - C)** Dolor ocular intenso con disminución de agudeza visual.
 - D)** Antecedente de alergia estacional.
- 77.-** Respecto de la herramienta FRAX de la OMS, indique la afirmación correcta:
- A)** Es una herramienta de diagnóstico de osteoporosis.
 - B)** Evalúa el riesgo de padecer alguna de las 4 principales fracturas osteoporóticas dentro de los siguientes 5 años.
 - C)** Incluye dentro de las variables de cálculo el déficit de vitamina D.
 - D)** Incluye dentro de las variables de cálculo el tabaquismo activo.

- 78.- 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.
- 79.- En una faringoamigdalitis aguda en el adulto, es indicativo de origen bacteriano:
- A) Tos y rinorrea asociadas.
 - B) Exudado amigdalal con fiebre y adenopatías cervicales dolorosas.
 - C) Inicio progresivo y afebril.
 - D) Disfonía predominante.
- 80.- En un paciente con diagnóstico de insuficiencia cardíaca y que presenta una fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) del 45% ¿Qué fenotipo tiene para definir su abordaje terapéutico?
- A) Insuficiencia cardíaca con FEVI reducida.
 - B) Insuficiencia cardíaca con FEVI preservada o conservada.
 - C) Insuficiencia cardíaca con FEVI ligeramente reducida.
 - D) No tendría insuficiencia cardíaca.
- 81.- Ante una otalgia aguda en un niño, el diagnóstico más frecuente en Atención Primaria es:
- A) Otitis externa maligna.
 - B) Otosclerosis.
 - C) Neurinoma del acústico.
 - D) Otitis media aguda.
- 82.- ¿Qué región anatómica evalúa la maniobra de Fabere o test de Patrick?
- A) Hombro.
 - B) Tobillo.
 - C) Rodilla.
 - D) Cadera.
- 83.- En pacientes con fibrilación auricular permanente en que caso **NO** indicaría tratamiento antitrombótico:
- A) Con un valor en la escala de CHA2DS2-VASc: 0 puntos los varones, 0 punto las mujeres.
 - B) Con un valor en la escala de CHA2DS2-VASc: 1 puntos los varones, 0 punto las mujeres.
 - C) Con un valor en la escala de CHA2DS2-VASc: 1 punto los varones, 1 punto las mujeres.
 - D) Con un valor en la escala de CHA2DS2-VASc: 0 puntos los varones, 1 punto las mujeres.
- 84.- Una actividad preventiva clave en el adolescente desde Atención Primaria es:
- A) Realizar cribados indiscriminados.
 - B) Educación en hábitos y estilos de vida saludables.
 - C) Derivación sistemática a especializada.
 - D) Evitar el abordaje de salud mental.
- 85.- En el resultado de una densitometría ósea se obtiene un T-Score de -2,1 ¿Qué interpretación se obtiene con ese valor?
- A) Osteoporosis leve.
 - B) Normalidad.
 - C) Osteoporosis grave o establecida.
 - D) Osteopenia.

- 86.-** 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.
- 87.-** En la detección de hipoacusia en Atención Primaria, es correcto:
- A) Esperar a que el paciente refiera el síntoma.
 - B) Realizar cribado oportunista en población de riesgo.
 - C) Utilizar exclusivamente pruebas audiométricas complejas.
 - D) Derivar todos los casos sin valoración previa.
- 88.-** En el seguimiento del crecimiento infantil, un dato de alarma es:
- A) Percentil estable bajo sin cambios.
 - B) Ganancia ponderal progresiva.
 - C) Cruce descendente de dos percentiles de peso o talla.
 - D) Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses.
- 89.-** Indica la afirmación correcta sobre en qué consiste el análisis de situación en la planificación sanitaria:
- A) En la identificación exclusiva de los problemas percibidos por los profesionales sanitarios mediante técnicas de consenso.
 - B) En la determinación directa de prioridades sin necesidad de análisis previo de problemas y necesidades.
 - C) En la identificación de problemas y necesidades mediante enfoques complementarios cuantitativos y cualitativos, incorporando indicadores, percepción de la población y análisis del entorno.
 - D) En el uso prioritario de encuestas de salud como única fuente válida de información.
- 90.-** En relación con las etapas de la planificación sanitaria, seleccione la opción donde la etapa y el ejemplo están correctamente relacionados:
- A) Análisis de situación: Recogida y análisis de datos de mortalidad, morbilidad, utilización de servicios y encuestas de salud para describir el estado de salud de la población.
 - B) Priorización de problemas: Definición de los objetivos generales y específicos que se pretenden alcanzar con el programa.
 - C) Formulación de objetivos: Selección de los problemas más relevantes aplicando criterios de magnitud, trascendencia y vulnerabilidad.
 - D) Evaluación: Diseño de las actividades y recursos necesarios para la ejecución del programa.

PREGUNTAS DE RESERVA

- 91.-** ¿Cuál de las siguientes relaciones definen un estadio G3b A2 en un paciente con enfermedad renal crónica?
- A) FGe 55 ml/min/1,73m² y CAC 330 mg/g.
 - B) FGe 55 ml/min/1,73m² y CAC 220 mg/g.
 - C) FGe 35 ml/min/1,73m² y CAC 330 mg/g.
 - D) FGe 35 ml/min/1,73m² y CAC 220 mg/g.
- 92.-** En pacientes con EPOC y que tras su estratificación según la guía GOLD presenta un fenotipo GOLD B 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.

- 93.- Respecto al diagnóstico y tratamiento del hipotiroidismo en adultos, señale la afirmación correcta:
- A) El hipotiroidismo primario se diagnostica habitualmente por disminución de TSH y de T4 libre.
 - B) La tiroiditis de Hashimoto es una causa rara de hipotiroidismo primario en áreas sin déficit de yodo.
 - C) El tratamiento de elección es levotiroxina, ajustando la dosis según edad, peso y comorbilidades.
 - D) En hipotiroidismo subclínico, siempre se recomienda iniciar tratamiento con levotiroxina independientemente de la TSH y factores clínicos.
- 94.- En Atención Primaria, una adenopatía que sugiere etiología maligna es aquella que:
- A) Es dolorosa y de aparición brusca.
 - B) Disminuye de tamaño en pocos días.
 - C) Es dura, fija y de crecimiento progresivo.
 - D) Se asocia a infección respiratoria reciente.
- 95.- Ante un paciente inconsciente, la prioridad inicial en la valoración urgente es:
- A) Realizar anamnesis dirigida a familiares.
 - B) Valorar la vía aérea, respiración y circulación.
 - C) Canalizar una vía venosa periférica.
 - D) Solicitar pruebas complementarias.
- 96.- El parte de lesiones en casos de violencia de género tiene carácter:
- A) Opcional.
 - B) Confidencial sin comunicación.
 - C) Obligatorio.
 - D) Exclusivamente informativo.
- 97.- 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.
- 98.- Para el tratamiento de pacientes con diagnóstico de insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida (IC-FEr) se recomiendan los siguientes fármacos como parte de los 4 pilares fundamentales. Marque la combinación correcta:
- A) Inhibidores de la enzima de conversión de la angiotensina + Betabloqueantes + Antagonistas del calcio + Dapaglifozina/Empaglifozina.
 - B) Inhibidores de la enzima de conversión de la angiotensina + Betabloqueantes + Antagonistas del receptor de mineralocorticoides + Dapaglifozina/Empaglifozina.
 - C) Inhibidores de la enzima de conversión de la angiotensina + Alfabloqueantes + Antagonistas del receptor de mineralocorticoides + Dapaglifozina/Empaglifozina.
 - D) Inhibidores de la enzima de conversión de la angiotensina + Betabloqueantes + Antagonistas del receptor de mineralocorticoides + Antagonistas del calcio.
- 99.- Ante una crisis de ansiedad aguda sin signos de gravedad, la actuación inicial en Atención Primaria debe ser:
- A) Derivación urgente a hospital psiquiátrico.
 - B) Contención mecánica inmediata.
 - C) Contención verbal, apoyo emocional y técnicas de respiración.
 - D) Inicio sistemático de antipsicóticos.

SUPUESTO PRÁCTICO Nº 1

Acude a consulta Juan Carlos de 61 años comentando un cuadro de excesivo sueño durante el día que le está interfiriendo su trabajo como administrativo ya que le genera lentitud en sus tareas, a su vez comenta que cree que es porque se despierta varias veces para miccionar durante la noche, unas 4 o 5 veces. Es un paciente con hipertensión arterial diagnosticada hace 5 años que tenía buen control y que ahora empieza a tener registros en torno a 150/90 mmHg pese a tomar correctamente la medicación y sin registrar transgresiones dietéticas relevantes.

1.- En este contexto y ante la sospecha de apnea obstructiva del sueño (AOS) pasamos la escala de Epworth obteniendo 15 puntos. Señale la afirmación correcta respecto de la información que arroja este resultado:

- A) La probabilidad de AOS es muy baja.
- B) La escala de Epworth no evalúa probabilidad de AOS.
- C) El resultado descarta el diagnóstico de AOS.
- D) Hay probabilidad de AOS por lo cual derivó para prueba confirmatoria.

2.- Atendiendo a los síntomas urinarios referidos pasamos el cuestionario IPSS obteniendo un valor de 12 puntos. ¿Cuál es la actitud correcta ante este resultado?

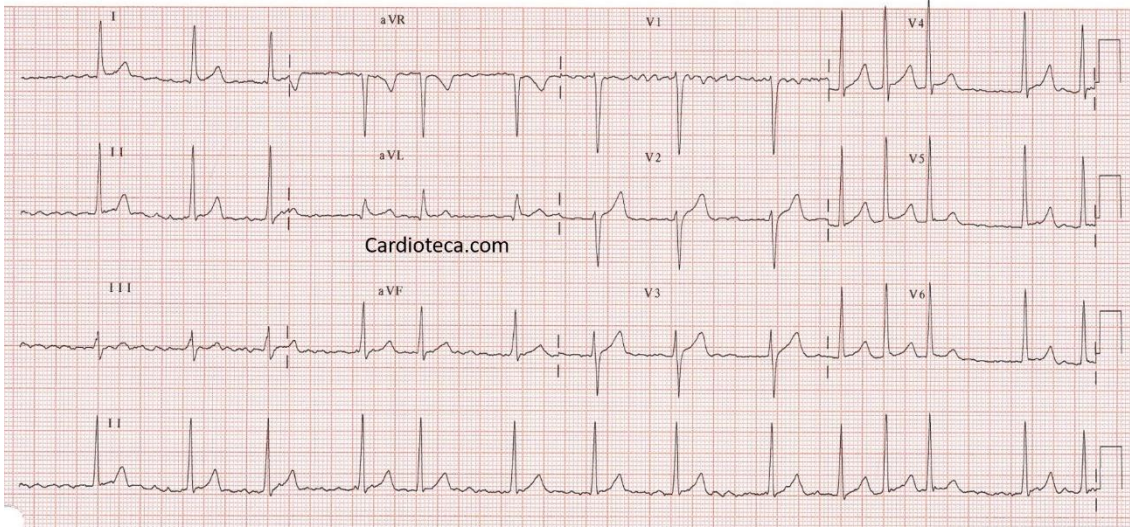
- A) Solicito PSA y ecografía para decidir tratamiento.
- B) Resultado dentro de la normalidad por lo cual mantengo actitud expectante.
- C) El resultado sugiere patología prostática maligna por lo cual derivó urgente a Urología.
- D) Inicio tratamiento farmacológico directo con dutasterida.

3.- Teniendo en cuenta que el paciente está tratado para la hipertensión con Enalapril 10 mg cada 24 horas ¿Qué actitud sería la adecuada según las guías de la ESC?

- A) Subir la dosis del IECA.
- B) Cambiar a un ARA2.
- C) Combinar IECA y BCC dihidropiridínico en una única pastilla.
- D) Combinar IECA y BCC dihidropiridínico en tomas separadas.

El paciente vuelve después de un año comentando un cuadro de palpitaciones autolimitadas que las nota en especial por la noche, además necesita dormir con 2 almohadas por ortopnea y presenta edemas vespertinos hasta tercio distal de piernas.

4.- Pedimos un electrocardiograma y obtenemos el siguiente resultado



¿Cuál es la interpretación de esta prueba?

- A) Ritmo sinusal con extrasístoles auriculares de alta densidad.
- B) Ritmo sinusal con bloqueo AV de 2º grado tipo Mobitz 1.
- C) Fibrilación auricular.
- D) Fibrilación ventricular.

5.- Respeto de los datos sugestivos de insuficiencia cardíaca que el paciente presenta ¿Cuál de los siguientes **NO** sería un hallazgo compatible con congestión por insuficiencia cardíaca si hiciéramos más pruebas para aproximar el diagnóstico?

- A) Péptidos natriuréticos elevados.
- B) Marcador CA 125 elevado.
- C) Presión venosa yugular aumentada.
- D) Colapsabilidad de la vena cava inferior en ecografía > 50%.

6.- A la hora de interpretar valores de péptidos natriuréticos durante el diagnóstico de insuficiencia cardíaca (IC) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?

- A) La edad avanzada reduce la concentración plasmática de dichos péptidos
- B) La obesidad reduce la concentración plasmática de dichos péptidos
- C) La fibrilación auricular reduce la concentración plasmática de dichos péptidos
- D) La enfermedad renal crónica reduce la concentración plasmática de dichos péptidos

El paciente es derivado a Cardiología donde se le realiza un ecocardiograma transtorácico y se fenotipa como una insuficiencia cardíaca con fracción de eyección preservada (IC FEp).

7.- ¿Qué fármaco debe tener en su tratamiento según las guías de la ESC 2023 para reducir el riesgo de hospitalizaciones por IC y muerte cardiovascular?

- A) Empagliflozina.
- B) Bisoprolol.
- C) Sacubitrilo/Valsartán.
- D) Ácido Acetilsalicílico.

En una analítica de seguimiento se obtiene un valor del cociente albúmina/creatinina (CAC) de 60 mg/gr.

8.- ¿Qué actitud de las siguientes es correcta con este hallazgo?

- A) Necesito conocer el filtrado glomerular estimado para tomar una decisión.
- B) Repetir una determinación en 3 meses para confirmar que siguen elevados.
- C) Derivo a Nefrología para más estudios.
- D) El valor está dentro de la normalidad por lo cual mantengo actitud expectante.

En la misma analítica se observan valores elevados de parathormona:

9.- ¿Cuál de las siguientes opciones **NO** contemplaría como posibilidad diagnóstica de ese hallazgo?

- A) Adenoma paratiroideo.
- B) Déficit de vitamina D.
- C) Enfermedad renal crónica.
- D) Hipercalcemia.

Tras varios años de seguimiento de su patología crónica Juan Carlos comienza a tener caídas frecuentes y comenta dificultad para levantarse de la silla.

10.- ¿Qué medición nos sugeriría mejor una situación de sarcopenia en nuestro paciente?

- A) Diámetro de la pantorrilla
- B) Perímetro abdominal
- C) Diámetro del muslo
- D) Peso

PREGUNTA DE RESERVA

11.- En el caso de que Juan Carlos cambiase su fenotipo de IC por uno de fracción de eyección reducida tras padecer un infarto agudo de miocardio y que, durante el seguimiento ambulatorio detectemos síntomas leves de agudización de IC con valores de ferropenia sin anemia en un análisis.

¿Qué medida terapéutica deberíamos adoptar en relación con este hallazgo para mejorar el pronóstico?

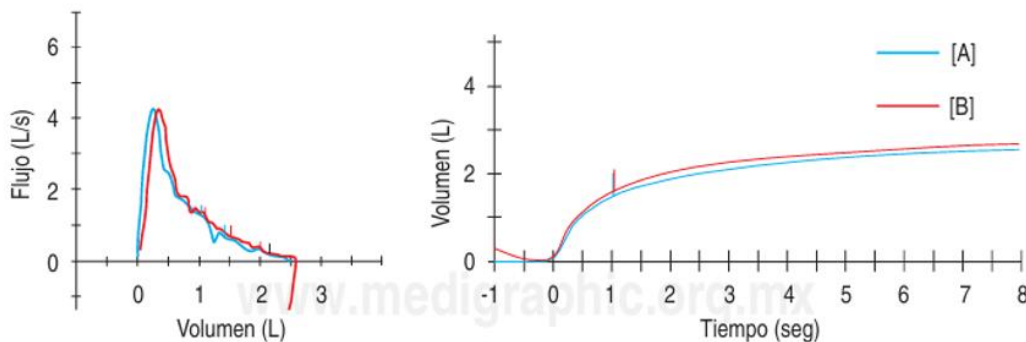
- A) Derivar a hospital para poner hierro endovenoso.
- B) No es relevante la ferropenia sin anemia en este contexto.
- C) Pautaría tratamiento con hierro vía oral.
- D) Recomendaría aumentar la ingesta de alimentos ricos en hierro.

SUPUESTO PRACTICO Nº 2

Carolina de 52 años acude al centro de salud por cuadro de astenia de dos meses de evolución. Tiene antecedentes de ser fumadora activa de 20 paquetes/año y ha presentado varios episodios de infecciones respiratorias en los últimos meses. Además de una analítica general se le pide una espirometría para despistaje de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

1.- ¿Qué interpretación es la correcta respecto al resultado de su espirometría?

Parámetro	Predichos	Basal [A]		Postbroncodilatador [B]		Cambio	
		Actual	% Predicho	Actual	% Predicho	Actual	% Cambio
FVC	2.90 L	2.48 L	85.5	2.59 L	89.3	0.11 L	5
FEV ₁	2.30 L	1.43 L	62.2	1.54 L	67.0	0.11 L	7
FEV ₁ /FVC	80.0%	58%	72.5	59%	57.5	1.0%	1.7
PEF	3.82 L/s	2.51 L/s	65.7	2.51 L/s	65.7	0 L/s	0



- A) EPOC con obstrucción leve.
- B) EPOC con obstrucción moderada.
- C) EPOC con obstrucción grave.
- D) EPOC con obstrucción muy grave.

Interrogando sobre los síntomas de la enfermedad detectamos que presenta una disnea que en la escala mMRC la describe como no poder seguir el paso de sus amigas que tienen su edad cuando salen a caminar juntas porque le falta el aire. Asimismo, en el último año tuvo una infección respiratoria que la pudo resolver con tratamiento ambulatorio.

2.- ¿Cuál de los siguientes esquemas terapéuticos sería el más adecuado para este estadio de su enfermedad?

- A) Bromuro de tiotropio 18 µg/ 24 horas
- B) Umeclidinio 55 µg/ 24 horas
- C) Umeclidinio/Vilanterol 55/22 µg/ 24 horas
- D) Budesonida/Formoterol/Glicopirronio 160/5/7,2 µg /12 horas

3.- Avanzando en la valoración integral y multidimensional de la paciente ¿cuál de los siguientes **NO** es un rasgo tratable en EPOC?

- A) Bronquitis crónica
- B) Déficit de alfa 1 antitripsina
- C) Caquexia
- D) PaCO₂ < 45 mmHg

4.- Dentro de las recomendaciones vacunales que hay que darle a la paciente teniendo en cuenta la EPOC ¿Cuál es incorrecta?

- A) Vacuna triple vírica
- B) Vacuna contra Herpes Zóster
- C) Vacuna contra Virus Sincitial Respiratorio
- D) Vacuna antigripal

Meses después la paciente acude por cuadro de agudización de EPOC (SAE) con características clínicas que sugieren origen infeccioso.

5.- Dentro de las medidas de tratamiento farmacológico de la agudización ¿Cuál de las siguientes es una medida terapéutica común independientemente de la gravedad según el algoritmo de GESEPOC 2021 de manejo del SAE?

- A) Poner siempre antibioterapia.
- B) Intensificar el tratamiento por medio de corticorapia oral.
- C) Indicar oxigenoterapia suplementaria.
- D) Indicar o aumentar frecuencia y/o dosis de broncodilatadores de acción corta y rápida.

6.- ¿Cuál de los siguientes criterios clasifica el SAE como grave y sería criterio de derivación a atención hospitalaria según el algoritmo de GESEPOC 2021 de manejo del SAE?

- A) Frecuencia respiratoria de 26 rpm
- B) Frecuencia respiratoria de 32 rpm
- C) Pulsioximetría con saturación de 94%
- D) Pulsioximetría con saturación de 91%

La paciente nos comenta en una consulta de seguimiento que está sufriendo dolores articulares en especial por la noche en la cama. Le afecta a espalda, pies, hombros y principalmente manos. Por la mañana nota las manos más rígidas e hinchadas con parestesias que mejoran poco a poco con el movimiento. Tarda aproximadamente una hora en notar la mejoría de la rigidez.

7.- ¿Cuál es la sospecha diagnóstica más probable?

- A) Artritis gotosa
- B) Artrosis
- C) Artritis inflamatoria
- D) Síndrome del túnel carpiano

En uno de los análisis de la paciente observamos estos registros serológicos relacionados con virus de la hepatitis B: HBsAg negativo, Anti-HBs positivo, Anti-HBc negativo, HBeAg negativo, Anti-HBe negativo.

8.- ¿Qué interpretación es la correcta?

- A) Inmunidad debida a la vacunación.
- B) Inmunidad debida a infección natural recuperada.
- C) Infección crónica activa.
- D) Infección aguda en fase de resolución.

La paciente nos comenta síntomas compatibles con cuadro depresivo y se le pasa la escala PHQ-9 obteniendo un resultado de 10 puntos.

9.- ¿Qué interpretación es la correcta?

- A) Depresión leve.
- B) Depresión moderada.
- C) Depresión grave.
- D) No tiene depresión.

Carolina acude a nuestra consulta comentando que viajará de vacaciones a una zona endémica de paludismo. Además de las medidas de protección generales le recomendamos profilaxis con Atovacuona/Proguanil 250/100 mg

10.- ¿Cuál es la pauta correcta?

- A) Cuatro comprimidos en una toma única durante 3 días consecutivos.
- B) Tres dosis tomadas cada 48 horas terminando la pauta al menos una semana antes de llegar a la zona endémica.
- C) Iniciar un comprimido diario una semana antes y luego durante toda la estancia en el destino endémico.
- D) Iniciar uno o dos días antes del viaje y mantener durante toda la estancia un comprimido día y hasta 7 días después del viaje.

PREGUNTA DE RESERVA

En una analítica se detecta una TSH <0.001 con hallazgo de anticuerpos antirreceptor TSH positivo y clínica de palpitations, sofocos y nerviosismo.

11.- ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- A) Enfermedad de Graves-Basedow.
- B) Enfermedad de Hashimoto.
- C) Hipotiroidismo por déficit de yodo.
- D) Enfermedad de Wilson.

