



**1ª PRUEBA:** CUESTIONARIO TEÓRICO  
**2ª PRUEBA:** CUESTIONARIO PRÁCTICO

**ACCESO:** LIBRE

**CATEGORÍA:** MÉDICO/A DE FAMILIA DE ATENCIÓN PRIMARIA.

**CONCURSO-OPOSICIÓN PARA CUBRIR PLAZAS BÁSICAS VACANTES:**  
Resolución de 20 de septiembre de 2016 (BOJA núm. 182, 21 de septiembre)

#### **ADVERTENCIAS:**

- Compruebe que en su «**Hoja de Respuestas**» están sus datos personales, que son correctos, y **no olvide firmarla**.
- El **tiempo de duración de las dos pruebas** es de **tres horas**.
- **No abra** el cuadernillo hasta que se le indique.
- Para abrir este cuadernillo, rompa el precinto.
- Si observa alguna anomalía en la impresión del cuadernillo, solicite su sustitución.
- Este cuadernillo incluye las preguntas correspondientes a la «1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO» y «2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO».

#### **1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO**

- Esta prueba consta de 100 preguntas, numeradas de la 1 a la 100, y 3 de reserva, situadas al final del cuestionario, numeradas de la 151 a la 153.
  - Las preguntas de esta prueba deben ser contestadas en la «Hoja de Respuestas», numeradas de la 1 a la 100.
  - Las preguntas de reserva deben ser contestadas en la zona destinada a «Reserva» de la «Hoja de Respuestas», numeradas de la 151 a la 153.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con  $\frac{1}{4}$  del valor del acierto.

#### **2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO**

- Esta prueba consta de 50 preguntas, numeradas de la 101 a la 150.
  - Las preguntas de esta prueba deben ser contestadas en la «Hoja de Respuestas», numerada de la 101 a la 150.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con  $\frac{1}{4}$  del valor del acierto.

- Todas las preguntas tienen 4 respuestas alternativas, siendo sólo una de ellas la correcta.
- Solo se calificarán las respuestas marcadas en su «Hoja de Respuestas».
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en su «Hoja de Respuestas» es el que corresponde al número de pregunta del cuadernillo.
- Este cuadernillo puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil ni ningún otro dispositivo electrónico.

**SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR SU «HOJA DE RESPUESTAS», LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.**

**ESTE CUESTIONARIO DEBERÁ ENTREGARSE EN SU TOTALIDAD AL FINALIZAR EL EJERCICIO.** Si desean un ejemplar pueden obtenerlo en la página web del SAS ([www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud)).

- 1 Los diuréticos tiazídicos están específicamente indicados en el tratamiento de la litiasis renal secundaria a:**
- A) Hiperuricosuria idiopática
  - B) Hipercalciuria renal
  - C) Hiperoxaluria primaria
  - D) Ninguna de las anteriores
- 2 Para analizar la concordancia entre dos series de medidas de la tensión arterial realizadas por 2 médicos distintos utilizaría:**
- A) El coeficiente de correlación de Pearson
  - B) El índice de Kappa
  - C) La prueba t de Student
  - D) La prueba Chi-cuadrado
- 3 Los procesos operativos clave en el SSPA se han priorizando utilizando todos los siguientes criterios EXCEPTO:**
- A) Baja prevalencia
  - B) Impacto social
  - C) Coste elevado
  - D) Aportación de valor añadido a los usuarios
- 4 En el Manual de Acreditación de Unidades de Gestión Clínica de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA) el estándar “Se respeta la intimidad y privacidad de la persona a lo largo de todo el proceso de atención” es:**
- A) Un estándar del grupo I obligatorio
  - B) Un estándar del grupo I no obligatorio
  - C) Un estándar del grupo II
  - D) Un estándar del grupo III
- 5 ¿Los profesionales sanitarios andaluces pueden consultar las declaraciones de Voluntades Vitales Anticipadas inscritas fuera de Andalucía?**
- A) No, porque el registro de voluntades vitales anticipadas es autonómico
  - B) Si, porque el registro es común en todo el ámbito de la Unión Europea
  - C) Si, porque el Registro de Andalucía está sincronizado con el Registro Nacional de Instrucciones Previas, pero no se podría en países distintos de España
  - D) Se puede consultar para todas las voluntades vitales inscritas en cualquier autonomía española y en los países de Portugal, Francia e Italia

- 6 El método de elección para valorar si dos proporciones son iguales o no (dese el punto de vista estadístico) si se dan las condiciones de validez del test es:**
- A) Test de Mann-Whitney
  - B) ANOVA de un factor
  - C) Test de Kruskal-Wallis
  - D) Test de chi-cuadrado
- 7 Todos son efectos de la metformina excepto uno. Señale cuál:**
- A) Favorece el consumo celular de glucosa
  - B) Disminuye la gluconeogénesis
  - C) Estimula la secreción endógena de insulina
  - D) Disminuye la absorción intestinal de glucosa
- 8 En el sistema de clasificación case mix por Ambulatory Care Groups (ACG) la unidad de medida es**
- A) El encuentro asistencial
  - B) El paciente
  - C) La primera visita de un proceso
  - D) El episodio de atención
- 9 ¿Cuál de los siguientes enunciados sobre la urea es falso?:**
- A) La urea es el principal metabolito de las proteínas y constituye alrededor del 50% de los solutos contenidos en la orina
  - B) La concentración de urea en sangre sólo aumenta de modo significativo cuando se ha perdido más del 50%de la función renal
  - C) El nivel plasmático de urea depende del aporte de proteínas de la dieta
  - D) Una cifra de urea en plasma elevada indica siempre una anomalía en el funcionalismo renal
- 10 Cuando un paciente diabético le dice que no quiere ponerse insulina porque se volverá un drogadicto y usted le explica que es justamente lo contrario porque el drogadicto se vuelve más enfermo con cada inyección mientras que al ponerse insulina mejora el control de su enfermedad y ayuda a prevenir complicaciones, usted está poniendo en práctica la técnica de entrevista clínica conocida como:**
- A) Refuerzo
  - B) Reconversión de ideas
  - C) Objetivos escalonados
  - D) Negociación

- 11 El principio de precaución, que nos ayuda a evitar cualquier mala praxis en el equipo clínico y en la institución se relaciona con el principio de:**
- A) Autonomía
  - B) Beneficencia
  - C) Justicia
  - D) No maleficencia
- 12 Todas son características del vértigo central excepto:**
- A) Pulsión hacia un lado
  - B) Síntomas vegetativos poco intensos
  - C) Hipoacusia frecuente
  - D) Déficit neurológico frecuente
- 13 El síndrome de Leriche corresponde a la siguiente tríada:**
- A) Claudicación glútea, impotencia generandi y ausencia de pulsos femorales
  - B) Claudicación glútea, impotencia coeundi y ausencia de pulsos femorales
  - C) Claudicación en piernas, impotencia coeundi y ausencia de pulsos femorales
  - D) Claudicación en piernas, impotencia generandi y ausencia de pulsos femorales
- 14 Sobre la radiología baritada en el estudio del estómago y duodeno, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?**
- A) El valor predictivo negativo es alto y permite excluir malignidad
  - B) Es una técnica muy bien tolerada
  - C) El contraste más utilizado es sulfato de bario
  - D) Todas las anteriores son falsas
- 15 ¿Cuál de las siguientes características del Portal para el ciudadano de la Plataforma Común Integrada de Telemedicina del SSPA no es correcta?**
- A) Los ciudadanos tienen un acceso seguro mediante DNle o certificado
  - B) No permite la interacción del ciudadano ya que es solo para acceso a la información
  - C) Permite visualizar el histórico de los informes médicos del paciente
  - D) Incluye toda la información de los procesos de telemedicina disponible
- 16 ¿Cuál es la frecuencia de desarrollo de complicaciones de la gastritis crónica por Helicobacter pylori?:**
- A) 0%-5%
  - B) 5%-10%
  - C) 10%-25%
  - D) 25%-35%

**17 ¿Cuál de las siguientes no es una línea estratégica del Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias?**

- A) El ciudadano protagonista del sistema de urgencias y emergencias
- B) Mantenimiento del marco organizativo y funcional del sistema de urgencias y emergencias
- C) Los profesionales el principal activo del sistema de urgencias y emergencias
- D) Fortalecimiento de los sistemas de información de urgencias y emergencias

**18 La Encuesta Nacional de Salud contiene datos de:**

- A) Mortalidad y estilos de vida
- B) Morbilidad percibida, uso de servicios sanitarios y estilos de vida
- C) Solo morbilidad percibida
- D) Mortalidad, morbilidad percibida, estilos de vida y nivel de estudios

**19Cuál de las siguientes afirmaciones respecto de la constitución Española de 1978 NO es correcta:**

- A) Se reconoce el derecho a la protección de la salud
- B) Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública
- C) Compete a los poderes públicos facilitar la adecuada utilización del ocio
- D) Las Comunidades autónomas tiene competencia en Legislación sobre productos farmacéuticos.

**20 En la exploración física de una insuficiencia mitral:**

- A) El pulso carotídeo es de ascenso lento
- B) El soplo suele ser protosistólico
- C) El primer ruido es de intensidad disminuida
- D) En la insuficiencia mitral grave se produce un cuarto ruido

**21 La proporción de individuos sanos que un test diagnóstico confirma como negativos es:**

- A) La sensibilidad
- B) La especificidad
- C) El valor predictivo negativo
- D) El valor global del test

**22 El índice cardiotorácico normal:**

- A) Debe ser inferior al 35%
- B) Debe ser inferior al 50%
- C) Debe ser inferior al 45%
- D) Debe ser inferior al 55%

- 23 En un brote epidémico un individuo que tiene o no evidencias de laboratorio, pero si tiene signos y síntomas compatibles con la enfermedad es**
- A) Un caso confirmado sintomático
  - B) Un caso sospechoso
  - C) Un caso probable
  - D) Un no caso
- 24 Respecto a la participación en los procesos de selección. Señalar la falsa:**
- A) Sólo podrán participar los españoles
  - B) Estar en posesión de la titulación exigida
  - C) Poseer la capacidad funcional necesaria para el desempeño de las funciones.
  - D) Tener cumplidos 18 años.
- 25 Uno de los siguientes no es un signo radiológico habitual de artrosis:**
- A) Osteófitos marginales
  - B) Esclerosis subcondral
  - C) Erosiones
  - D) Geodas
- 26 La presencia de hipotensión arterial durante un episodio de angina de pecho:**
- A) Es constante
  - B) Es característica de la angina vasoespástica
  - C) Es un signo de gravedad
  - D) Sólo se ve cuando hay otros signos vegetativos acompañantes
- 27 Los ficheros creados con la finalidad de almacenar datos personales que contengan ideología, religión, creencias, origen racial o vida sexual:**
- A) está permitida su creación pero no su uso
  - B) está permitida su creación pero no su difusión
  - C) está prohibida la creación de ficheros con tal fin
  - D) está prohibida su creación salvo consentimiento del afectado
- 28 En el estudio APEAS de seguridad del paciente en atención primaria, los eventos adversos se relacionaron en casi la mitad de los casos con:**
- A) El uso de medicamentos
  - B) La entrevista clínica
  - C) Las técnicas como cirugía menor o infiltraciones
  - D) Los cuidados de enfermería

**29 El temblor esencial se caracteriza por:**

- A) Ser un temblor postural bilateral
- B) Aumentar con los movimientos y con el reposo
- C) Asociarse en ocasiones a clínica parkinsoniana
- D) Asociarse en ocasiones con clínica cerebelosa

**30 En el infarto lateral, ¿en qué derivaciones se presenta un ascenso de ST en la fase aguda?:**

- A) DI y avL, V5 y V6
- B) II, III y avF
- C) V5 y V6
- D) V1 y V2

**31 Un hombre de 46 años que presenta un síndrome coronario agudo y le pide a su médico que no le diga nada a su esposa. Según el deber de confidencialidad del médico, la actuación correcta sería:**

- A) Informar a la esposa
- B) No informar a la esposa
- C) Informar a la esposa y después decírselo al paciente
- D) No informar a la esposa, pero pedirle al paciente que reconsidere su decisión

**32 La resolución de los procedimientos de responsabilidad patrimonial por la asistencia prestada por el Servicio Andaluz de Salud corresponde a:**

- A) La Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud
- B) El coordinador del Servicio de Responsabilidad Patrimonial
- C) La compañía de seguros con la que el Servicio Andaluz de Salud tiene contratada la cobertura de esta responsabilidad patrimonial
- D) El/La Consejero/a de Salud

**33 En las recomendaciones de estilos de vida saludable. El cuestionario CAGE camuflado es:**

- A) Un cuestionario para evaluar la actividad física
- B) Un cuestionario para el cribado de la anorexia y bulimia.
- C) Un test para detección de consumo de alcohol.
- D) Ninguna de las respuestas es correcta.

**34 La leflunamida es:**

- A) Un derivado de la penicilina
- B) Un antiinflamatorio no esteroideo que se asocia a las sales de oro
- C) Un antagonista pirimidínico
- D) Un antipalúdico de síntesis

**35 ¿Cuál de los siguientes factores no está involucrado en el desarrollo de una úlcera péptica?:**

- A) Antiinflamatorios no esteroideos
- B) Alcohol
- C) Tabaquismo
- D) Todos lo están

**36 En relación con la Salud Mental La Ley General de Sanidad , Ley 14/1986, establece que: (SEÑALE LA INCORRECTA)**

- A) La atención a los problemas de salud mental de la población se realizará en el ámbito comunitario, potenciando los recursos asistenciales a nivel ambulatorio y los sistemas de hospitalización parcial y atención a domicilio
- B) Se potenciará el desarrollo de una Red Nacional de Hospitales Psiquiátricos
- C) La hospitalización de los pacientes por procesos que así lo requieran se realizará en las unidades psiquiátricas de los Hospitales Generales.
- D) Se desarrollarán los servicios de rehabilitación y reinserción social necesarios para una adecuada atención integral de los problemas del enfermo mental

**37 Con respecto a la proteinuria, ¿cuál de los siguientes enunciados es falso?:**

- A) En condiciones fisiológicas, los individuos normales excretan por la orina menos de 150 mg de proteínas en 24 h
- B) Las tiras reactivas dan resultado positivo si la orina contiene más de 10-20 mg/dL
- C) La sensibilidad de las tiras reactivas varía según el grado de dilución y el pH de la orina
- D) La microalbuminuria (excreción de albúmina superior a 20 µg/min) no es patológica si la cantidad total de proteínas en orina es inferior a 150 mg/24 h

**38 El método epidemiológico permite:**

- A) Caracterizar la historia natural de numerosas enfermedades
- B) Identificar los factores que influyen en ellas
- C) Predecir el tratamiento
- D) A y B son ciertas

**39 ¿Cuál de los siguientes enunciados sobre la fibrilación auricular es correcto?:**

- A) Se caracteriza por la irregularidad del intervalo RR en el ECG
- B) Su principal causa es el envejecimiento
- C) Puede cursar con morfología de bloqueo de rama derecha
- D) El bloqueo AV completo en caso de fibrilación auricular sugiere intoxicación digitalica

- 40 Todos los siguientes antidepresivos son inhibidores selectivos de recaptación de serotonina, excepto uno:**
- A) Fluoxetina
  - B) Fluvoxamina
  - C) Doxepina
  - D) Sertralina
- 41 Una persona acude a consulta porque ha sido mordido por un murciélago sin provocación previa y presenta herida con sangrado escaso. Desde el punto de vista de la vigilancia epidemiológica, ¿cuál sería la actitud más correcta?**
- A) Curar la herida suturándola e indicar profilaxis antibiótica con Moxifloxacino durante 7 días
  - B) Curar la herida sin suturarla e intentar capturar al animal para determinar si padece rabia
  - C) Curar la herida sin suturarla, declarar una alerta por rabia al Servicio de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía (SVEA) y tratamiento con Ig antirrábica y vacuna
  - D) Curar la herida suturándola e indicar una nueva visita a los 5 días
- 42 En relación a las vacaciones terapéuticas en Osteoporosis, ¿ cuál de las siguientes consideraciones es falsa?**
- A) La interrupción del tratamiento con bifosfonatos debería considerarse en todos los pacientes tratados con alendronato durante 5 años o más.
  - B) La interrupción del tratamiento con bifosfonatos debería considerarse en todos los pacientes tratados con risedronato o zoledrónico durante 3 años o más.
  - C) La interrupción del tratamiento con Denosumad debería considerarse en todos los pacientes tratados durante 3 años o más.
  - D) La decisión de reinstaurar el tratamiento depende de la presencia de nuevas fracturas, factores de riesgo y posiblemente de la densidad mineral ósea.
- 43 ¿Cual de las siguientes no es una manifestación clínica característica de la Endometriosis?**
- A) Hipermenorrea
  - B) Dismenorrea
  - C) Esterilidad primaria
  - D) Dispareunia
- 44 Un sistema de notificación de incidentes de seguridad en el ámbito sanitario no se debe caracterizar por:**
- A) Ser punitivo
  - B) Ser confidencial
  - C) Tener una orientación sistémica
  - D) El análisis de la notificación se realiza por expertos

**45 La acantosis nigricans maligna se asocia sobretodo a:**

- A) Cáncer de pulmón
- B) Cáncer de hígado
- C) Cáncer de mama
- D) Cáncer gástrico

**46 Cuando se utilizan voluntarios para un estudio de investigación puede existir:**

- A) Un sesgo de medida
- B) Un sesgo de migración
- C) Un sesgo de observación
- D) Un sesgo de selección

**47 ¿Cuál es el tratamiento estándar de la IC debida a disfunción sistólica del ventrículo izquierdo?:**

- A) IECA
- B) IECA, diurético y bloqueante b-adrenérgico
- C) IECA, digital y bloqueante b-adrenérgico
- D) Diurético, digital y bloqueante b-adrenérgico

**48 El trihexifenidilo se utiliza en la enfermedad de Parkinson, ya que mejora uno de los siguientes síntomas:**

- A) Temblor
- B) Bradicinesia
- C) Disfunción autonómica
- D) Alteraciones de la marcha

**49 La técnica de apoyo narrativo que consiste en la ausencia de comunicación verbal para proporcionar un tiempo de meditación al paciente, ayudar a su concentración o actuar como catalizador de determinadas reacciones emocionales en la entrevista clínica, se denomina:**

- A) Señalamiento
- B) Baja reactividad
- C) Facilitación
- D) Silencio funcional

**50 Según la Ley 55/2003, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios salud cuando un profesional estatutario fijo cesa en el desempeño de sus funciones porque accede a plaza de formación especializada mediante residencia (Especialista Interno Residente), se le ha de declarar en la situación administrativa de:**

- A) Servicios Especiales
- B) Excedencia voluntaria
- C) Excedencia por incompatibilidad
- D) Nada hay que declarar porque continúa en el servicio activo

**51 Respecto a la parálisis facial periférica es falso:**

- A) La etiología de la parálisis de Bell es incierta, aunque en muchos estudios se sugiere una infección viral por el género herpesvirus como desencadenante
- B) El tratamiento de forma precoz con esteroides ha demostrado, de manera significativa, que es eficaz en la reducción del riesgo de secuelas y la recuperación temprana de la función del nervio facial
- C) La asociación de antivirales al tratamiento esteroideo ha demostrado una gran eficacia
- D) El pronóstico de la parálisis de Bell está relacionado con el grado de afectación clínica inicial

**52 La hipogammaglobulinemia fisiológica de la infancia se produce:**

- A) Entre 1 y 3 meses de vida
- B) Entre 6 y 9 meses de vida
- C) Entre 12 y 15 meses de vida
- D) Entre 3 y 6 meses de vida

**53 ¿Que pruebas diagnósticas se recomienda para el cribado anual del cáncer de endometrio en las mujeres postmenopausicas asintomáticas?**

- A) Ninguna
- B) Citología endometrial
- C) Ecografía transvaginal
- D) Determinación de ca 12,5

**54 El modelo de Reason (queso suizo) de seguridad del paciente**

- A) Se centra en el error humano
- B) Plantea que la gestión de riesgo se basa en la aplicación de medidas disciplinarias
- C) Considera el daño como una consecuencia de fallos en la organización
- D) Considera que los factores latentes no son importantes en la producción de incidentes de seguridad

**55 La especie de Rickettsia que causa la fiebre botonosa mediterránea es:**

- A) *R. rickettsii*
- B) *R. prowazekii*
- C) *R. typhi*
- D) *R. conorii*

**56 Una persona en situación de shock anafiláctico con disnea se clasifica según los protocolos de coordinación de la asistencia extrahospitalaria urgente y emergente del SSPA como:**

- A) Prioridad 1: emergencia
- B) Prioridad 2: urgencia no demorable
- C) Prioridad 3: urgencia demorable
- D) Prioridad 4: aviso domiciliario

**57 En infecciones urinarias recurrentes (ITU):**

- A) ITU es recurrente cuando se producen  $\geq 3$  episodios infecciosos anuales o  $\geq 2$  en 6 meses y su diagnóstico requiere urocultivo
- B) Los microorganismos más frecuentemente implicados en las ITU no complicadas y las recurrencias (60%-95%) son *Staphylococcus saprophyticus* y otras enterobacterias como *Enterococcus faecalis*
- C) Se estima que sólo un 10% de las mujeres presentan al menos una ITU a lo largo de su vida.
- D) Alrededor del 80% de las recurrencias se producen por una recidiva o recaída debida a la persistencia de la cepa original.

**58 La implantación de un lenguaje no sexista en el ámbito de las administraciones públicas es un principio recogido de forma expresa en:**

- A) Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, de reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía
- B) La Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la promoción de igualdad de género en Andalucía
- C) La Ley 13/2007, de 26 de noviembre, de medidas de prevención y protección integral contra la violencia de género
- D) Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas

**59 El signo radiológico más frecuente en el cáncer de pulmón es:**

- A) Derrame pleural
- B) Atelectasia
- C) Ensanchamiento hilar.
- D) B y C

- 60 De los siguientes fármacos, ¿cuál o cuáles pueden provocar roturas tendinosas?**
- A) Bifosfonatos
  - B) Ciclosporina
  - C) Isotretionina
  - D) Acido Acetilsalicílico
- 61 De los siguientes signos o síntomas, ¿cuál corresponde a una Tenosinovitis de De Quervain?**
- A) Signo de la supinación de Yergason
  - B) Signo de Finkelstein positivo
  - C) Dolor en la vaina tendinosa en la región de la apófisis estiloides del cúbito
  - D) Signo de Apley positivo
- 62 De los siguientes fármacos , ¿cuál ha demostrado reducir las fracturas osteoporóticas vertebrales, no vertebrales y de cadera en prevención secundaria?**
- A) Alendrónico y Risedrónico
  - B) Teriparatide
  - C) Ibandrónico
  - D) Ninguno de los anteriores
- 63 ¿Cuál de los siguientes fármacos antiosteoporóticos se considera de segunda elección?**
- A) Ibandrónico
  - B) Zoledrónico
  - C) Alendrónico
  - D) Ranelato de Estroncio
- 64 El Plan Integral de Salud Mental de Andalucía 2016-2020 (III PISMA):**
- A) Este Plan se basa en los principios y enfoques que rigen la atención comunitaria orientada a mantener obligatoriamente en su domicilio a las personas con enfermedad mental.
  - B) En sus líneas estratégicas no se abordan los aspectos de prevención y promoción de salud menta
  - C) Se estructura en torno a cinco líneas estratégicas
  - D) En este Plan no se hace referencia a la detección precoz de los problemas de salud mental

**65 ¿Qué intervenciones Psicológicas están recomendadas para la Psicosis y la Esquizofrenia?**

- A) La arte-terapia
- B) Mindfulness
- C) La terapia cognitivo-conductual
- D) El entrenamiento en habilidades sociales

**66 La ley 41/2002, básica reguladora de la Autonomía de autonomía del paciente y derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica establece la obligación de obtener el consentimiento libre y voluntario del paciente:**

- A) Sólo en los casos de intervención quirúrgica
- B) Sólo en casos de procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores
- C) Sólo en los casos de procedimientos que supongan riesgos o inconvenientes de previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente
- D) Para toda actuación en el ámbito de la salud de un paciente

**67 ¿Cuándo no se podrá realizar una fibrinólisis i.v según el Código Ictus Isquémico?**

- A) Cuando el tiempo transcurrido desde el inicio de los síntomas hasta la aplicación de la fibrinólisis i.v. sea  $\leq 4,5$  horas
- B) Una puntuación de la escala NIHSS  $\geq 25$
- C) El tratamiento intravenoso con rt-PA, sólo debe administrarse bajo la autoridad de un médico con experiencia
- D) Pacientes con edad  $\geq$  a 18 años

**68 En las personas sin diabetes conocida se realizará cribado oportunista de la DMT2, señale la incorrecta:**

- A) Anualmente y a cualquier edad en la población en riesgo
- B) La glucemia capilar y la HbA1c capilar se recomiendan como pruebas de cribado de diabetes
- C) Cada tres años a partir de los 45 años de edad
- D) Cribado de la diabetes gestacional mediante el Test de O'Sullivan

**69 Según el PAI Diabetes Mellitus, ¿qué recomendación no sería de calidad a la hora de instaurar insulino-terapia?**

- A) Se debe contar con un programa educativo estructurado impartido por personal capacitado.
- B) El programa educativo estructurado debe incluir: técnica de inyección, conservación y manejo de la insulina, objetivos glucémicos, autoanálisis e interpretación de resultados, manejo de la hipoglucemia
- C) Al iniciar la insulino-terapia se debe dejar de administrar metformina por su intolerancia.
- D) La insulino-terapia basal con insulina NPH puede seguir considerándose una opción coste-efectiva en personas con bajo riesgo de hipoglucemia o de sus consecuencias.

**70 ¿Cuál no sería un factor desencadenante de migraña?:**

- A) Toma de fármacos, como los antiinflamatorios
- B) Estrés
- C) Alteración del ritmo del sueño
- D) Exposición al sol (32%) y cambios atmosféricos

**71 En relación a los triptanes, que no es cierto:**

- A) La frecuencia de uso del triptán no debería superar los 2 días por semana (10 días al mes)
- B) Cuando el primer triptán probado no es eficaz en la 1ª dosis, se debe cambiar a otro triptán en esta crisis
- C) Dentro de una misma crisis, aunque la primera dosis sea ineficaz no se debería cambiar a otro triptán diferente
- D) Si el paciente responde a la primera dosis, pero los síntomas recurren en las 24 horas siguientes, se puede utilizar una segunda dosis del mismo triptán

**72 La anorexia nerviosa:**

- A) El trastorno aparece con igual frecuencia en muchachas adolescentes y mujeres jóvenes que en varones adolescentes y jóvenes.
- B) Los rasgos clínicos del síndrome no son fácilmente reconocibles, de tal forma que el diagnóstico se suele retrasar.
- C) Incluye un trastorno endocrino generalizado que afecta al eje hipotálamo-hipofisario-gonadal.
- D) Pérdida significativa de peso (índice de masa corporal o de Quetelet de igual o más de 17,5)

**73 ¿Cuál de los siguientes criterios diagnósticos se considera criterio de exclusión para el síndrome de fatiga crónica?**

- A) La fatiga dura al menos 6 meses
- B) La fatiga no se alivia con el reposo
- C) La fatiga no es resultado de una enfermedad orgánica ni del esfuerzo continuo.
- D) Obesidad grave (BMI >40)

**74 La Orden de 11 de marzo de 2004, conjunta de las Consejerías de Empleo y Desarrollo Tecnológico y de Salud, por la que se crean las Unidades de Prevención en los Centros Asistenciales del Servicios, establece una de las siguientes funciones para la Unidad de Coordinación de la Prevención, indique cual:**

- A) Aprobar las modificaciones en la organización de las Unidades de Prevención del SAS.
- B) Realizar el Plan de Autoprotección del SAS.
- C) Implantar protocolos de procedimientos unificados en materia de salud laboral.
- D) Implantar el Plan de Agresiones del SSPA.

- 75 La prueba de cribado mediante el test de O'sullivan. Señale la respuesta correcta**
- A) Se administra 75 gr de glucosa al 25% en 200 cc de líquido por vía oral
  - B) No es necesario que la embarazada este en ayunas
  - C) La ingesta debe realizarse muy lentamente, para evitar vómitos
  - D) La gestante debe moderar el consumo de hidratos de carbono de absorción rápida los días previos a la prueba.
- 76 La categoría de evaluación BI-RADS (Breast imaging reporting and data system). En los informes de mamografía una categoría 3. Señale la respuesta falsa:**
- A) Hallazgos probablemente benignos
  - B) Requieren un seguimiento de estabilidad para confirmar la benignidad
  - C) La probabilidad de malignidad es inferior al 2%.
  - D) Todas son ciertas
- 77 Según los criterios de las guías ADA 2018, el screening para diabetes mellitus gestacional mediante estrategia en dos pasos, recomienda realizar una curva de tolerancia a la glucosa con 50 gramos, entre la semana 24 a 28 de gestación. La prueba será positiva, si los niveles plasmáticos medidos en la primera hora. Señale la respuesta correcta:**
- A) Igual o superior a 140 mg/dl
  - B) Igual o superior a 130 mg/dl
  - C) Igual o superior a 126 mg/dl
  - D) Igual o superior a 200 mg/dl
- 78 En el tratamiento de la diabetes mellitus los inhibidores de la DPP-4 se caracterizan por las siguientes características. Señale la respuesta incorrecta**
- A) Inhiben la liberación de glucagón
  - B) Incrementan la sensación de saciedad
  - C) Pueden producir hipoglucemia cuando se utilizan como monoterapia
  - D) Reducen la hiperglucemia postprandial
- 79 Los síntomas cardinales de la estenosis aórtica, son**
- A) Disnea de esfuerzo , angina de pecho y síncope.
  - B) Disnea, tos y ortopnea.
  - C) Disnea, hepatomegalia y ascitis.
  - D) Ninguna de las anteriores es correcta.

- 80 En el tratamiento de la diabetes mellitus, debemos evitar el uso de ciertos medicamentos por su comorbilidad. Señale la respuesta correcta**
- A) En caso de insuficiencia cardiaca está indicado el uso de saxagliptina.
  - B) Evitar las incretinas en pacientes con antecedentes de pancreatitis.
  - C) En enfermedad renal crónica no es preciso ajustar la dosis
  - D) Ninguna de las respuestas es correcta.
- 81 En la reanimación cardiopulmonar. De los siguientes ritmos, señale el ritmo desfibrilable.**
- A) Taquicardia ventricular
  - B) Asistolia
  - C) Actividad eléctrica sin pulso
  - D) Todas las respuestas son correctas
- 82 El síndrome de Lynch puede ser un factor de riesgo en los siguientes tipos de cáncer. Señale la respuesta correcta**
- A) Cáncer colorrectal
  - B) Cáncer de pulmón
  - C) Cáncer de próstata
  - D) Todos los anteriores
- 83 En las recomendaciones de estilos de vida saludable. El cuestionario de Scoff es:**
- A) Un test para conocer el grado de dependencia a la nicotina.
  - B) Un cuestionario para evaluar la actividad física
  - C) Un cuestionario para el cribado de la anorexia y bulimia.
  - D) Un test para detección de consumo de alcohol.
- 84 El Decreto 462/96 por el que se modifica el Decreto 105/96 sobre ordenación de la asistencia especializada y órganos de dirección de los Hospitales señala que serán vocales de la Junta Facultativa: (SEÑALE LA INCORRECTA)**
- A) Un representante de los facultativos residentes en periodo de formación postgraduada, si los hubiere
  - B) Un facultativo de Atención Primaria de Salud de los Distritos que se relacionan asistencialmente con el Hospital
  - C) Un representante de los facultativos especialistas no jerarquizados del Área hospitalaria, si los hubiere
  - D) Un representante de los facultativos del cuerpo de plazas docentes universitarias vinculadas con plazas asistenciales, si los hubiere.

**85 La vacuna frente difteria, tétanos y tos ferina (dTpa). Está indicada en embarazadas**

- A) El periodo óptimo de vacunación para alcanzar los niveles adecuados de anticuerpos en el recién nacido son, entre las 33 y 36 semanas de gestación.
- B) Se recomienda para proteger al recién nacido en el periodo ventana entre el nacimiento y la vacunación a los dos meses de edad.
- C) La vacuna se administra en cada embarazo, dependiendo del estado de vacunación previo.
- D) Todas las respuestas anteriores son correctas

**86 Las vacunas recomendadas para los pacientes con asplenia o hipoesplenia**

- A) Se recomiendan específicamente, las vacunas contra: la enfermedad neumocócica invasiva, la influenza, el Haemophilus influenzae tipo b, y las infecciones meningocócicas no invasivas.
- B) La vacunación frente al Streptococcus Pneumoniae debe llevarse a cabo mediante esquemas mixtos con la vacuna conjugada 13 valente y la vacuna de polisacáridos 23 valente.
- C) La vacunación frente a las infecciones por Haemophilus influenzae tipo b no está recomendada para todos los pacientes asplénicos.
- D) En personas con asplenia anatómica o funcional se deben administrar de forma simultánea las vacunas meningocócica conjugada tetravalente (VMC4) y la vacuna neumocócica conjugada (VPnC13).

**87 La hipertrofia benigna de próstata se caracteriza clínicamente por síntomas obstructivos e irritativos. De los siguientes síntomas irritativos señale el falso**

- A) Urgencia miccional
- B) Dolor suprapúbico
- C) Incontinencia de urgencia
- D) Micción intermitente

**88 Derecho a la segunda opinión médica. Señale la respuesta correcta**

- A) Es un derecho de los usuarios del sistema público de Andalucía con una enfermedad incurable que compromete gravemente su vida.
- B) Se aplica cuando el paciente precisa tratamiento urgente e inmediato
- C) El paciente puede elegir libremente especialista y hospital, en el ámbito de la comunidad autónoma.
- D) Todas las respuestas son correctas

**89 En la neumonía extra-hospitalaria los criterios de hospitalización son:**

- A) Índice de la gravedad de la neumonía (PSI)
- B) Los criterios CURB-65
- C) Incapacidad de cumplir un régimen antibiótico oral.
- D) Todos los anteriores

**90 En el tratamiento de la preeclampsia. Señale la respuesta correcta**

- A) La presión arterial alta se debe disminuir de manera rápida para evitar la pérdida del feto.
- B) El labetalol se relaciona con más episodios de hipotensión materna.
- C) El labetalol y la hidralazina intravenosos son los fármacos más usuales para el tratamiento de la preeclampsia.
- D) Están indicados en el tratamiento de preeclampsia los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina.

**91 Según el artículo 95 de la Ley 14/1986, General de Sanidad, corresponde valorar la idoneidad sanitaria de los medicamentos, tanto para autorizar su circulación y uso como para controlar su calidad:**

- A) Administración Sanitaria del Estado
- B) Administración Sanitaria Comunidad autónoma
- C) Consejo interterritorial de Salud
- D) Agencia Europea del Medicamento

**92 El índice internacional de síntomas prostáticos (IPSS) valora la severidad de los síntomas en el síndrome del tracto urinario inferior y calidad de vida. Un índice de 20 puntos, expresa una alteración:**

- A) Leve
- B) Moderada
- C) Severa
- D) No afectación en la calidad de vida.

**93 Señale cuál de las siguientes alteraciones analíticas no es característica de la cirrosis hepática:**

- A) Hipergammaglobulinemia
- B) Hiperbilirrubinemia mixta
- C) Hipoalbuminemia
- D) Hiperfibrinogenemia

**94 De los siguientes, ¿cuál es el germen responsable de la mayoría de las gastroenteritis en los niños?:**

- A) Rotavirus
- B) Shigella
- C) Astrovirus
- D) Cryptosporidium

**95 ¿Cuál de estos enunciados es falso respecto al calambre del escribiente?:**

- A) Es una distonía focal de la musculatura que interviene en la escritura
- B) La toxina puede ser eficaz en algunos casos
- C) El tratamiento medicamentoso es eficaz en la mayoría de los casos
- D) Está incluido dentro de las distonías focales ocupacionales

**96 ¿Cuál de las siguientes manifestaciones clínicas es excepcional en la gripe?:**

- A) Dolor retroocular
- B) Mialgias
- C) Tos
- D) Diarrea

**97 El sistema de liberación en anticoncepción hormonal combinada mediante anillo vaginal tiene todas las siguientes ventajas EXCEPTO:**

- A) Su capacidad de liberar uniformemente el fármaco
- B) La presencia de un primer paso metabólico hepático
- C) La garantía de mejor cumplimiento
- D) Su absorción no condicionada a procesos gastrointestinales

**98 En relación con el diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino el PAPPS 2016 recomienda:**

- A) Realizar el cribado a partir de los 16 años
- B) Realizar siempre citología anual en las mujeres entre 25 y 35 años
- C) No realizar cribado en las mujeres que no han tenido relaciones sexuales
- D) Finalizar el cribado a los 75 años

**99 ¿Cuál de los siguientes cuestionarios se utiliza para la valoración de la esfera funcional del anciano?**

- A) Índice de Lawton y Brody
- B) Test de los siete minutos
- C) Test del reloj
- D) Escala de Yesavage

**100 Si usted tiene un paciente con una puntuación de 30 en la escala de Barthel se encontrará en una situación de:**

- A) Dependencia total
- B) Dependencia grave
- C) Dependencia moderada
- D) Dependencia leve

**101 Varón de 53 años con antecedentes personal de hipertensión arterial en tratamiento con atenolol, fumador de 15 cigarrillos/día, consulta en el servicio de urgencias por un dolor torácico que se corresponde con un infarto agudo de miocardio (IAM) inferolateral. Le realizan un cateterismo encontrando una oclusión de la arteria circunfleja y una lesión extensa en la descendente anterior. Se le trata con angioplastias e implantación de dos stents farmacoactivos en ambas arterias afectadas. El ecocardiograma al alta muestra una fracción de eyección conservada. El tratamiento antiagregante de elección sería:**

- A) Clopidogrel 75 mg/día.
- B) Se recomienda la doble antiagregación plaquetaria (DAGP) a largo plazo.
- C) Acenocumarol con un INR entre 2-3.
- D) AAS 75-100 mg al día.

**102 En cuánto a antiagregación, ¿cuál sería la opción más correcta?**

- A) AAS 75-100 mg/día.
- B) Prasugrel 10 mg/día.
- C) Prasugrel 5 mg/día.
- D) AAS 75-100 mg/día y Clopidogrel 75 mg/día.

**103 La duración más adecuada del tratamiento con DAGP sería:**

- A) De seis a doce meses.
- B) Seis meses el AAS y doce meses el clopidogrel.
- C) Indefinidamente los dos.
- D) Seis meses el clopidogrel y doce meses el AAS.

**104 A los seis meses este paciente acude al servicio de urgencias por un dolor torácico de las mismas características que el previo, con elevación del ST en la cara inferolateral y en la realización del cateterismo se objetiva trombosis del stent implantado en la circunfleja. Se le retira el material trombótico con angioplastia y se le implanta un nuevo stent recubierto por fármacos. Dan de alta ahora con la siguiente DAGP:**

- A) Mantienen la misma pauta de DAGP.
- B) Mantienen el AAS de forma indefinida y pautan ahora ticagrelor 90 mg/12h durante doce meses.
- C) AAS 75-100 mg/día exclusivamente.
- D) Anticoagulan con acenocumarol.

**105 La doble antiagregación plaquetaria (DAGP) está indicada en:**

- A) Prevención secundaria de infarto de miocardio.
- B) Prevención primaria de trombosis sobre stent coronario en pacientes con enfermedad coronaria estable.
- C) Como parte de triple terapia antitrombótica (ACO+DAGP), en pacientes con fibrilación auricular y alto riesgo de ictus, a los que además se les implanta un stent.
- D) Todas las anteriores son correctas.

**106 Después de un infarto, las guías de práctica clínica recomiendan mantener el tratamiento con DAGP:**

- A) Al menos 12 meses (la mayoría de las guías).
- B) Indefinidamente.
- C) Al menos 1 mes.
- D) Considerar cualquiera de las anteriores.

**107 ¿Que evidencias existen sobre eficacia y seguridad de la DAGP más allá de los 12 meses, tras un infarto? Señalar la respuesta correcta.**

- A) Ninguna.
- B) El estudio PEGASUS-TIMI 54, que ha evaluado la eficacia y seguridad de la DAGP con AAS+clopidogrel entre los 12 y los 36 meses tras infarto.
- C) El estudio PEGASUS-TIMI 54, que ha evaluado la eficacia y seguridad de la DAGP con AAS+ticagrelor entre los 12 y los 36 meses tras infarto.
- D) Todas las anteriores son correctas.

**108 Tras un síndrome coronario agudo (SCA) se recomienda iniciar tratamiento con AAS (una dosis de carga 150-300 mg, seguida de 75-100 mg/día) y añadir un segundo antiagregante. ¿Cuál es el segundo antiagregante de elección?**

- A) Clopidogrel es de elección en pacientes con enfermedad coronaria estable a los que se realiza implante de stent.
- B) Clopidogrel es de elección en prevención secundaria de SCA en pacientes con riesgo hemorrágico elevado.
- C) Algunas guías recientes recomiendan ticagrelor en pacientes con riesgo isquémico moderado-alto, que tras SCA sólo van a recibir tratamiento con DAGP y en los que se implantan stent.
- D) Todas son correctas.

**109 ¿Está indicada la DAGP pacientes con enfermedad coronaria estable?**

- A) Sólo cuando se someten a cirugía de revascularización o se les implanta un stent.
- B) Cuando presentan intolerancia al ejercicio.
- C) En ningún caso.
- D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

**110 En prevención secundaria de ictus no cardioembólico:**

- A) El tratamiento de elección es la monoterapia con AAS (75-100 mg/día).
- B) No se recomienda la DAGP a largo plazo.
- C) En algunos casos excepcionales de ictus, se considera la combinación AAS (75-150 mg/día) + clopidogrel (75 mg/día), sólo durante 90 días.
- D) Todas las anteriores son correctas.

**111 Se está realizando la identificación de procesos clave en un área sanitaria y se encuentran los siguientes datos:**

**Proceso hipertensión pulmonar con una incidencia de 1-2 casos/1.000.000 habitantes/año y una supervivencia a los 5 años del 34%.**

**Proceso ictus con una incidencia de 200 casos por 100.000 habitantes/año y una supervivencia global a los 10 años del 55,4%**

**Proceso litiasis biliar con una prevalencia del 12% y una supervivencia a los 5 años del 99,2%**

**Proceso caries dental con una prevalencia del 78% y una supervivencia a los 10 años del 99,9%**

**¿Cuál de los cuatro consideraría como proceso clave?**

- A) La hipertensión pulmonar por tener una supervivencia inferior a las otras dos
- B) La litiasis biliar por su elevada prevalencia
- C) El ictus por su incidencia elevada y mortalidad importante
- D) La caries dental por su prevalencia muy superior a los demás procesos

**112 El límite de entrada del proceso ictus será:**

- A) Persona con síndrome neurológico, de inicio brusco y de posible origen vascular cerebral, que contacta con el SSPA en el momento del inicio de los síntomas.
- B) Persona con sospecha de hemorragia subaracnoidea que contacta con el SSPA en el momento del inicio de los síntomas.
- C) Persona con patología cerebrovascular crónica en cualquier momento de su atención
- D) Persona con riesgo elevado de ictus

**113 La identificación inequívoca del paciente será**

- A) Una buena práctica relacionada con la efectividad clínica
- B) Una buena práctica relacionada con la estrategia de bioética
- C) Una buena práctica relacionada con los cuidados
- D) Una buena práctica relacionada con la seguridad del paciente

- 114 El paciente con sospecha clínica en el que no se confirma el diagnóstico de colelitiasis/colecistitis sería**
- A) Un límite marginal del proceso
  - B) El límite de entrada del proceso
  - C) La definición funcional del proceso
  - D) Un límite de salida del proceso
- 115 En el proceso colecistitis/colelitiasis el número de colelaparoscopias / número de intervenciones totales x 100 sería:**
- A) Un componente del proceso
  - B) Una buena práctica relacionada con la efectividad clínica
  - C) Un indicador del proceso
  - D) Una buena práctica relacionada con la seguridad del paciente
- 116 En el proceso ictus una recomendación de grado A estaría avalada por**
- A) Ensayo clínico aleatorizado con intervalo de confianza estrecho
  - B) Revisión sistemática de estudios de cohortes (con homogeneidad)
  - C) Opinión de expertos sin valoración crítica explícita o basada en la fisiología o fisiopatología
  - D) Revisiones sistemáticas de estudios de casos y controles (con homogeneidad)
- 117 FRM es una paciente con hipercolesterolemia moderada y riesgo cardiovascular bajo. Acude a su consulta y le pide que le recete Pitavastatina porque la toma su vecino que ha tenido un infarto y dice que le va muy bien. ¿Qué actitud le parece más correcta?**
- A) Como médico debe respetar la autonomía del paciente y recetar la pitavastatina
  - B) No se la receta porque el paciente nunca debe decidir en cuanto a preferencias sobre medicamentos
  - C) No recetarla porque acceder a esta prescripción no es respetar la autonomía de la paciente ya que le falta información adecuada y suficiente
  - D) No se la prescribe porque hay alternativas más baratas y se recomiendan en su institución sanitaria
- 118 ¿Porqué estaría afectado el principio de beneficencia?**
- A) No estaría afectado porque no hay conflicto bioético
  - B) Porque la pitavastatina es más cara que otras estatinas
  - C) Porque no hay indicación de usar estatinas
  - D) Porque la pitavastatina puede originar efectos secundarios

**119 ¿Porqué estaría afectado el principio de no maleficencia?**

- A) No estaría afectado porque no hay conflicto bioético
- B) Porque la pitavastatina es más cara que otras estatinas
- C) Porque no hay indicación de usar estatinas
- D) Porque la pitavastatina puede originar efectos secundarios

**120 ¿Porqué estaría afectado el principio de justicia?**

- A) No estaría afectado porque no hay conflicto bioético
- B) Porque la pitavastatina es más cara que otras estatinas
- C) Porque no hay indicación de usar estatinas
- D) Porque la pitavastatina puede originar efectos secundarios

**121 ¿Cuál de los siguientes sería un curso extremo de acción?**

- A) No recetarle porque el médico siempre decide la prescripción
- B) No recetarle, pero hablar con el paciente sobre indicación, eficacia y efectos adversos
- C) Recetarle, pero haciendo constar en la historia clínica el desacuerdo
- D) Recetar otra estatina tras hablar con la paciente sobre indicación, eficacia, precio y efectos adversos

**122 Paciente de 24 años de edad. Diagnosticada de síndrome de ovario poliquístico. No fumadora ni bebedora. Índice de masa corporal (IMC) de 30 Kg. /m<sup>2</sup>. Secundigesta. Gestante de 6 semanas. Primer embarazo y parto eutócico, con recién nacido de 3.8 Kg. de peso al nacer. Padres viven sanos.**

**Considera que la paciente, de acuerdo con la información aportada, precisa alguna de las siguientes actuaciones:**

- A) Solicitar una prueba de tolerancia a la glucosa con 50 gr. de glucosa entre las semanas 24-28 de gestación.
- B) Realizar una prueba de tolerancia a la glucosa con 50 gr. de glucosa en el primer trimestre de embarazo.
- C) Realizar una sobrecarga oral de glucosa con 100 gr. y medición de glucosa plasmática en; ayunas, a la hora, dos horas y tres horas tras la administración de glucosa.
- D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

**123 La ADA 2018 establece el screening y los criterios diagnósticos para la diabetes mellitus gestacional, en varias estrategias. Señale la correcta**

- A) Estrategia de un paso. Curva de tolerancia a la glucosa con 75 gr. de glucosa en ayunas, midiendo los niveles de glucemia plasmática a la hora y dos horas en las gestantes, entre 24-28 semanas, sin antecedentes de diabetes.
- B) Estrategia de dos pasos. Realizar tolerancia a glucosa con 50 gr. de glucosa, en gestantes entre 24-28 semanas, sin antecedentes de diabetes. Si los niveles plasmáticos de glucosa en la primera hora son iguales o superiores a 130 mg./dl. Se realiza el paso segundo sobrecarga oral de glucosa con 100 gr. y determinación de glucosa plasmática en 1ª, 2ª y 3ª hora.
- C) Las respuestas a y b son correctas.
- D) Ninguna de las respuestas es correcta.

**124 En el cribado y diagnóstico de diabetes mellitus gestacional (DMG). Señale la respuesta correcta:**

- A) Las gestantes que durante el tercer trimestre de gestación presentan macrosomía o polihidramnios, es recomendable realizar prueba de tolerancia a la glucosa con 100 gr. y determinación de glucemia plasmática a la hora, dos y tres horas
- B) Las gestantes incluidas en población de riesgo para desarrollar diabetes mellitus gestacional, con test de O'sullivan positivo y tolerancia oral a la glucosa negativa, en el primer trimestre. Se recomienda repetir la prueba de tolerancia con 100 gr. en el segundo trimestre.
- C) El test de O'sullivan se puede hacer independientemente de la ingesta previa de alimentos, no es necesario estar en ayunas.
- D) Las respuestas a y c son ciertas.

**125 El diagnóstico de diabetes mellitus gestacional mediante sobrecarga oral de glucosa con 100 gramos. Señale la respuesta correcta**

- A) El diagnóstico de DMG se establecerá cuando tres o más niveles de glucemia plasmática sean iguales o superiores a los valores de referencia.
- B) Si dos valores de glucosa plasmática son iguales o superiores a los valores de referencia. Se repetirá la prueba pasadas cuatro semanas.
- C) Si no es posible realizar la prueba de sobrecarga oral de glucosa, por presentar vómitos a pesar de utilizar antieméticos, en al menos dos ocasiones. Se monitorizan los niveles de glucemia capilar, durante una semana. De acuerdo con los objetivos de control para seguimiento de la DMG.
- D) Todas las respuestas son correctas.

**126 Tras sobrecarga oral de glucosa, en ayunas, con 100 gramos. La paciente presenta los siguientes niveles de glucemia plasmática: Ayunas 100 mg /dl. 1ª h 195 mg /dl. 2ª h 175 mg /dl. 3ª h 145 mg /dl. Señale la respuesta correcta**

- A) La paciente presenta una diabetes mellitus gestacional.
- B) La paciente no presenta una diabetes mellitus gestacional.
- C) La paciente precisa repetir la prueba de sobrecarga oral en cuatro semanas.
- D) La paciente precisa repetir la prueba de sobrecarga oral en cuatro semanas ó antes si se detectan complicaciones fetales.

**127 El peso pregestacional y la ganancia ponderal durante el embarazo son dos factores que influyen en su evolución del embarazo y parto. En nuestra paciente la ganancia ponderal óptima, según su IMC de 30 Kg. /m<sup>2</sup>, sería:**

- A) En torno a 9-13 kg.
- B) En torno a 6,8-11.4 Kg.
- C) No deben ganar más de 6,8 Kg.
- D) No deben ganar más de 4 Kg.

**128 El aporte calórico necesario dependerá también del peso pregestacional de las mujeres y su IMC. Señale la respuesta correcta para nuestra paciente**

- A) 35 a 40 Kcal. /Kg.
- B) 30 a 35 Kcal. / Kg.
- C) 25 a 30 Kcal. / Kg.
- D) 23 a 25 Kcal. / Kg.

**129 Tratamiento farmacológico de la diabetes mellitus gestacional (DMG). Señale la respuesta correcta**

- A) No esta recomendado ofrecer suplementos dietéticos con mioinositol para el tratamiento de la DMG.
- B) La metformina no atraviesa la barrera placentaria y evitamos el riesgo de efectos adversos en el feto
- C) La DMG modifica las recomendaciones habituales sobre tratamiento con acido fólico y yoduro potásico incluidas en el PAI embarazo, parto y puerperio.
- D) El tratamiento insulínico por vía subcutánea en la DMG se utilizara como insulina pandrial, de primera elección, la insulina NPH y como insulina de acción prolongada la insulina lispro ó aspártica.

**130 Los objetivos de buen control, en pacientes con DMG, son:**

- A) Ayunas = ó < 105. 1ª hora = ó < a 140 mg/dl. 2ª hora = ó < 120 mg/dl.
- B) Ayunas = ó < 95. 1ª hora = ó < a 140 mg/dl. 2ª hora = ó < 120 mg/dl.
- C) Ayunas = ó < 100. 1ª hora = ó < a 150 mg/dl. 2ª hora = ó < 140 mg/dl.
- D) Ayunas = ó < 110. 1ª hora = ó < a 140 mg/dl. 2ª hora = ó < 120 mg/dl.

- 131 En relación con las recomendaciones de seguimiento durante el embarazo, en pacientes con diabetes mellitus gestacional. Señale la respuesta correcta.**
- A) Autoanálisis de glucemia capilar, en ayunas, una hora y dos horas después de desayuno, almuerzo y cena. Diario durante dos semanas.
  - B) A partir de la semana 40 realizar pruebas de bienestar fetal semanalmente.
  - C) Se realizará estudio ultrasónico adicional a las 28 y 36 semanas para valorar el volumen de líquido amniótico. Se mantienen los controles ecográficos rutinarios de las semanas, 12, 20 y 32.
  - D) Se realizarán pruebas de bienestar fetal (estudio doppler, perfil biofísico y/o monitorización fetal) antes de las 38 semanas, salvo si existe sospecha de fetos pequeños para la edad gestacional.
- 132 Paciente de 16 años, acompañada de sus padres, es traída a consulta por mal rendimiento escolar, está más irritable, enfadándose con frecuencia y sin motivo, con tendencia a encerrarse en su cuarto. Los padres refieren gran pérdida de peso y ha dejado de salir con los amigos. ¿Que actitud sería la más correcta desde nuestra consulta?**
- A) Remitirla directamente a Psiquiatría
  - B) Remitirla a la Unidad de Orientación Pedagógica de su colegio
  - C) Seguir obteniendo información de la historia personal de la paciente directamente de los padres
  - D) Se le pide a los padres que salgan de la consulta, previo acuerdo con la paciente, y poder realizar una entrevista expresando la total confidencialidad con la paciente
- 133 La paciente accede y aunque es abordable, no es fácil mantener la entrevista, contesta en muchas ocasiones “no sé”. En mayo, a raíz de que en una ocasión un compañero la llamó “gorda” decidió tomárselo en serio y lo está consiguiendo. Tiene un objetivo de peso: 38 kg. Los pensamientos sobre comida, calorías, peso, imagen corporal... le ocupa la mayoría del tiempo. No tiene conciencia de enfermedad. ¿Qué diagnóstico se plantea?**
- A) Anorexia nerviosa
  - B) Trastornos alimentario inespecífico
  - C) Bulimia Nerviosa
  - D) Todas son correctas
- 134 De las siguientes alteraciones, ¿cuál no corresponde a Anorexia Nerviosa?**
- A) Conductas compensatorias inapropiadas, como vómitos autoinducidos, abuso de laxantes, uso de diuréticos
  - B) Miedo intenso a ganar peso o a convertirse en persona obesa, incluso estando por debajo del peso normal
  - C) Alteración de la percepción del peso o la silueta corporal, negación del peligro que comporta el bajo peso corporal.
  - D) Posibilidad de existencia de alguna comorbilidad psicopatológica y/o consumo de alcohol o abuso de sustancias

- 135 Al realizar la exploración física : Peso 40.5 kg; Talla 162 cm . IMC 15.42 kg/m<sup>2</sup> . Frecuencia cardiaca 52 lpm. Tensión arterial 105/60. Temperatura corporal 35.8°C. ¿Qué pruebas complementarias no estaría indicada?**
- A) Hemograma con VSG
  - B) Bioquímica
  - C) Radiología de abdomen
  - D) Electrocardiograma
- 136 De los siguientes cuestionarios, ¿cuál no está incluido para la valoración del comportamiento alimentario?**
- A) Test de SCOFF
  - B) Cuestionario de EAT-26: a partir de los 13 años
  - C) Cuestionario ChEAT-26: de 8 a 13 años
  - D) Test de IPAQ
- 137 Cual no sería un criterio de derivación a la Unidad de Salud Mental Comunitaria (USMC) y a Endocrinología simultáneamente, según el PAI de trastornos de alimentación**
- A) Exista un diagnóstico de AN o BN establecido
  - B) Tener conciencia de la enfermedad
  - C) Presencia de alteraciones psicopatológicas asociadas a la conducta alimentaria
  - D) Pérdida de peso igual o superior al 10%-25% secundaria a restricción alimentaria y/o conductas purgativas
- 138 Los objetivos que nos planteamos en el tratamiento para la anorexia nerviosa, no incluye**
- A) Intervenciones orgánica-nutricional
  - B) Psicoterapia cognitivo-conductual individual focalizada en el trastorno alimentario
  - C) Psicoterapia basada en el modelo Maudsley para Adultos con Anorexia Nerviosa
  - D) Tratamiento psicofarmacológico
- 139 El Modelo de Maudsley**
- A) Tratamiento intensivo para pacientes con anorexia nerviosa ingresados
  - B) Terapia individual, sin implicación familiar
  - C) Considera devolver el control y establecer una identidad y recuperación de peso del paciente
  - D) Intervenciones de apoyo y orientación a familiares

**140 Dentro de la intervención nutricional, que debemos tener en cuenta:**

- A) En la recuperación de peso corporal no será necesario la administración de suplementos vitamínicos y minerales por vía oral
- B) En caso de amenorrea indicar terapia hormonal sustitutiva de forma sistemática
- C) La aportación nutricional debe tener en cuenta las necesidades individuales, en especial en niños, niñas y adolescentes.
- D) Valorar siempre la administración de suplementos vitamínicos y minerales por vía oral a pesar de estar cubiertas las necesidades de Recomendación de Aporte Diario

**141 La elección del tratamiento psicoterapéutico, modalidad de tratamiento (individual, grupal o familiar), así como el número de sesiones se realizará en función de la valoración del caso y teniendo en cuenta, no incluye:**

- A) Etapa de la enfermedad
- B) Comorbilidad psicopatológica
- C) Nivel socio-económico
- D) Complejidad de las relaciones familiares

**142 Paciente de 64 años de edad. Mujer. Presenta cuadro de disfagia a sólidos y líquidos, de forma episódica e intermitente. Presenta pérdida de peso en los últimos meses, anemia y desnutrición.**

**La disfagia se define como;**

- A) La sensación de dificultad de paso del bolo alimenticio durante la deglución.
- B) Dificultad para iniciar la deglución
- C) Dolor a la deglución
- D) Sensación de nudo en la garganta

**143 La disfagia de origen motor, como regla general, se define con los siguientes términos, excepto;**

- A) Se produce por Incoordinación de los mecanismos de deglución.
- B) Suele ser continua y progresiva.
- C) Se produce en la ingesta de líquidos y sólidos.
- D) Es de carácter intermitente

**144 La disfagia esofágica de origen motor. Señale la respuesta correcta**

- A) Está provocada por hipomotilidad del esófago.
- B) Se debe a la hiperomotilidad del cuerpo esofágico.
- C) Se produce por tono excesivo en el esfínter esofágico inferior.
- D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

- 145 La paciente refiere dolor torácico retroesternal. En el diagnóstico diferencial se incluyen los siguientes cuadros, con excepción de;**
- A) Acalasia.
  - B) Cáncer de esófago.
  - C) Espasmo esofágico difuso.
  - D) Divertículo de Zenker.
- 146 En la manometría esofágica realizada al paciente, presenta tras la deglución, contracciones simultáneas con tono del esfínter esofágico inferior normal. Señale el posible diagnóstico**
- A) Acalasia.
  - B) Espasmo esofágico difuso.
  - C) Cáncer de esófago.
  - D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.
- 147 En el examen radiológico con bario el esófago aparece dilatado que termina a nivel del diafragma. Señale la respuesta correcta**
- A) Acalasia
  - B) Espasmo esofágico difuso.
  - C) Cáncer de esófago.
  - D) Las respuestas A y C son correctas.
- 148 La paciente es sometida a endoscopia digestiva alta para realizar el diagnóstico diferencial. Se encuentra el esófago dilatado con resistencia al paso del fibroscopio por el esfínter esofágico inferior. Señale el diagnóstico correcto**
- A) Acalasia.
  - B) Seudoacalasia.
  - C) Espasmo difuso esofágico.
  - D) Ninguna de las anteriores.
- 149 Durante la endoscopia se introduce el fibroscopio en estómago y mediante retroflexión se encuentra lesión en cardias, que se biopsia. Señale el diagnóstico más probable es;**
- A) Acalasia.
  - B) Adenocarcinoma de cardias.
  - C) Espasmo esofágico difuso.
  - D) Anillo esofágico inferior de Schatzki

**150 En relación al cáncer de esófago. Señale la respuesta incorrecta**

- A) Su incidencia es de 5 vasos por 100.000 habitantes.
- B) Se presenta en igual proporción varones: mujeres.
- C) Es más frecuente después de los 50 años.
- D) Todas las respuesta son correctas.

**151 En el neonato, el volumen de distribución de los fármacos:**

- A) Aumenta
- B) No varía
- C) Disminuye
- D) No puede calcularse

**152 Un indicador centinela es:**

- A) Un indicador incluido en el acuerdo de gestión de la unidad asistencial en una dirección participativa por objetivos
- B) Un indicador de la aparición de sucesos graves, inesperados y evitables
- C) Un indicador económico
- D) Un indicador de un procedimiento de riesgo

**153 El cuestionario de evaluación de síntomas de Edmonton tiene en cuenta lo siguiente, excepto:**

- A) Estreñimiento
- B) Náuseas
- C) Somnolencia
- D) Dolor







**JUNTA DE ANDALUCIA**  
**CONSEJERÍA DE SALUD**

**CONSEJERÍA DE SALUD**

**JUNTA DE ANDALUCIA**

