



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

ACCESO: LIBRE

CATEGORÍA: MEDICO/A DE FAMILIA DE ATENCION PRIMARIA

CONCURSO-OPOSICIÓN PARA CUBRIR PLAZAS BÁSICAS VACANTES:

Resolución de 18 de marzo de 2015, (BOJA núm. 57, 24 de marzo)

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).

- 1 La participación del usuario en los servicios y actividades sanitarias, viene establecida en la Ley 2/1998, de Salud de Andalucía como:**
- A) Un derecho
 - B) Un deber
 - C) Un derecho y un deber al mismo tiempo
 - D) No se menciona ni como derecho ni como deber en esta Ley
- 2 Según el Decreto 197/2007, por el que se regula la estructura, organización y funcionamiento de los servicios de atención primaria de salud en el ámbito del SAS, el marco territorial para la prestación de la atención primaria de salud se denomina:**
- A) Distrito de atención primaria
 - B) Zona Básica de Salud
 - C) Área de Salud
 - D) Dispositivo de Apoyo
- 3 Según el Decreto 105/1986 sobre ordenación de la asistencia sanitaria especializada y órganos de dirección de los hospitales, ¿en que casos las Direcciones Económico Administrativa y las de Servicios Generales, de los Hospitales, se encuentran refundidas en una única Dirección?:**
- A) En los Hospitales Generales Básicos
 - B) En los Hospitales Generales de Especialidades
 - C) En los Hospitales en que así lo decida libremente su Dirección Gerencia
 - D) No existe esta posibilidad de refundición
- 4 Uno de los siguientes conceptos de “Jornada” no está contemplado en el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud. ¿Cuál?:**
- A) Jornada ordinaria
 - B) Jornada complementaria
 - C) Jornada especial
 - D) Jornada continuada

5 Según la Guía Técnica del RD 488/97 de 14 de abril, ¿quién debe considerarse "trabajador usuario de PVD"?

- A) Todos los trabajadores que usan PVD
- B) Aquellos que superen las 4 horas diarias o 20 h semanales de trabajo efectivo con dicho equipo
- C) Aquellos que superen las 2 horas diarias o 10 h semanales de trabajo efectivo con dicho equipo
- D) Aquellos que superen las 3 horas diarias o 15 h semanales de trabajo efectivo con dicho equipo

6 El plan de calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía 2010-2014 plantea tres escenarios sobre los que se diseñan las líneas de acción quedan contenido al conjunto del plan: ciudadanos, profesionales y espacio compartido. Dentro de los objetivos marcados para los profesionales se encuentran:

- A) Reforzar el compromiso, la autonomía y participación del profesional en su desarrollo competencial y la gestión de su conocimiento
- B) El profesional se constituye en agente facilitador del paciente en el recorrido por el sistema sanitario, en el desarrollo efectivo de los derechos y en la utilización de los servicios en el marco de la corresponsabilidad
- C) Desarrollar la estrategia en I+D+I ampliando su desarrollo a nuevas expectativas, como generadora de conocimiento y motor del desarrollo de Andalucía
- D) Todas son ciertas

7 A propósito de la segunda opinión médica, todas son correctas excepto:

- A) Obtener una segunda opinión médica es un derecho de los usuarios del Sistema Sanitario Público cuando estos padecen una enfermedad diagnosticada como de pronóstico fatal, incurable o que compromete gravemente su calidad de vida, o bien cuando el tratamiento propuesto conlleva un elevado riesgo vital
- B) En determinadas circunstancias, este derecho puede ser ejercido por otra persona en nombre del paciente
- C) Los menores con dieciséis años cumplidos y los emancipados podrán ejercer el derecho por sí mismos
- D) Cuando un paciente pide una segunda opinión médica, un facultativo experto estudia la información procedente de su historia clínica y emite un informe que se envía directamente al Centro que requiere la segunda opinión para su traslado al paciente

8 A propósito de voluntades vitales anticipadas de una persona:

- A) A este documento tienen acceso los profesionales sanitarios, que se encuentren a cargo de su proceso clínico, aún con el paciente lúcido
- B) El derecho a realizar la declaración de voluntad vital anticipada puede ejercerlo toda persona mayor de edad, menor emancipada o aquella otra incapacitada judicial si no lo determina expresamente la resolución de incapacidad
- C) Los profesionales sanitarios no pueden consultar la Voluntad Vital de personas inscritas en otras Comunidades Autónomas
- D) El registro de voluntades puede hacerse exclusivamente en la Delegaciones de Salud

- 9 En un ensayo clínico se comparan tres tratamientos(por ej. Placebo, tratamiento establecido y tratamiento nuevo).La variable respuesta es continua (por ej. Glucosa en sangre). Si la variable no tiene una distribución normal, el test correcto para comparar la respuesta es:**
- A) La t de student
 - B) El test de Wilconxon
 - C) El test ji-cuadrado
 - D) El test Kruskal-Wallis
- 10 El parte de asistencia sanitaria por lesiones contiene un apartado sobre el pronóstico de las lesiones. Señale de las respuestas, cuál es falsa:**
- A) Leve
 - B) Moderado
 - C) Grave
 - D) Reservado
- 11 A propósito del Uso racional del medicamento en el marco de los procesos asistenciales integrados (PAI):**
- A) Las recomendaciones sobre tratamiento farmacológico incluirán un solo fármaco de primera elección (o un grupo de ellos considerados equivalentes en cuanto a efectividad, seguridad y eficiencia) en cada circunstancia clínica o subgrupo de pacientes
 - B) los indicadores sobre adherencia a las recomendaciones del tratamiento serán establecidos por los diferentes equipos de profesionales en sus centros de trabajo
 - C) No se incluyen recomendaciones de uso racional en los PAI
 - D) Las respuesta A y B son ciertas
- 12 La gestión clínica en el Servicio Andaluz de Salud es un proceso de diseño organizativo que permite incorporar a los profesionales en la gestión de los recursos utilizados en su propia práctica clínica. En las Unidades de Gestión Clínica la actividad se desarrolla de acuerdo a diferentes objetivos, entre los que destacan:**
- A) Disminución del gasto farmacéutico
 - B) Mejor control presupuestario
 - C) Fomentar la implicación de los profesionales sanitarios en la gestión de los centros
 - D) Ninguna es correcta
- 13 La eficiencia de una intervención o programa sanitario viene definida por:**
- A) El cociente riesgo/beneficio
 - B) El beneficio neto obtenido
 - C) La relación entre los costes empleados y los resultados clínicos obtenidos
 - D) El cociente entre los costes médicos directos y el grado de calidad de vida resultante de emplear cada alternativa terapéutica evaluada

- 14 El Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía 2010-2014. En las estrategias de desarrollo, contempla los siguientes escenarios, excepto:**
- A) Los ciudadanos
 - B) La organización sanitaria
 - C) Los profesionales
 - D) La integración con el Sistema Nacional de Salud para la mejor cohesión y calidad del sistema sanitario
- 15 Dentro del Plan andaluz para la prevención de los efectos de las temperaturas excesivas sobre la salud 2016. Los principales factores de riesgo asociados con la exposición a olas de calor son todos los siguientes excepto:**
- A) Personas mayores, especialmente en el grupo de edad mayor de 60 años
 - B) Lactantes y menores de 4 años
 - C) Trastornos de la memoria, dificultades de comprensión o de orientación o poca autonomía en la vida cotidiana
 - D) Enfermedades agudas durante los episodios de temperaturas excesivas
- 16 Solo en una de las siguientes situaciones está indicado el tratamiento antiagregante:**
- A) Pacientes en prevención primaria con antecedentes familiares de cardiopatía
 - B) Personas en prevención primaria con un RV muy aumentado (>10%), siempre que la presión arterial este controlada
 - C) Pacientes diabéticos mayores de 65 años
 - D) Pacientes con más de 2 factores de riesgo cardiovascular
- 17 Está universalmente aceptado que la base del tratamiento de la IC sistólica es la asociación de:**
- A) IECAs y Digoxina
 - B) Diuréticos, digoxina y Betabloqueantes
 - C) IECAs y Betabloqueantes
 - D) Ara II y Diuréticos
- 18 Respecto a las conclusiones del Estudio DRECA-2 indique cual es la correcta:**
- A) La prevalencia de dislipemia en población andaluza es muy superior a la referida en otros estudios españoles:
 - B) La prevalencia de la obesidad en población andaluza es idéntica a la referida en otros estudios españoles:
 - C) La prevalencia de tabaquismo fue mayor en hombres que en mujeres
 - D) La prevalencia de HTA, tabaquismo y diabetes en población andaluza es inferior a la referida en otros estudios españoles

- 19 En un paciente diagnosticado de insuficiencia cardiaca al preguntarle por su actividad física, nos indica que se cansa y le produce disnea al realizar cualquier actividad física, incluso vestirse, solo está sin síntomas cuando se encuentra en reposo. En qué clase funcional encuadraría a este paciente según la clasificación funcional de la New York Heart Association (NYHA):**
- A) Clase funcional II
 - B) Clase funcional III
 - C) Clase funcional IV
 - D) Clase funcional V
- 20 ¿Cuál de los siguientes fármacos no ha demostrado disminución de la mortalidad en pacientes con insuficiencia cardiaca sistólica?**
- A) IECAS
 - B) Diuréticos
 - C) Eplerenona
 - D) Betabloqueantes
- 21 Señale cuál de los siguientes se considera criterio MENOR de Framingham para el diagnóstico de Insuficiencia cardiaca:**
- A) Cardiomegalia
 - B) Edema agudo de pulmón
 - C) Ingurgitación yugular
 - D) Taquicardia > 120 latidos/m
- 22 El proceso asistencial insuficiencia cardiaca incluye las siguientes situaciones. Señale la respuesta correcta:**
- A) Persona asintomática a la que se identifica una disfunción sistólica
 - B) Insuficiencia cardiaca en el niño
 - C) Pacientes en fase terminal por insuficiencia cardiaca susceptible de cuidados paliativos
 - D) Insuficiencia cardiaca de curso agudo y/o causas reversibles
- 23 Respecto a la profilaxis primaria contra las infecciones oportunistas en el paciente con infección por VIH. Indique la correcta:**
- A) Se debe poner Quimioprofilaxis para *Pneumocysti jiroveci* si $CD4 < 400/mm^3$
 - B) La pauta de quimioprofilaxis primaria para el *Mycobacterium tuberculosis* es Isoniciada 300/día + Rifampicina 600mgr/día vía oral durante 9 meses
 - C) La pauta de quimioprofilaxis para *Toxoplasma gondii* es de Clotrimoxazol 160/800 1 comprimido /día, 3 días por semana
 - D) La pauta de quimioprofilaxis para *Pneumocystis jiroveci* es de Amoxicilina/ Acido clavulanico 875/125 3comprimidos/día, 3 días por semana

24 En el Síndrome de Brugada indique cuál de las siguientes características clínicas es correcta:

- A) Elevación del segmento ST en las derivaciones V1-V3
- B) Se da en paciente que presentan cardiopatía estructurada
- C) En raras ocasiones se relaciona con la muerte súbita
- D) Se presenta en mayores de 60-70 años

25 Se define disfunción Sistólica si la fracción de eyección es menor de:

- A) 75-85%
- B) 65-75%
- C) 50-55%
- D) 35-45%

26 Con respecto a la Hipertensión Arterial señale la respuesta correcta:

- A) En la embarazada deben utilizarse los diuréticos, solo si fracasa en tratamiento con Labetalol, Metildopa o Nifedipino
- B) A un paciente con cifras tensionales de PAS 175mmHg. / PAD 99mmHg. Lo clasificamos como HTA grado 2
- C) De los fármacos antihipertensivos solo IECAS diuréticos y Betabloqueantes pueden reducir la mortalidad cardiovascular gracias a su efecto hipotensor
- D) En los pacientes Diabéticos utilizar IECAS con precaución ya que puede producir nefropatía a largo plazo

27 ¿Cuál es la triada clásica de la estenosis aórtica?

- A) Edema síncope y disnea
- B) Angina, síncope y disnea
- C) Edema angina y disnea
- D) Debilidad, hemoptisis y síncope

28 Sobre las alteraciones electrocardiográficas específicas durante un episodio de angina señale la respuesta correcta:

- A) Ascenso del ST corresponde a una angina de Prinzmetal
- B) Descenso de ST corresponde a una isquemia subepicárdica
- C) Onda T negativa y simétrica corresponde a una isquemia subendocárdica
- D) Todas son ciertas

- 29** Ante un paciente con traumatismo por accidente de tráfico que abre los ojos cuando le habla, usa palabras que tiene poco sentido, grita, y localiza el dolor al presionarle en el trapecio o en el lecho ungueal diremos que tiene un Glasgow de:
- A) 15
 - B) 12
 - C) 08
 - D) 04
- 30** Un paciente que presenta quemaduras que se extienden en todo el miembro inferior derecho, genitales y cabeza según la regla de los 9 de Wallace, ¿que % de su superficie corporal tiene quemada?
- A) 9%
 - B) 18%
 - C) 28%
 - D) 36%
- 31**Cuál no sería criterio de hipertrofia de ventrículo izquierdo (HVI):
- A) S en V1+ R en V5 igual o mayor de 35 mm
 - B) R en V5 + S en V2 >35 mm (hombres)
 - C) R en aVL + S en V3 < 25 mm (mujeres)
 - D) R en V6> + S en V3 >32mm
- 32** Si una masa borra en la Rx P-A de tórax el borde derecho de la silueta cardíaca está localizada en:
- A) Lígula
 - B) Lóbulo superior derecho
 - C) Lóbulo medio
 - D) Hilio pulmonar
- 33** ¿Cuál de los siguientes fármacos antihipertensivos sería el menos indicado en un paciente hipertenso con antecedentes de artropatía gotosa?
- A) Hidroclorotiazida
 - B) Amlodipino
 - C) Enalapril
 - D) Diltiazem

34 ¿Qué actuación no sería correcta en pacientes con enfermedad cardiovascular?

- A) La antiagregación con ácido acetilsalicílico (AAS) a dosis baja esta indicada en pacientes con cualquier manifestación de ECV
- B) La indicación fundamental de los bloqueadores beta comprende a las personas que han padecido un infarto agudo de miocardio con el objetivo de reducir la mortalidad
- C) Los ARA están indicados como 1ª elección en pacientes con insuficiencia cardiaca o disfunción ventricular izquierda asintomática
- D) En personas diabéticas, el mejor fármaco para reducir la enfermedad cardiovascular es la metformina

35 De las siguiente Hiperlipemias primarias, ¿Cuál tiene MENOR riesgo coronario?

- A) Hipercolesterolemia familiar monogenica
- B) Hiperlipemia familiar combinada
- C) hipercolesterolemia poligenica
- D) Hiperalfalipoproteinemia

36 Paciente diagnosticado de Diabetes Mellitus tipo 2, de 61 años de edad , fumador de 30 paquetes/año, IMC 31 Kg./m², T.A. 145/94, glucemia basal 94mg/dl; Glucosuria negativa, microalbuminuria negativa; colesterol total 284 mg/dl; LDL 180 mg/dl; HDL 33 mg/dl. Su médico de familia realiza una intervención en los hábitos de vida (tabaco, alimentación y ejercicio) e interviene farmacológicamente con metformina, simvastatina y enalapril. Pasados 6 meses, ¿cuál de las siguientes situaciones reflejaría un buen control del paciente, con un riesgo coronario menor?

- A) El paciente no fuma. IMC 27. TA 129/78; HbA1c 6.8; colesterol total 198; LDL 98; HDL 46
- B) El paciente no fuma. IMC 30, TA 140/90, HbA1c 7, colesterol total 230; LDL 140; HDL 45
- C) El paciente fuma. IMC 25, TA 124/74, HbA1c 5,4, colesterol total 190; LDL 90; HDL 46
- D) El paciente no fuma. IMC 25, TA 138/88, HbA1c 7,2, colesterol total 190; LDL 90; HDL 46

37 En la retinografía de un paciente diabético nos encontramos con microaneurismas, hemorragias puntiforme, exudados algodonosos y neovasos en papila. Indique el estadio en el que se encuentra:

- A) Retinopatía preproliferativa leve
- B) Retinopatía preproliferativa moderada
- C) Retinopatía preproliferativa grave
- D) Retinopatía proliferativa

- 38 En relación con las complicaciones agudas de la diabetes, cuál de las siguientes afirmaciones No es correcta:**
- A) La hipoglucemia se define por niveles de glucemia capilar < 75 mg. /dl
 - B) La metformina como único tratamiento farmacológico de la diabetes no es causa de hipoglucemia
 - C) La ingesta excesiva de alcohol es un factor desencadenante de hipoglucemia
 - D) En la descompensación hiperosmolar no cetosica la glucemia es > 600mgr. /dl
- 39 ¿Cuál de las siguientes recomendaciones del PAPPS sobre prevención de cáncer de cérvix NO es correcta?**
- A) En mujeres asintomáticas de 25 a 35 años se recomienda la citología de cribado cada 2 años
 - B) El cribado mediante el Test de VPH en mujeres mayores de 35 años permite alargar el intervalo de cribado a 5 años, si el test es negativo
 - C) En mujeres menores de 35 años no se recomienda la detección de VPH
 - D) No se recomienda cribado en mujeres que no han tenido relaciones sexuales
- 40 Las vacunas conjugadas frente al neumococo producen inmunidad. Señale la respuesta correcta:**
- A) Las vacunas conjugadas inducen una respuesta más lenta y con títulos menos elevados, que las vacunas de polisacáridos
 - B) Son poco inmunogenas por debajo de 2 años de edad
 - C) La administración repetida de esta vacuna conduce a una disminución en la respuesta de anticuerpos (tolerancia)
 - D) Está indicada para la inmunización activa para la prevención de la enfermedad invasiva causada por neumococo en adultos de 50 años de edad o mayores
- 41 El Plan Andaluz Integral de Obesidad Infantil de Andalucía, a la luz de los conocimientos actuales se considera que la prevención de la obesidad infantil debe sustentarse en los siguientes 4 Pilares:**
- A) 1-Promoción de la lactancia materna, 2- Promoción de la alimentación saludable 3- Promoción de la actividad física 4- Intervención enfocada a la familia
 - B) 1-Intervención enfocada a la familia, 2- promoción de la lactancia materna 3-Promoción de la actividad física, 4- Promoción de dietas hipocalóricas
 - C) 1-Promoción de la lactancia materna 2-Promoción de la alimentación saludable 3 -promoción de la actividad física, 4-Intervención en redes sociales
 - D) 1-Promoción de la alimentación Saludable, 2- Promoción de la actividad física. 3-Intervención en colegios y guarderías, 4- Intervención en medios de comunicación

42 En relación a la patología tiroidea, que es cierto:

- A) La determinación de TSH es suficiente para el seguimiento de disfunción tiroidea
- B) Los anticuerpos antitiroglobulina son más específicos que los anticuerpos antimicrosomales
- C) La determinación de T4 es útil en el diagnóstico de hipertiroidismo por amiodarona
- D) Para valorar la severidad de la alteración tiroidea y su seguimiento es necesario la determinación de T3 y T4

43 En relación al efecto de la amiodarona en la función tiroidea. Señale la respuesta correcta:

- A) Las dosis habituales de amiodarona (200 mg/día) están asociadas con una ingestión de yodo muy elevada
- B) La incidencia de hipotiroidismo por amiodarona varía según las regiones geográficas, aparentemente relacionado con la ingestión de yodo
- C) a y b son correctas
- D) Ninguna de las anteriores es correcta

44 ¿Cuál de los siguientes gérmenes produce con mayor frecuencia infecciones bronquiales agudas de origen bacteriano en los pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)?

- A) Klebsiella Pneumoniae
- B) Pseudomona Aeruginosa
- C) Mycoplasma Pneumoniae
- D) Haemophilus influenzae

45 En un paciente con neumonía. ¿Cuál de los siguientes NO es criterio de derivación al hospital?

- A) El enfermo presenta confusión
- B) Frecuencia respiratoria de 25/m
- C) T.A. sistólica < 90mm Hg o T.A. diastólica menor o igual a 60 mm Hg
- D) Edad mayor de 65 años

46 La gripe es una enfermedad vírica de elevado poder de difusión, causante de absentismo, incremento de mortalidad global y con un programa vacunal poblacional. Indique la respuesta correcta:

- A) La gripe es producida por los virus A o B que junto con el C, pertenecen a la familia orthomyxoviridae. El que produce epidemias más extensas y graves es el B
- B) La neumonía bacteriana secundaria es la complicación neumónica más frecuente
- C) La neumonía gripal es más frecuente que la bacteriana en pacientes con enfermedad pulmonar crónica y en ancianos
- D) La prescripción de antibióticos ha demostrado que es eficaz en la prevención de las complicaciones bacterianas

- 47 ¿Cuál de las siguientes preguntas NO corresponde al Test de motivación para dejar de fumar de Richmond?**
- A) ¿Encuentra difícil no fumar en lugares donde no está permitido, como en el cine o en la biblioteca?
 - B) ¿le gustaría dejar de fumar si pudiera hacerlo fácilmente?
 - C) ¿Cuento interés tiene usted en dejar de fumar?
 - D) ¿Cree que dentro de 6 meses usted no fumara?
- 48 En relación con la reagudización de EPOC cuál de las siguientes afirmaciones NO es cierta:**
- A) Son criterios de gravedad la frecuencia cardiaca >110 y respiratoria >25
 - B) Para el correcto diagnóstico, está indicada la radiografía posteroanterior y lateral de tórax
 - C) Es criterio de indicación de ventilación no invasiva, la frecuencia respiratoria > 25 respiraciones /minuto
 - D) El tratamiento antibioterapico de elección, lo constituyen las fluorquinolonas tipo ciprofloxacino o levofloxacino
- 49 En la espirometría, de los siguientes enumerados, ¿cuál no es correcto?**
- A) Curva volumen-tiempo: aporta los valores del FEV1 y FVC
 - B) Curva flujo-volumen: aporta los valores de FVC y de flujo espiratorio máximo
 - C) Curva volumen-tiempo: permite controlar si fue correcta la prolongación del esfuerzo para el cálculo de la capacidad vital
 - D) Curva flujo-volumen: permite controlar el esfuerzo inicial de la inspiración máxima
- 50 En relación a la utilización de broncodilatadores en el tratamiento farmacológico de la EPOC, señale la respuesta incorrecta:**
- A) Los broncodilatadores inhalados constituyen la base del tratamiento farmacológico de la EPOC
 - B) Los broncodilatadores de acción larga se utilizan para el tratamiento de mantenimiento y son la base del tratamiento en pacientes con síntomas permanentes
 - C) Los broncodilatadores de acción corta se utilizan para el tratamiento de mantenimiento y son la base del tratamiento en pacientes con síntomas permanentes
 - D) La elección del broncodilatador será individualizada teniendo en cuenta las preferencias del paciente, la respuesta del tratamiento, los efectos adversos potenciales y el coste
- 51 A propósito del nódulo pulmonar solitario señale la respuesta correcta:**
- A) Imagen radiológica redondeada, de mayor densidad que el parénquima y de tamaño superior a 3 cm. de diámetro
 - B) El nódulo solitario es un hallazgo casual hasta en el 60% de los casos
 - C) La mayoría son benignos. Más del 80% son granulomas infecciosos por mycobacterias
 - D) La segunda causa de nódulo pulmonar solitario son los hamartomas

52 Entre las características clínicas de la apnea obstructiva del sueño. Señale la respuesta correcta:

- A) Eleva la presión arterial media circadiana
- B) La elevación de la presión arterial aumenta alrededor de 20% el riesgo de infarto de miocardio y cerca de 40% el de apoplejía
- C) La mayor frecuencia de apneas e hipopneas durante el sueño se acompañan de resistencia insulínica, independientemente de la obesidad
- D) Todas son correctas

53 Al acudir a una urgencia en un domicilio, nos encontramos un paciente sentado en un sillón, de 45 años, en estado comatoso que presenta miosis y depresión respiratoria. Glucemia de 120 mg. /dl. Ante esta situación cuáles su sospecha diagnóstica y que antídoto utilizaría.:

- A) Accidente cerebro vascular. Ninguno antídoto, Activaría el Código Ictus
- B) Intoxicación por Organofosforados. Administración de Atropina y Naloxona
- C) Intento de autolisis con Benzodiacepina. Administrar Flumacenil
- D) Intoxicación por Opiáceos. Administración de Naloxona

54 Indique cuál de las siguientes asociaciones de sustancia y su antídoto en caso de intoxicación NO es correcta:

- A) Organofosforados. Antídoto Atropina 1-5mg/kg.e.v. 5 min
- B) Paracetamol. Antídoto Flumacenil 0,3 mg. / minuto e.v. hasta los 2 mgr
- C) Opiáceos. Antídoto Naloxona 0,4 mg. e.v. y repetir si es necesario
- D) Cumarinico. Antídoto Vitamina K 10 mgr. i.m. /12h

55 De las siguientes intoxicaciones, indica cual da sintomatología colinérgica:

- A) Intoxicación por Amanita muscaria
- B) Intoxicación por órgano-fosforados
- C) Intoxicación por Dietilamida del ácido lisérgico (LSD)
- D) Todas las intoxicaciones anteriores dan sintomatología colinérgica

56 En relación con la inmunización de la población frente a la hepatitis B. señale la respuesta correcta:

- A) las pautas de vacunación completa son dos dosis. Primera dosis y al mes la segunda dosis
- B) Está indicada en personas con contactos sexuales múltiples
- C) Está indicada en personas disminuidas psíquicas. No lo está en personas que conviven y trabajan con ellos
- D) b y c son correctas

57 ¿Cuándo no estaría indicado o recomendado realizar cribado de VIH?

- A) Mujeres embarazadas o que desean tener un hijo
- B) Cribado rutinario a todo adulto entre 18 y 65 años
- C) Personas < 18 años que han tenido relaciones sexuales sin protección en países con alta prevalencia de infección
- D) Personas mayores de 65 años en programa de crónicos

58 Señale a partir de que cifra de linfocitos T CD4 en un paciente VIH positivo, estaría indicada la profilaxis primaria frente a Pneumocystis Jiroveci:

- A) CD4 menor de 350/mm³
- B) CD4 menor de 200/mm³
- C) CD4 menor de 100/mm³
- D) CD4 menor de 50/mm³

59 Respecto a la prueba de la tuberculina (PT) indique la afirmación correcta:

- A) El resultado se expresa en mm midiendo el eritema que se produce en el sentido trasversal al eje longitudinal del brazo
- B) A una persona sospechosa de TBC mayor de 65 años se le debe repetir el mantoux, a la semana, si el 1º es negativo
- C) Una prueba de la tuberculina negativa nos asegura que no existe infección tuberculosa
- D) En España se considera infección tuberculosa una medición igual o superior a 10 mm

60 En los pacientes con trastorno bipolar tratados con sales de litio es necesario el control de:

- A) Presión arterial
- B) Función tiroidea
- C) Volumen de eyección ventricular
- D) Titulo de anticuerpos

61 En relación al paciente con ideación o conducta suicida indique que afirmación No es correcta:

- A) El máximo riesgo para los hombres esta entre 40 y 80 años
- B) El máximo riesgo para las mujeres esta entre los 16 y 34 años
- C) La vida prolongada en pareja y el exceso de trabajo son factores de riesgo
- D) Solteros, viudos y divorciados son factores negativos a tener en cuenta en personas con riesgo de suicidio

- 62 En un paciente sin antecedentes familiares de dependencia al alcohol, hablamos de bebedor de riesgo cuando el consumo de alcohol se sitúa en:**
- A) 28 unidades (U) por semana en varones y 17 en mujeres
 - B) 17 unidades (U) por semana en varones y 8 en mujeres
 - C) 10 unidades (U) por semana en varones y 5 en mujeres
 - D) 6 unidades (U) por semana en varones y 4 en mujeres
- 63 En un paciente con insuficiencia renal y hepática fumadora, ¿que opciones terapéuticas se le recomendarían para dejar de fumar? Señale la incorrecta:**
- A) Consejo Sanitario Sistematizado
 - B) Reducción progresiva
 - C) Bupropión a dosis de 150 mg/día
 - D) Terapia sustitutiva con nicotina
- 64 ¿Cuál de las siguientes enfermedades es de declaración obligatoria urgente en Andalucía?**
- A) Brucelosis
 - B) Carbunco
 - C) Disentería
 - D) Paludismo
- 65 ¿Cuál de los siguientes Signos o síntomas NO es una Señal de Alarma en una cefalea?**
- A) Unilateralidad estricta
 - B) Cefalea de Novo en paciente mayor de 50 años
 - C) Cefalea de inicio brusco
 - D) Síntomas neurológicos focales que preceden a la Cefalea
- 66 ¿Cuál de los siguientes síntomas NO se presenta en la enfermedad de Parkinson?**
- A) Rigidez
 - B) Depresión
 - C) Temblor de acción
 - D) Bradicinesia
- 67 De los siguientes fármacos antiepilépticos, ¿cuál no es un potenciador del GABA en el SNC?**
- A) Acido valproico
 - B) Lamotrigina
 - C) Clonazepam
 - D) Gabapentina

- 68 Ante un accidente cerebrovascular. ¿En cuál de las siguientes situaciones está indicada la fibrinólisis?**
- A) Paciente en coma con ausencia de respuesta a estímulos verbales
 - B) Embarazada de 37 años, sin patología previa conocida,
 - C) Paciente de 79 años, previamente autosuficiente que inicia cuadro con déficit motor, afasia al salir del hogar del pensionista hace 3 horas
 - D) Paciente de 65 años, presenta, desde que se levantó hace 7 horas dificultad para hablar o entender palabra, se encuentra consciente
- 69 Según los criterios diagnósticos de anemia de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud indique la cifra a partir de la cual se considera anemia en la embarazada:**
- A) Hemoglobina < 13gr. /dl
 - B) Hemoglobina < 12,5gr. /dl
 - C) Hemoglobina < 12gr. /dl
 - D) Hemoglobina < 11gr. /dl
- 70 Una de las causas más frecuentes de anemia megaloblastica es la ingestión de fármacos. ¿Cual de los siguientes puede producirla?**
- A) Quinolonas
 - B) Trimetropim
 - C) Propanolol
 - D) Ninguna de las respuestas es correcta
- 71 Con respecto a los antiagregantes plaquetarios indique que afirmación NO es correcta:**
- A) El AAS consigue inhibición de la función plaquetaria en la primera hora tras su administración
 - B) No se recomienda el uso de AAS como estrategia de prevención primaria en la enfermedad cardiovascular
 - C) Todos los pacientes que han sufrido un IAM deben recibir indefinidamente AAS
 - D) El triflusal es la principal alternativa en caso de intolerancia o contraindicación del AAS
- 72 Al examinar las diferentes patologías dermatológicas debemos de saber reconocer los diferentes tipos de lesiones elementales que nos podemos encontrar. Entre las siguientes una no corresponde a lesión elemental secundaria, señálela:**
- A) Ulcera
 - B) Tumor
 - C) Excoriación
 - D) Escama

- 73 En la valoración inicial de un niño politraumatizado que signo o signos de los siguientes nos hace sospechar que estamos ante una emergencia como pudiera ser la hipertensión intracraneal grave:**
- A) Escala de Glasgow > 9
 - B) Signos de trabajo respiratorio: disociación toraco-abdominal
 - C) Midriasis arreactiva unilateral
 - D) Todos los anteriores
- 74 En la atención extrahospitalaria al paciente politraumatizado, según los protocolos del Plan andaluz de urgencias y emergencias (PAUE), está establecido informar al Centro coordinador de urgencias y emergencias, para la alerta hospitalaria del centro y servicio receptor de pacientes (Código Trauma) de una serie de datos entre los que esta la Escala de Gravedad del Trauma.**
- Entre los ítem que evalúa la escala de gravedad del trauma están los siguiente excepto uno. Indique cual:**
- A) Tensión arterial Sistólica
 - B) Tensión arterial diastólica
 - C) Escala de Glasgow
 - D) Frecuencia respiratoria
- 75 Ante todo paciente con Traumatismo Craneoencefálico se valorará la existencia de (señale la falsa):**
- A) Pérdida de conciencia transitoria inicial
 - B) Amnesia y/o cefalea
 - C) Alteración del nivel de conciencia valorado por la escala de Hachinski
 - D) Déficit neurológico focal
- 76 En relación con las evidencias disponibles en osteoporosis, es cierto que:**
- A) La densitometría ósea es una prueba con una alta sensibilidad > 80%
 - B) Los marcadores de recambio óseos son útiles en el seguimiento de la osteoporosis
 - C) El tratamiento con Raloxifeno disminuye la incidencia de fractura vertebral y de cadera
 - D) Poblacionalmente, en la prevención de las Fracturas osteoporóticas, tiene un mayor impacto las medidas sobre la prevención de las caídas, que las medidas para mejorar la densidad ósea
- 77 La necrosis de los maxilares está relacionado con la administración de:**
- A) Bifosfonatos
 - B) Cisplatino
 - C) Calcio
 - D) Corticoides

78 Indique cuál de las siguientes afirmaciones NO es cierta respecto al dímero D en el diagnóstico de la trombosis venosa profunda:

- A) Tiene un valor predictivo negativo muy alto (98%)
- B) Si es positivo debe realizarse un Eco-doppler para confirmar la trombosis
- C) Tiene un valor predictivo positivo bajo (44%)
- D) Un resultado negativo no descartaría la trombosis por lo que es necesario realizar un Eco-Doppler

79 ¿Cuál de las siguientes situaciones clínicas NO es una contraindicación para el uso de vasoconstrictor durante la infiltración anestésica en cirugía menor?

- A) Tratamiento urgente de laceraciones cutáneas traumáticas
- B) Diabetes Mellitus
- C) Hipertensión Arterial en tratamiento con betabloqueantes
- D) Pacientes con EPOC

80 En la hematuria, el examen microscópico del sedimento urinario nos sugiere el origen de la hematuria. Indique la respuesta que considere incorrecta:

- A) La presencia de cilindros hemáticos sugiere enfermedad glomerular
- B) La presencia de hematíes dismórficos orienta hacia enfermedad del tracto urinario inferior
- C) La eosinofilia orienta hacia la existencia de nefritis intersticial
- D) En niños la hematuria puede ser la manifestación inicial de hipercalciuria idiopática

81 En el diagnóstico diferencial de las artritis inflamatorias, es cierto que:

- A) Las artritis infecciosas y las microcristalinas se manifiestan fundamentalmente como poliartritis
- B) La artropatía inflamatoria crónica por cristales de pirofosfatos afecta con preferencia muñecas y rodilla
- C) En la artritis reumatoide, al inicio de la enfermedad, suelen afectarse las grandes articulaciones
- D) Las úlceras escrotales o vulvares son características de la enfermedad de Sjögren

82 En relación al tratamiento de la artritis gotosa aguda. Señale la respuesta correcta:

- A) La aplicación de frío y el reposo de las articulaciones lesionadas tiene escasa utilidad
- B) La colchicina puede administrarse uno o dos comprimidos de 0.6 mg cada 8 h con una disminución progresiva de las dosis. El antiguo régimen de administrar el fármaco cada hora suele ser mejor tolerado
- C) Se puede utilizar acetónido de triamcinolona intraarticular, a dosis de 20 a 40 mg o 25 a 50 mg de metilprednisolona
- D) Ninguna de las respuestas es cierta

- 83 Según la Escala de Kellgren y Laurence para la clasificación del grado de Artrosis, decimos que un paciente tiene una artrosis Grado 3 cuando presenta:**
- A) Pinzamiento del espacio articular
 - B) Osteofitos pequeños
 - C) Osteofitos Grandes y colapso del espacio articular
 - D) Osteofitos tamaño moderado estrechamiento interlinea, pinzamiento y esclerosis subcondral
- 84 ¿Cuál de los siguientes, NO es grupos de riesgo de cáncer de colon?**
- A) Edad a partir de los 50 años
 - B) Pacientes con Enfermedad Inflamatoria Intestinal
 - C) Pacientes con Historia, personal y familiar en 1º grado de Estreñimiento
 - D) Pacientes con Poliposis adenomatosa familiar
- 85 En relación con la Hemorragia Digestivas Alta, es cierto que:**
- A) La hematemesis indica hemorragia aguda, no así la hematoquecia
 - B) Las erosiones gástricas y duodenales son la causa más frecuente
 - C) La radiografía de esófago y estomago con contraste es la exploración de elección para el diagnóstico de la Hemorragia Digestiva Alta
 - D) Los pacientes mayores de 60 años tiene mayor recidiva de hemorragia y de mortalidad
- 86 Pacientes que en la analítica presenta los siguientes resultados HBsAg (-), Anti HBs (+), Anti HBc IgG (+), HBeAg (-)¿a qué situación clínica corresponde?**
- A) Hepatitis B aguda. Periodo ventana
 - B) Hepatitis B crónica. Alta contagiosidad
 - C) Recuperación de infección por Hepatitis B
 - D) Hepatitis B aguda en fase tardía
- 87 La elevación de las transaminasas la clasificaremos de MODERADA en función de su grado de elevación. Indique la respuesta correcta:**
- A) Elevación de 2-3 veces su valor
 - B) Elevación de 4-5 veces su valor
 - C) Elevación de 5-10 veces su valor
 - D) Elevación de 10-15 veces su valor
- 88 En relación con la otitis externa maligna, que no es cierto:**
- A) Suele presentarse en pacientes diabéticos de larga evolución y en inmunodeprimidos
 - B) No hay otorrea purulenta
 - C) Evoluciona con rapidez provocando necrosis de tejidos blandos y osteomielitis del temporal
 - D) El germen responsables es Pseudomona aeruginosa

89 Indique cuál de los siguientes enunciados es falso respecto a la acumetría (diapasón de 512 hz):

- A) La prueba de Rinne, Se coloca el diapasón primero en el mastoide y después frente al pabellón
- B) La prueba de Weber, estudia la vía ósea y la aérea
- C) El Rinne compara la vía aérea y la vía ósea de un mismo oído
- D) El Weber en la hipoacusia unilateral, determina si es de transmisión o neurosensorial

90 Son situaciones de riesgo de maltrato infantil todas excepto:

- A) Nivel socioeconómico alto
- B) Emigración
- C) hiperactividad
- D) Enuresis o encopresis

91 En relación con las dosis de paracetamol como antitérmico/analgésico en pediatría es cierto que:

- A) Son tóxicas dosis mayores a 150mg/Kg
- B) La dosis habitual es 5mg/Kg/dosis
- C) La disminución de la temperatura que consigue cada dosis es superior a 3°C
- D) La duración del efecto terapéutico es superior a la del ibuprofeno

92 ¿Cuál de los siguientes NO es un criterio diagnóstico de anorexia nerviosa (DSM IV)?

- A) Rechazo a mantener el peso corporal igual o por encima del valor mínimo considerado para la edad y la talla
- B) Miedo intenso a ganar peso o convertirse en obeso, aunque se esté por debajo del peso normal
- C) Alteración de la percepción del peso o la silueta corporales
- D) Presencia de atracones recurrentes

93 En relación a la vacuna de la hepatitis A, ¿Qué es falso?

- A) Vacuna monovalente de virus inactivados frente a la hepatitis A (VHA)
- B) Se recomienda a manipuladores de alimentos, aguas residuales, guarderías, centros de discapacitados
- C) Está contraindicada en personas con hipersensibilidad al huevo (EpaxalR)
- D) Las mujeres embarazadas no pueden vacunarse

94 En relación al cribado de cáncer de mama, la categoría 3 según clasificación por sistema Bi-Rads (SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA):

- A) Son hallazgos probablemente benignos
- B) Es preciso realizar un seguimiento de estabilidad que confirme esa benignidad
- C) la probabilidad de malignidad es por definición inferior al 5%
- D) las respuestas A y B son correctas

- 95 ¿Qué tipo de valoración hacemos al realizar El test de Lawton y Brody?**
- A) Valoración físico-clínica
 - B) Valoración funcional
 - C) Valoración mental
 - D) Valoración social
- 96 Con respecto a la escala utilizada para la valoración del dolor, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A) Escala verbal numérica
 - B) Escala visual analógica
 - C) Escala visual numérica
 - D) Escala funcional paliativa (PPS)
- 97 En relación a los grupos socioeducativos en atención primaria (GRUSE). Señale la respuesta correcta:**
- A) Los grupos GRUSE son una actividad de promoción de la salud, destinada a fomentar los activos en salud mental de la población general, así como de grupos vulnerables
 - B) Como primera experiencia se ha elegido un perfil concreto de la sociedad andaluza, a mujeres con patología específica de salud mental, con déficit de apoyo familiar y social, con síntomas específicos de malestar físico y emocional
 - C) Se desarrolla en ediciones de cuatro sesiones como mínimo. En grupos de un máximo de diez personas
 - D) Las personas designadas para el desarrollo de los grupos GRUSE, en las unidades de gestión clínica, son especialistas de Salud Mental y los trabajadores sociales de atención primaria
- 98 El programa "A no fumar me apunto" es una actividad de promoción de la salud y prevención del tabaquismo, dirigido a la comunidad educativa. Señale que actividad pertenece a este programa:**
- A) Clase sin malos humos
 - B) Tabaco, no gracias
 - C) Déjalo y gana. No empieces y gana
 - D) Centro libre de tabaco
- 99 En la entrevista clínica, un rasgo importante del entrevistador es la asertividad. ¿Qué podemos entender por asertividad?**
- A) La capacidad para crear un ambiente idóneo en la entrevista
 - B) La capacidad de comprender el mensaje del entrevistado
 - C) La capacidad para desempeñar de forma plena y con seguridad un rol social. Es capaz de evitar por igual respuestas agresivas, o pasivas, frente a conductas hostiles o acusaciones gratuitas
 - D) La capacidad para comprender los pensamientos y las emociones del paciente

100 Son factores de riesgo del adenocarcinoma de páncreas todos EXCEPTO:

- A) Diabetes
- B) Tabaquismo
- C) Pancreatitis crónica
- D) Enfermedad Inflamatoria Intestinal

- 101** Mujer de 46 años de edad que acude a consulta refiriendo prurito generalizado, de predominio nocturno de aproximadamente 1 mes de evolución.
Antecedentes familiares: Padre murió de IAM a los 56 años, madre vive Hipertensa y diabética en tratamiento con antidiabéticos orales.
Antecedentes personales: No alergias ni enfermedades conocidas, menopausia reciente y madre de 2 niños "muy grandes al nacer.
En la anamnesis dirigida refiere que orina mucho, lo que achaca a beber gran cantidad de líquido, y pérdida de peso de 6-7kg. En el último mes sin haber realizado dieta, ni ejercicio, lleva vida sedentaria.
A la exploración presenta lesiones de rascado superficial, perímetro abdominal 84, I.M.C. de 31, no edemas, T.A. 146/95.
En la consulta le realizamos una glucemia capilar (286 mg/dl) y solicitamos analítica. Los resultados de la analítica son: Glucemia: 315; HbA1c: 9.5%; Colesterol total: 268; HDL: 51; Triglicéridos: 230; TSH: 5.9; FT4: 1.2. Indique cual de las siguientes afirmaciones es la correcta en relación con los criterios diagnósticos de la ADA 2015:
- A) Se confirma el diagnóstico de diabetes ya que tenemos 2 valores superiores a 126 mg/dl: el resultado de la glucemia capilar de la consulta y el de la analítica
 - B) Se confirma el diagnóstico de diabetes por tener una glucemia superior a 200 junto con síntomas cardinales de diabetes
 - C) Para confirmar el diagnóstico de diabetes haría falta una nueva analítica, ya que la glucemia capilar de la consulta no puede tenerse en cuenta
 - D) Se confirma el diagnóstico de diabetes ya que la HbA1c es criterio diagnóstico cuando es $\Rightarrow 7.5$
- 102** Si decidiera insulinar a la paciente ¿Cuál es la opción correcta?
- A) Comenzar por 10 U de NPH nocturna
 - B) Comenzar por 0.2-0.3 U por Kg. De peso de glargina nocturna
 - C) Al ser la HbA1C > 9 podemos utilizar 2 dosis diarias de insulina premezclada
 - D) Todas las opciones anteriores son correctas
- 103** ¿Cuál es el objetivo de control para la T.A. de un paciente diabético tipo 2 sin nefropatía según la ADA 2015?
- A) T.A < 120 / 85
 - B) T.A.< 130 / 80
 - C) T.A.< 140 / 90
 - D) T.A.< 120 / 80

- 104 Respecto al perfil tiroideo de la paciente ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?**
- A) Presenta hipotiroidismo primario, por lo que deberíamos recomendar tratamiento con levotiroxina
 - B) Presenta hipotiroidismo autoinmune al estar en el contexto de una paciente diabética
 - C) El descontrol glucémico frecuentemente se relaciona con hipotiroidismo subclínico que suele normalizarse tras la mejora de las cifras de glucemia
 - D) Hay que repetir analítica al mes y tratar con levotiroxina, si no se ha normalizado
- 105 ¿Cuál de los siguientes No es un efecto secundario de la METFORMINA?**
- A) Alteración del gusto
 - B) B-Nauseas y vomitos
 - C) Perdida de apetito
 - D) Hipopotasemia
- 106 Respecto a las lesiones propias de la retinopatía diabética señale la afirmación correcta:**
- A) Los exudados algodonosos o blandos corresponden a extravasación de material lipídico por aumento de la permeabilidad capilar
 - B) Los microaneurismas aparecen en los estadios finales de la retinopatía
 - C) Los exudados duros son imágenes circulares, irregulares de aspecto céreo amarillento y bordes bien delimitados
 - D) En la retina sin retinopatía diabética la arteria debe ser de un calibre mayor que la vena
- 107 En cuanto al tratamiento de su hipertensión arterial el fármaco de elección sería en primer lugar:**
- A) Beta bloqueante
 - B) Diurético de asa
 - C) IECA
 - D) Doxazocina

108 Mujer de 80 años de edad es acompañada en la consulta por su hija que vive con ella. La familia está muy preocupada porque ahora ya no la puede dejar sola en casa. Su madre no se acuerda de lo que acaba de hacer ni donde guarda las cosas, se olvida de los nombres y los aniversarios de sus nietos, que ella recordaba perfectamente, se ha perdido en su calle de toda la vida y en casa no encuentra el baño. El test de Mini Examen Cognoscitivo de Lobo es de 16 puntos. En relación con los factores epidemiológicos y de riesgo. Señale la respuesta correcta:

- A) La demencia tipo Alzheimer es causa frecuente de demencia. Afecta con más frecuencia a hombres. Se relaciona con la presencia del alelo E5 en el gen APOE
- B) La demencia vascular constituye la tercera causa de demencia. Afecta con mayor frecuencia a mujeres antes de los 80 años
- C) La demencia por cuerpos de Lewy es la segunda causa de demencia degenerativa y la tercera causa más frecuente de todas las formas de demencias. Supone un 10-15% de todos los casos y afecta sobre todo a población mayor de 65 años
- D) La demencia fronto-temporal tiene una edad de comienzo más tardía que las otras demencias. No tiene incidencia familiar. Preferencia por sexo femenino

109 En relación a las manifestaciones clínicas de la demencia. Señale la respuesta correcta:

- A) En la demencia tipo Alzheimer el deterioro cognitivo se presenta en brotes escalonados. Afectación brusca seguida de periodos de estabilidad
- B) En la demencia vascular el curso clínico es progresivo. La pérdida de memoria suele constituir el síntoma principal
- C) Demencia por cuerpos de Lewy el deterioro es progresivo. Acompañado de alucinaciones visuales recurrentes, fluctuaciones de conciencia y atención. La memoria suele permanecer relativamente conservada
- D) En la demencia fronto-temporal la progresión de la enfermedad suele ser lenta. En las fases iniciales se afectan las habilidades visoespaciales y la memoria. De forma tardía aparecen alteraciones del comportamiento social y las funciones ejecutivas

110 En los pacientes con demencia son frecuentes los síntomas psiquiátricos. Señale la respuesta correcta:

- A) En la demencia tipo Alzheimer son frecuentes los cambios de personalidad en las fases iniciales. Los síntomas psicóticos suelen aparecer en fases más avanzadas
- B) La demencia vascular la depresión es menos frecuente que en la demencia tipo Alzheimer. La depresión y los cambios de personalidad aparecen en fases tardías de la enfermedad
- C) En la demencia por cuerpos de Lewy son infrecuentes y de aparición tardía; apatía ansiedad, agitación y delirios
- D) En la demencia fronto-temporal, en fases avanzadas de la enfermedad aparecen cambios de la personalidad y alteraciones del comportamiento social

- 111 Respecto a los hallazgos en la exploración neurológica. Señale la respuesta correcta:**
- A) En la demencia tipo Alzheimer la exploración neurológica en sus primeras fases es normal
 - B) En la demencia vascular. En la variante que afecta a pequeños vasos es infrecuente la disartria, paresia y ataxia
 - C) En la demencia por cuerpos de Levy, el temblor es frecuente. Las alteraciones del sistema nervioso autónomo son menos frecuentes que en la demencia tipo Alzheimer
 - D) En la demencia fronto-temporal es frecuente observar síntomas y signos neurológicos de enfermedad de neurona motora; rigidez muscular, reflejos primitivos como garra ó de succión
- 112 Las pruebas de cribado del estado cognitivo y las neuropsicologicas tiene como objetivo conocer el estado de las diferentes áreas cognitivas. Señale la respuesta correcta:**
- A) A diferencia de otros tipos de demencia los pacientes con demencia tipo Alzheimer suelen mejorar el recuerdo cuando el explorador facilita alguna ayuda (coletilla)
 - B) En la demencia vascular suelen estar alteradas las pruebas que exploran la función ejecutiva como el test del reloj o el test breve de recuerdo verbal
 - C) En la demencia por cuerpos de Lewy la afectación de la memoria global suele ser llamativa
 - D) En la demencia fronto-temporal la memoria episódica reciente se afecta en las fases iniciales de la enfermedad
- 113 El donepezilo es un inhibidor de la acetilcolinesterasa. se utiliza para el tratamiento sintomático de la enfermedad de Alzheimer. Señale la respuesta correcta:**
- A) Actúa como potenciador de las neuronas sanas. Es eficaz en las fases iniciales e intermedias de la enfermedad
 - B) Su uso está autorizado para cualquier tipo de demencias por la Agencia Española del medicamento (AEMPS)
 - C) La dosis es de 10 mg / 24 horas en dosis única nocturna, Desde el inicio del tratamiento al cese
 - D) Interacciona con la digoxina y la amiodarona, por aumentar el riesgo de taquicardia
- 114 La memantina está indicada en el tratamiento farmacológico de la demencia. Señale la respuesta correcta:**
- A) La memantina bloquea la acción del glutamato, implicado en la degeneración neuronal de la enfermedad de Alzheimer
 - B) No precisa ajuste de dosis en pacientes con insuficiencia renal
 - C) La dosis inicial es de 5 mg cada 24 horas. Se aumenta progresivamente cada semana hasta alcanzar una dosis máxima de 20 mg cada 12 horas
 - D) Se utiliza para el tratamiento del Alzheimer desde las fases leves de la enfermedad

- 115 En relación al uso de Rivastigmina en el tratamiento de las demencias. Señale la respuesta correcta:**
- A) Está indicada en el tratamiento sintomático de la demencia leve a moderada grave en pacientes con enfermedad de Parkinson
 - B) La Agencia española de medicamentos y productos sanitarios (AEMPS) autoriza su uso en las demencias vascular y por cuerpos de Lewy
 - C) La dosis inicial es de 1,5 mg cada 12 horas hasta un máximo de 3 mg cada 12 horas
 - D) El tratamiento con rivastigmina mejora los síntomas temblores en los enfermos de Parkinson
- 116 Carmen es una paciente de 69 años diagnosticada de artrosis generalizada e hipertensión, en el momento actual está a tratamiento con valsartán y glucosamina. Acude a consulta porque hace aproximadamente un mes empezó con dolor en hombro derecho que fue empeorando progresivamente hasta limitarla de forma importante. No refiere traumatismo previo. Aporta una radiografía donde se observa una disminución del espacio subacromial a menos de 1 cm en la proyección en abducción a 90° del hombro. A la exploración presenta dolor con los movimientos pasivos y activos del hombro pero sin gran limitación funcional.¿Cuál es la primera impresión diagnóstica?**
- A) Luxación acromioclavicular
 - B) Osteoartritis acromioclavicular
 - C) Tendinitis del manguito rotador
 - D) Tendinitis bicipital
- 117 ¿Qué tratamiento no está indicado en este momento?**
- A) Reposo de la articulación
 - B) AINES
 - C) Paracetamol
 - D) Infiltración con glucocorticoides
- 118 ¿De las siguientes medidas cuál tiene menos valor en el tratamiento del hombro doloroso?**
- A) Ejercicios que amplían el rango del movimiento
 - B) Ultrasonidos
 - C) Limitación de los movimientos repetitivos que provocan dolor
 - D) Ejercicios que aumentan la flexibilidad

- 119 Ante la falta de respuesta al tratamiento conservador se realiza infiltración con metilprednisolona y lidocaina. 15 días después, la paciente acude por aumento de dolor y limitación de los movimientos activos y pasivos del hombro. De las siguientes, ¿cuál puede ser la primera sospecha diagnóstica en este momento?**
- A) Tendinitis bicipital
 - B) Tendinitis del manguito rotador
 - C) Rotura tendón del manguito rotador
 - D) Patología acromioclavicular
- 120 ¿Qué debemos hacer ante esta situación?**
- A) Realizar ecografía
 - B) Esperar un mes para repetir la infiltración
 - C) No está indicado repetir infiltración
 - D) a y c son correctas
- 121 Debemos derivar a especializada en los siguientes casos, excepto:**
- A) Persistencia del dolor tras 3-6 meses de tratamiento conservador
 - B) Inestabilidad de la articulación
 - C) Datos clínicos de compromiso neurológico
 - D) En todos los casos anteriores está indicada la derivación a especializada
- 122 Paciente varón de 62 años de edad. Desde hace unas semanas presenta vértigo al acostarse. Durante pocos segundos sensación de que los objetos se mueven, se acompaña de náuseas y sudoración. Esta sensación no la sufre el resto del día, salvo si realiza movimientos súbitos y rápidos con la cabeza. No refiere sintomatología ótica ni neurológica. No refiere trauma previo. En la exploración no muestra anomalías. Presenta un nistagmo de 7-8 segundos después de acostarse, de dirección determinada y que se agota. Otoscopia y prueba de diapason normal. ¿Qué patología presenta el paciente:**
- A) Vértigo posicional benigno
 - B) Laberintitis
 - C) Síndrome cerebeloso
 - D) Trastorno fóbito
- 123 En los vértigos de origen vestibular. Señale la respuesta correcta:**
- A) El vértigo posicional benigno es el menos frecuente
 - B) El vértigo posicional benigno no está relacionado con la posición y el movimiento
 - C) El vértigo posicional benigno se desencadena a los 2 a 12 segundos. Se agota con la repetición de la postura desencadenante
 - D) Ninguna de las anteriores es correcta

124 Características del vértigo periférico. Señale la respuesta incorrecta:

- A) Rotatorio y bien definido
- B) Aparición súbita
- C) Manifestaciones vegetativas frecuentes
- D) Poca influencia postural

125 El vértigo posicional benigno. Señale la respuesta correcta:

- A) En la variedad idiopática o primaria es más frecuente en pacientes menores de 50 años
- B) Es dos veces más frecuentes en hombre que en mujeres
- C) Es la principal causa de vértigo en la consulta de atención primaria
- D) Todas son correctas

126 En las siguientes enfermedades señale el vértigo de origen central:

- A) Neuronitis vestibular
- B) Neurinoma del acústico
- C) Esclerosis múltiple
- D) Todas las anteriores

127 De las siguientes pruebas cual no corresponde a una exploración vestibular:

- A) Prueba de Romberg
- B) Test de Barany
- C) Test de Unterberger
- D) Prueba dedo-nariz ó talón-rodilla

128 Ante un cuadro de vértigo realizaremos una exploración vestibular y auditiva. Señale la respuesta correcta:

- A) La otoscopia nos permite diagnosticar la patología del oído medio e interno
- B) La transmisión del sonido a través de la vía ósea es mayor que por la vía aérea
- C) Si colocamos el diapasón en la línea media craneal se localizarán las hipoacusias unilaterales. Weber
- D) La maniobra de Dix-Hallpike no desencadena el nistagmo en el vértigo posicional paroxístico

129 Entre las pruebas útiles en el estudio del mareo. Señale la respuesta correcta:

- A) Test de la mesa basculante
- B) Potenciales evocados
- C) Holter y eco-cardiograma
- D) Todas las anteriores

130 En relación del mareo y la edad. Señale la respuesta correcta:

- A) En los ancianos la etiología más frecuente son las enfermedades psiquiátricas y el presíncope
- B) En los pacientes jóvenes la etiología más frecuente es la vestibular
- C) En los niños los mareos son mas frecuentes acompañando a las otitis medias, la migraña y el vértigo paroxístico nocturno de la infancia
- D) Ninguna de las anteriores

131 La prueba del diapazón de Rinne. Señale la respuesta correcta:

- A) En un oído normal, la transmisión ósea es mejor que por vía aérea
- B) En una hipoacusia de transmisión, la transmisión de sonido por vía aérea es mejor que por vía ósea
- C) En la hipoacusia de transmisión ambas vías están alteradas
- D) En un oído normal la transmisión por vía aérea es mejor que por vía ósea

132 Mujer de 68 años de edad que acude a la consulta por dolor lumbar de 3 semanas de evolución sin irradiación, sin antecedentes traumáticos y que no cede con reposo relativo ni tratamiento analgésico.

Antecedentes personales: Hipertensión arterial desde hace 5 años en tratamiento con diurético tiacídico. Dislipemia tratada con dieta. Fumadora de 15 cigarrillos al día desde hace 18 años. Antecedentes ginecológicos: Menarquia a los 11 años. Reglas regulares. Nulipara. Menopausia a los 46 años. No realiza ejercicio físico habitual. Toma sólo un vaso de leche al día.

Antecedentes familiares: padres sin fracturas ni cifosis dorsal

Exploración: Peso 52 kg, Talla 158 cm. Columna: no cifosis. Limitación en la flexión de tronco por el dolor. Lasegue negativo. ROT simétricos. Conservación de fuerza, tono y sensibilidad

¿Qué patologías podemos considerar en esta paciente teniendo en cuenta la información recibida?

- A) Espondilitis
- B) Fractura vertebral osteoporótica
- C) Hernia discal
- D) Patología renal

133 ¿Qué actitud sería la menos adecuada?

- A) Realizar una radiografía de columna dorsal y lumbar
- B) Derivar a especialista
- C) Reforzar el tratamiento analgésico
- D) Petición de analítica con función hepática, renal y VSG

134 A la semana siguiente, acude la paciente a recoger los resultados de las pruebas y control de la sintomatología. La paciente se encuentra algo mejor del dolor, aún no le han realizado la Radiografía y la analítica no presenta alteraciones. Decidimos realizarle la escala FRAX ¿qué objetivo tiene esta escala?

- A) Expresa la probabilidad de riesgo de fractura a los 10 años
- B) Expresa la probabilidad de riesgo de fractura a los 5 años
- C) Expresa el riesgo de caídas de esta paciente
- D) Nos ayuda a decidir el tipo de tratamiento más adecuado

135 En la escala FRAX presenta un riesgo absoluto de fractura de cadera >14% y en la radiografía se aprecia una pérdida de altura del muro anterior del D11. ¿Qué tratamiento iniciaría?

Calcio + Vitamina D (diario)+ Raneloxifeno (diario):

- A) Calcio + Vitamina D (diario) + Alendronato (mensual)
- B) Calcio + Vitamina D (diario) + Denosumad (6 meses)
- C) Calcio + Vitamina D (diario) + Teriparatide (diario)
- D) Calcio + Vitamina D (diario)+ Raneloxifeno (diario)

136 ¿Qué seguimiento adoptaría ante esta paciente?

- A) Realizar analítica anualmente
- B) No precisa ningún seguimiento hasta los 5 años siguientes
- C) Valorar periódicamente la aparición de nuevas fractura y prevención de caídas
- D) Realizar densitometrias anualmente

137 Paciente de 38 años que acude a consulta por desde hace una semana secreción espontánea por pezón de ambas mamas, escasa cantidad pero aparece siempre por la tarde. No antecedentes personales de interés. Dentro de sus antecedentes ginecológicos: en 2008 1 embarazo a término con lactancia materna. Citologías periódicas. Menstruaciones regulares. No métodos anticonceptivos. No toma medicación alguna.

1.Si la secreción fuera sanguinolenta, ¿en qué pensaríamos?

- A) Infección
- B) Traumatismo
- C) Neoplasia
- D) Enfermedad fibroquística

138 ¿Cuál no sería causa de galactorrea?

- A) Hipotiroidismo primario
- B) Insuficiencia hepática
- C) Fármacos
- D) Hiperparatiroidismo

- 139 ¿Qué pruebas analítica no nos aportaría ningún valor adicional respecto a la causa de la galactorrea?**
- A) Test de gestación
 - B) Proteinograma
 - C) Prolactina
 - D) TSH
- 140 Ciertos fármacos son causa frecuente de provocar galactorrea. De los siguientes que se enumera, ¿Cuál no lo tiene descrito?**
- A) Sulpiride
 - B) Inhibidores de la bomba de protones
 - C) Losartan
 - D) Mirtazipina
- 141 Ante un episodio único de galactorrea y con analítica normal, de las siguientes opciones no sería correcta:**
- A) El tratamiento de la galactorrea debe ser causal
 - B) Las pacientes con galactorrea aislada y niveles normales de PRL no requieren habitualmente tratamiento
 - C) A las pacientes con aumento de PRL sin diagnóstico de prolactinoma, se les deben monitorizar los niveles de PRL cada 2 años
 - D) Siempre precisan derivación a especialista
- 142 A la paciente se le realiza una analítica, detectándose una prolactina de 78 mcg/l, resto de la analítica normal. ¿Cuál es la causa más importante de hiperprolactinemia?**
- A) Prolactinoma
 - B) Fármacos
 - C) Metástasis
 - D) Lesiones vasculares
- 143 Dentro de las manifestaciones clínicas que presenta la hiperprolactinemia, de las siguientes ¿ cuál no correspondería?**
- A) Trastornos menstruales
 - B) Infertilidad
 - C) No afectación de la libido
 - D) Disminución de la masa mineral ósea

- 144 Para llegar al diagnóstico de prolactinoma se realizan una serie de pasos, ¿cuál es la opción menos adecuada?**
- A) Realizar 2 ó 3 determinación de PRL
 - B) Exclusión de otras causa de hiperPRL: fármacos, embarazo, etc
 - C) Rx de cráneo
 - D) Resonancia nuclear magnética hipofisaria
- 145 Cual es el tratamiento de elección en primer lugar, de la hiperprolactinemia en un prolactinoma. Señale la respuesta correcta:**
- A) Los agonistas dopaminérgicos constituye el tratamiento de elección
 - B) La cabergolina es el agonista dopaminérgico con más efectos secundarios
 - C) En edad fértil se prioriza la cirugía sobre el tratamiento médico
 - D) La radioterapia constituye el tratamiento complementario a la cirugía
- 146 Paciente de 66 años sin alergias medicamentosas conocidas, antecedentes de hipertensión arterial e hiperlipemia, exfumador desde hace 3 años. Hace 3 meses fue diagnosticado de un cáncer de pulmón, actualmente en estadio T2N2M1. Se ha desestimado tratamiento curativo y sigue tratamiento con quimioterapia de carácter paliativo y tratamiento con morfina 20 mg.vía oral cada 12 h. morfina de liberación rápida ½ comprimido cada 4 h. si dolor irruptivo, lorazepam 1 mg. Antes de acostarse, lactulosa en sobres 1 cada 24 h. y acetato de magesrol 1 comprimido cada 12h.**
- Dado que su paciente está en tratamiento con morfina de liberación prolongada 20 mg. cada 12 horas, si decide cambiarle el tratamiento con hidromorfona, señale la dosis diaria equivalente:**
- A) 8 mg. /24 H
 - B) 16 mg. /24 h
 - C) 24 mg. /24 h
 - D) 30 mg. /24h
- 147 Si su paciente sufriera un caso de hemoptisis masiva. Indique que estrategia terapéutica NO estaría indicada:**
- A) Diazepam subcutáneo (10mg.)
 - B) Diazepam intravenosos o rectal hasta la sedación (5-20mg.)
 - C) Midazolam (15-45 mg.) subcutáneo y escopolamina (0.5-1.5 mg.) si se asocia a estertores agónicos
 - D) Compañía permanente

148 Señale el tratamiento básico y de elección en el tratamiento paliativo de la disnea asociada a una insuficiencia respiratoria irreversible:

- A) Opioides
- B) Oxigenoterapia
- C) Corticoides
- D) Broncodilatadores

149 Su paciente según el sistema de estadificación TNM para el cáncer de pulmón no microcitico se encuentra en estadio T2 N2 M1. Indique que afirmación es correcta en la interpretación del estadio del paciente:

- A) Es un tumor de cualquier tamaño que invade cualquiera de las estructuras siguientes: mediastino, corazón, grandes vasos, tráquea, nervio laríngeo recurrente, esófago, cuerpos vertebrales, carina
- B) Existen metástasis en ganglios mediastinicos, pero no a distancia al estas aun en estadio 1
- C) Existen metástasis en ganglios mediastinicos, subcarinicos o en ambos sitios del mismo lado
- D) Es un tumor menor de 3 cm pero muy agresivo pues presenta metástasis tanto ganglionares y metástasis a distancia

150 Respecto a la utilización y dosificación de los principales opioides indique la respuesta correcta:

- A) La dosis máxima del Tramadol es de 400mg. cada 12 horas
- B) Utilizar el Tapentadol si el paciente presenta Insuficiencia Renal severa
- C) La oxiconona es el doble de potente que la morfina, para su conversión , hay que considerar la relación oxiconona-morfina de 1:2
- D) El tramadol es más eficaz como analgésico y produce más estreñimiento que la codeína y la dihidrocodeína

- 151 Si en un paciente en tratamiento con antipsicóticos se produce una distonia que medicamento utilizaría para su tratamiento:**
- A) Ninguno, solo retirar medicación
 - B) Diazepan rectal
 - C) Ácido Valproico
 - D) Biperideno
- 152 Una persona no vacunada tiene un contacto sexual con un paciente afecto de una hepatitis aguda B. ¿Cuál es la primera medida que debe adoptarse?**
- A) Pedir marcadores de Hepatitis y repetir a los 15 días
 - B) Iniciar la vacunación normalmente
 - C) Poner dos dosis de vacuna en 1 semana
 - D) Poner gammaglobulina antihepatitis B. (HBIG) y vacuna contra la hepatitis B
- 153 Ante un paciente con dolor ocular en ojo izquierdo, visión borrosa, halos alrededor de las luces, midriasis, hiperemia ciliar y conjuntival y edema corneal, indique que patología sospecharía:**
- A) Queratitis
 - B) Uveítis
 - C) Conjuntivitis
 - D) Glaucoma



JUNTA DE ANDALUCIA
CONSEJERÍA DE SALUD

CONSEJERÍA DE SALUD

JUNTA DE ANDALUCIA

