

PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN LA CATEGORÍA DE FACULTATIVO/A ESPECIALISTA DE ÁREA, ESPECIALIDAD MEDICINA INTERNA, EN LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DEL SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD

TURNO LIBRE

EJERCICIO. FASE DE OPOSICION



CÁCERES, 21 DE MAYO DE 2022

1.- El objetivo de las estrategias preventivas en materia de promoción de la salud es:

- a) Disminuir la carga de enfermedad asociada al envejecimiento.
- b) Mejorar la calidad de la vida de la población.
- c) Impedir la muerte prematura.
- d) Disminuir el gasto sanitario.

2.- Señale la respuesta correcta en relación con las intervenciones de detección y prevención de enfermedades.

- a) Se recomiendan en individuos asintomáticos.
- b) No se recomienda en población sana.
- c) Se recomiendan en individuos con síntomas de una determinada enfermedad.
- d) No se recomienda en la edad infantil.

3.- La denominada "Asistencia compartida" pretende mejorar la atención médica a los pacientes ingresados en los servicios quirúrgicos. ¿Cuál de las siguientes características no se corresponde con este modelo asistencial?

- a) Se toman y ejecutan decisiones por parte de los dos servicios relacionados.
- b) La atención médica se realiza a demanda del servicio quirúrgico.
- c) Se presta una atención integral-global del paciente.
- d) Requiere una buena coordinación entre ambos servicios.

4.- ¿Cuál de los siguientes NO es un objetivo del proceso asistencial del paciente crónico complejo?

- a) Reducir la necesidad de hospitalizaciones urgentes.
- b) Facilitar la participación de pacientes y familia en la toma de decisiones.
- c) Implantar una atención proactiva.
- d) Disminuir los costes sanitarios.

5.- Entre los índices y escalas de valoración funcional del anciano NO se encuentra:

- a) Índice de Katz.
- b) Índice de Barthel.
- c) Escala de Zarit.
- d) Escala de Lawton y Brody.

6.- El tratamiento considerado de elección del dolor irruptivo oncológico en el paciente en fase paliativa de la enfermedad es:

- a) Tramadol.
- b) Metamizol.
- c) Fentanilo transmucoso.
- d) Oxiconona.

7.- En relación con el cáncer de mama ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?

- a) Es el cáncer más frecuente entre la población femenina.
- b) La tendencia observada es de descenso del número de casos.
- c) Un factor protector es la lactancia materna realizada durante períodos largos (más de 6 meses).
- d) Su supervivencia es elevada, en torno al 85% a los 5 años.

8.- Entre las características del cáncer colorectal, una de las siguientes respuestas es FALSA:

- a) La gran mayoría son adenocarcinomas.
- b) Se presentan de manera sincrónica o metacrónica en el 5% de las ocasiones.
- c) El síndrome de Lynch o cáncer colorrectal hereditario no polipósico supone hasta el 15% de este tipo de tumor.
- d) La rectosigmoidoscopia o la colonoscopia con toma de biopsia son el procedimiento fundamental en el diagnóstico.

9.- Entre los objetivos genéricos de los PROA en los hospitales (programas de optimización del uso de antimicrobianos) NO se encuentra uno de los siguientes.

- a) Mejorar los resultados clínicos de los pacientes con infecciones.
- b) Minimizar los efectos adversos asociados a la utilización de antimicrobianos, incluyendo aquí la aparición y diseminación de resistencias.
- c) Garantizar la utilización de tratamientos coste-eficaces.
- d) Disminuir el gasto sanitario.

10.- Atendiendo a la calidad asistencial ¿Cuál es el término que relaciona los resultados con los costes que genera el servicio prestado?:

- a) Utilidad.
- b) Eficiencia.
- c) Eficacia.
- d) Efectividad.

11.- En el contexto del paciente hospitalizado y en relación con la desnutrición son ciertas las siguientes afirmaciones excepto una, indique cual:

- a) La desnutrición suele estar infravalorada.
- b) Cuando ocurre de forma aguda tiene poca transcendencia clínica.
- c) Se acompaña de un aumento de la morbimortalidad.
- d) Provoca un aumento del gasto sanitario.

12.- Indique la respuesta correcta en relación a las características de las diferentes formulaciones de las nutriciones enterales.

- a) Las fórmulas poliméricas son aquellas en las que las proteínas están hidrolizadas en péptidos pequeños o en aminoácidos libres.
- b) Las fórmulas poliméricas tienen unas osmolalidad generalmente alta.
- c) Las fórmulas oligoméricas deben utilizarse en situaciones de fallo intestinal importante: primeras fases de intestino corto, pancreatitis aguda o cuando las fórmulas poliméricas no se toleran adecuadamente.
- d) Las fórmulas oligoméricas están compuestas por proteína entera o péptidos grandes.

13.- En cuanto al tratamiento de la obesidad una de las siguientes afirmaciones es FALSA:

- a) El incremento en la actividad física es más útil para prevenir la ganancia ponderal después de la pérdida de peso que como estrategia para la pérdida ponderal.
- b) La intervención farmacológica en el tratamiento de la obesidad está indicada en pacientes con un IMC superior a 30 kg/m²
- c) La cirugía bariátrica continúa siendo el tratamiento más efectivo en la obesidad de clase II.
- d) El tratamiento dietético aislado de la obesidad sin modificación de conducta es, en general, poco eficaz.

14.- Señale la afirmación correcta:

- a) El síndrome hemofagocítico o linfohistiocitosis hemofagocítica (HLH) es frecuente en pacientes con mononucleosis infecciosa.
- b) En la HLH inducida por el virus de Epstein Barr suelen existir trastornos genéticos asociados al cromosoma X.
- c) La ciclosporina está contraindicada en la HLH.
- d) La HLH es un trastorno excepcionalmente mortal.

15.- ¿Cuál de las siguientes patologías NO está descrita como causa de fiebre de origen desconocido?

- a) Bacteriuria asintomática.
- b) Tiroiditis subaguda.
- c) Cáncer de células renales.
- d) Malaria.

16.- En la escala qSOFA (quick sepsis related organ failure assessment) para el cribado de pacientes con infecciones en riesgo de evolución a sepsis y/o shock séptico se toman en cuenta los siguientes criterios EXCEPTO uno:

- a) Puntuación en la escala del coma de Glasgow < 12.
- b) TA sistólica \leq 100 mm Hg.
- c) Frecuencia cardíaca > 90 latidos por minuto.
- d) Frecuencia respiratoria \geq 22 respiraciones por minuto.

17.- Señale la afirmación verdadera sobre los pacientes esplenectomizados.

- a) Tienen más riesgo de infecciones por microorganismos intracelulares.
- b) La bacteria que causa sepsis con más frecuencia es Haemophilus influenzae.
- c) El mayor riesgo de sepsis se limita a los primeros dos años post-esplenectomía.
- d) Deben tratarse precozmente con antibióticos si comienzan con fiebre.

18.- Señale el tratamiento empírico antimicrobiano INCORRECTO

- a) Vancomicina más cefepime para un shock séptico.
- b) Ceftriaxona más vancomicina para una meningitis de perfil bacteriano.
- c) Meropenem en monoterapia para el absceso epidural post-quirúrgico.
- d) Ceftriaxona más vancomicina para una endocarditis infecciosa.

19.- Hombre que tiene relaciones sexuales con hombres, más de 10 parejas diferentes por año. Asintomático, no recuerda lesiones genitales. VIH positivo con recuento de linfocitos CD4+ 600/mm³ y serología sífilis negativa 6 meses antes. Se detecta en control analítico prueba treponémica para sífilis positiva y prueba no treponémica (RPR) positiva con título 1/16. ¿Qué se debe hacer?

- a) Punción lumbar y decidir tratamiento según resultados analíticos en LCR.
- b) Penicilina benzatina IM, una dosis.
- c) Repetir RPR a los tres meses y, si persiste \geq 1/16, penicilina benzamina IM tres dosis.
- d) Penicilina benzatina IM semanal, tres dosis.

20.- Indique una característica de la piuria estéril:

- a) Se caracteriza por la ausencia de leucocituria y urocultivo positivo.
- b) La etiología más frecuente es el lupus eritematoso sistémico.
- c) Puede asociarse a esquistosomiasis.
- d) Es más frecuentes en hombres que en mujeres.

21. - Señale la respuesta correcta en relación a un paciente con neumonía adquirida en la comunidad que precisa ingreso hospitalario, no complicada.

- a) El tratamiento antibiótico correcto dura 5-7 días.
- b) No está indicado asociar macrólidos con beta-lactámicos.
- c) En general, ceftazidima es el beta-lactámico de elección.
- d) No es necesario tomar muestras para hemocultivos.

22.- Señale la afirmación FALSA acerca de agentes causales:

- a) *Streptococcus pneumoniae* es una causa frecuente de endocarditis infecciosa.
- b) *Staphylococcus epidermidis* es menos frecuente que *Staphylococcus aureus* como causa de endocarditis infecciosa sobre válvula nativa.
- c) *Mycoplasma pneumoniae* causa neumonía e infecciones de vías respiratorias superiores.
- d) *Coxiella burnetii* puede causar tanto neumonía como endocarditis infecciosa.

23.- Señale cuál de los siguientes microorganismos es causa de meningitis linfocitaria

- a) *Neisseria meningitidis*.
- b) *Leptospira* spp.
- c) *Streptococcus pneumoniae*.
- d) *Leishmania* spp.

24.- Ante una meningoencefalitis aguda, ¿para cuál de los siguientes virus NO se debe realizar estudio microbiológico en líquido céfalo-raquídeo?

- a) West Nile virus.
- b) Virus herpes simplex.
- c) Coronavirus.
- d) Enterovirus.

25.- Mujer de 25 años de edad, inmunocompetente, que consulta en Urgencias por fiebre >38°C y cefalea intensa de 48 horas de evolución. Procedimiento odontológico 10 días antes. Tomografía computadorizada cerebral: imagen hipodensa frontal derecha de 5 cm de diámetro, que capta contraste en periferia, y signos de edema perilesional.

- a) Debe esperarse a ver la evolución antes de tratar quirúrgicamente.
- b) Es correcto emplear como antibióticos ceftriaxona más metronidazol.
- c) Los hemocultivos tienen una rentabilidad diagnóstica inferior al 15%.
- d) Debe sospecharse *Nocardia* spp.

26.- Señale la afirmación FALSA respecto a las espondilodiscitis.

- a) La imagen por resonancia magnética es una prueba diagnóstica más sensible que la tomografía computadorizada.
- b) Hemocultivos con *Staphylococcus aureus* hacen innecesaria punción diagnóstica.
- c) La cefazolina está contraindicada.
- d) La elevación de la proteína C reactiva tiene una sensibilidad diagnóstica cercana al 100%.

27.- Señale la afirmación verdadera acerca de la fascitis necrotizante por *Streptococcus pyogenes*

- a. Meropenem es el antibiótico de elección.
- b. Se debe valorar tratamiento quirúrgico urgente.
- c. No se acompaña habitualmente de síntomas sistémicos.
- d. Suele darse en personas con patología de base.

28.- Indique la afirmación correcta con respecto a la malaria.

- a) Un índice de parasitemia del 10% es indicación de artesunato endovenoso.
- b) Desde la llegada del paciente a Urgencias, se tardan al menos 24 horas en disponer del diagnóstico.
- c) Tiene mayor mortalidad en pacientes entre 20-40 años que en mayores de 65 años.
- d) Si la procedencia es África, el agente etiológico más frecuente es Plasmodium vivax.

29.- Señale la afirmación FALSA acerca de la leptospirosis.

- a) Es eficaz el tratamiento con penicilina G.
- b) La forma crónica cursa con endocarditis.
- c) El síndrome de Weil se caracteriza por ictericia, insuficiencia renal y diátesis hemorrágica.
- d) Las pruebas serológicas son poco sensibles en los primeros cinco días de sintomatología.

30.- ¿Cuál de las siguientes manifestaciones NO es propia de la leishmaniosis visceral?

- a) Síndrome hemofagocítico.
- b) Fiebre mayor de 38,5°C y bicitopenia.
- c) Émbolos sépticos esplénicos.
- d) Hipergammaglobulinemia policlonal.

31.- ¿Cuál de las siguientes pautas NO está indicada como tratamiento de la infección latente por Mycobacterium tuberculosis?

- a) Rifampicina 4 meses.
- b) Levofloxacino 6 meses.
- c) Isoniacida 6 meses.
- d) Rifampicina + isoniacida 3 meses.

32.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones acerca del manejo de la tuberculosis en el paciente con infección por el VIH es FALSA?

- a) Se debe iniciar de entrada el tratamiento anti-tuberculoso con cuatro fármacos.
- b) El tratamiento anti-tuberculoso de elección incluye rifabutina en lugar de rifampicina.
- c) Además de los análogos de nucleótidos, el tratamiento anti-retroviral puede incluir efavirenz, raltegravir o dolutegravir.
- d) Tras iniciar el tratamiento anti-tuberculoso, el momento de inicio del tratamiento anti-retroviral depende del recuento de linfocitos CD4+.

33.- El síndrome inflamatorio de reconstitución inmune:

- a) Es más frecuente en pacientes que se diagnostican de la infección por el VIH con más de 200 linfocitos CD4+/mm³.
- b) En su tratamiento están contraindicados los glucocorticoides.
- c) Una de sus formas clínicas es la reactivación de una infección latente.
- d) En su manejo están contraindicados los antiinflamatorios no esteroideos.

34.- Con respecto al tratamiento anti-retroviral, señale cuál de las siguientes aseveraciones es cierta:

- a) No está indicado cuando, al diagnóstico de la infección por VIH, el recuento de linfocitos CD4 es superior a 500/mm³.
- b) Se puede simplificar a pautas con dos fármacos.
- c) Debe suspenderse durante el primer trimestre de gestación.
- d) Los inhibidores de la integrasa deben evitarse en la pauta de tratamiento inicial.

35.- Con respecto a la infección por el VIH, señale la afirmación correcta:

- a) Tras la entrada del virus, el período de indetectabilidad con métodos de amplificación de ácidos nucleicos (período de "eclipse") es de unos 5 días.
- b) En la actualidad, la mayor parte de los diagnósticos se producen en pacientes adictos a drogas por vía endovenosa.
- c) El diagnóstico de infección por el VIH, aunque se administre tratamiento anti-retroviral, se asocia a una reducción en la esperanza de vida de un 50% a los 5 años.
- d) Los regímenes anti-retrovirales con mayor barrera a la resistencia son los que incluyen efavirenz o rilpivirina.

36.- Varón de 60 años con enfermedad por SARS-CoV-2, no vacunado, con síntomas de 5 días de evolución. Presenta: disnea de reposo, saturación basal de oxígeno de 90%, infiltrados parcheados bilaterales en la radiografía de tórax, proteína C reactiva 100 mg/L, dímero D 1000 ng/ml, linfopenia 700/mm³. De acuerdo con las guías de la SEIMC, ¿cuál de los siguientes tratamientos NO está indicado?

- a. Dexametasona.
- b. Remdesivir.
- c. Tocilizumab.
- d. Plasma convaleciente.

37.- Señale la afirmación correcta acerca del síndrome mononucleósico.

- a) La seroprevalencia del virus Epstein Barr en adultos es del 60%.
- b) Puede estar causado por el virus del herpes humano tipo 6 (HHV-6).
- c) El virus Epstein Barr no se transmite por vía sexual.
- d) Están contraindicados los glucocorticoides como tratamiento sintomático.

38.- Covid-19: señale la afirmación verdadera

- a) La dexametasona no mejora la evolución en pacientes sin hipoxemia.
- b) El remdesivir disminuye la mortalidad en pacientes con neumonía grave.
- c) El tocilizumab es un agente anti-interleucina 1.
- d) El baricitinib es un inhibidor de la tirosinasa de Bruton.

39.- Señale cuál de las siguientes manifestaciones clínicas NO es una infección fúngica invasora.

- a) Candidemia.
- b) Criptococosis meníngea.
- c) Esporotricosis cutánea.
- d) Mucormicosis rino-cerebral.

40.- ¿Cuál de las siguientes especies de Candida suele ser resistente a fluconazol?

- a) Candida glabrata.
- b) Candida tropicalis.
- c) Candida albicans.
- d) Candida parapsilosis.

41.- ¿Cuál de los siguientes microorganismos no suele vehicular un gen de resistencia AmpC?

- a) Enterobacter cloacae.
- b) Morganella morganii.
- c) Klebsiella oxytoca.
- d) Providencia stuartii.

42.- ¿Cuál de las siguientes medidas no está indicada en caso de bacteriemia por Staphylococcus aureus resistente a meticilina, con CMI vancomicina 1 microg/ml?

- a) Hemocultivos de control.
- b) Ecocardiograma para descartar endocarditis infecciosa.
- c) Tratamiento con vancomicina.
- d) Fundoscopia para descartar endoftalmitis.

43.- Señale la afirmación FALSA respecto a microorganismos resistentes

- a) La ceftazidima no es eficaz frente a las bacterias productoras de betalactamasas de espectro extendido (BLEE).
- b) Las bacterias portadoras de la New Delhi metalobetalactamasa (NDM) se tratan con meropenem.
- c) La cefepima puede ser útil para tratar enterobacterias con AmpC.
- d) La ceftarolina es eficaz frente a Staphylococcus aureus portador del gen PBP2a.

44.- Señala la respuesta FALSA con respecto ensayo clínico en fase III EMPEROR-Preserved.

- a) Comparó empagliflozina frente a placebo en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) y fracción de eyección (FEVI) preservada.
- b) Revela que empagliflozina muestra una reducción del riesgo relativo de un 21% del tiempo hasta el primer evento por muerte de origen cardiovascular u hospitalización por insuficiencia cardiaca en adultos con IC con FEVI preservada en comparación con placebo.
- c) EMPEROR-Preserved incluyó a 5.988 pacientes con insuficiencia cardiaca y FEVI>40%, clase funcional NYHA II-IV, y elevación del NT-proBNP, de los que la todos eran diabéticos.
- d) Respecto al objetivo renal compuesto exploratorio, (diálisis crónica, trasplante renal o reducción profunda y mantenida de la TFGe), no se observó una reducción significativa (HR 0,95) con el tratamiento activo.

45.- Según las Guías 2021 de IC señala la respuesta FALSA:

- a) Los pacientes con IC son clasificados en las nuevas guías basados en la FEVI. Aquellos con FEVI entre 41 y 49% se denominan FEVI ligeramente reducida.
- b) IECA/Sacubitrilo- valsartan, betabloqueantes, antagonistas mineralocorticoides e inhibidores SGLT2 son recomendados como piedra angular del tratamiento en ICFeP.
- c) IECA/Sacubitrilo-valsartan son recomendados en el primer escalón de la ICFeP.
- d) El diagnóstico de ICFeP requiere objetivar que existe anomalía estructural o funcional cardiaca, así como elevación de péptidos natriuréticos con la presencia de disfunción diastólica y aumento de las presiones de llenado. Un test de stress diastólico es recomendado cuando los marcadores previos son equívocos.

46.- ¿Cuál de las siguientes NO es causa de IC con gasto cardiaco elevado?

- a) Beri beri.
- b) Fistula arteriovenosa.
- c) Anemia.
- d) Miocardiopatía dilatada.

47.- En cuanto a la prevención de accidentes cerebrovasculares en pacientes con fibrilación auricular señala la respuesta FALSA:

- a) Los fármacos antiplaquetarios, ácido acetilsalicílico y clopidogrel, son igual de efectivos a los antiplatina K para la prevención de accidentes cerebrovasculares en presencia de FA y presentan menor riesgo de sangrado.
- b) La estrategia en enfermos con FA paroxística es la misma que se sigue en aquéllos con FA persistente.
- c) El puntaje en la CHA₂DS₂-VASc se emplea para estimar el riesgo de accidente cerebrovascular en estos pacientes. Se recomienda anticoagulación para un puntaje ≥ 2 y debe tenerse en cuenta su empleo en pacientes con una puntuación de 1.
- d) Los antiplatina K son los fármacos que se recomienda para pacientes con estenosis mitral reumática o válvulas cardíacas mecánicas.

48.- ¿En qué miocardiopatía el ecocardiograma puede mostrar aneurismas ventriculares múltiples, con pared muy delgada que son prácticamente patognomónicos?

- a) Sarcoidosis.
- b) Lupus eritematoso sistémico.
- c) Enfermedad de Chagas.
- d) Amiloidosis.

49.- ¿Cuál de las siguientes entidades NO se presenta como una miocardiopatía restrictiva:

- a) Sarcoidosis.
- b) Hemocromatosis.
- c) Enfermedad de Fabry.
- d) Déficit de tiamina.

50.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA con respecto a cuándo debemos sospechar una HTA vasculorrenal?

- a) Una HTA que se inicia después de los 60 años.
- b) Una HTA resistente al tratamiento con tres fármacos.
- c) Un paciente hipertenso que, al administrarle un inhibidor del SRA, presenta una excesiva respuesta hipotensora o un empeoramiento de la función renal.
- d) Una HTA con hipopotasemia no inducida por diuréticos.

51.- ¿Respecto al feocromocitoma señala la respuesta FALSA?

- a) Son tumores derivados de las células cromafines de la médula suprarrenal secretoras de catecolaminas que, mediante incrementos del gasto cardíaco o de las resistencias periféricas, provocan HTA.
- b) Muy poco frecuentes, son responsables de menos del 0,1% de todas las hipertensiones.
- c) Más del 50% son extraadrenales y se denominan paragangliomas.
- d) El tratamiento es quirúrgico con abordaje mínimamente invasivo, previa preparación farmacológica con bloqueo de los receptores α -adrenérgicos.

52.- Con respecto a los diuréticos ¿qué afirmación es FALSA?:

- a) Las tiazidas actúan principalmente en el túbulo distal y aumentan la excreción urinaria de sodio y secundariamente de potasio.
- b) Los diuréticos de asa de Henle ejercen su función en la porción ascendente de dicha rama, inhibiendo la reabsorción de sodio a este nivel. Su efecto natriurético es mayor que el de las tiazidas y producen por tanto mayor pérdida de potasio en la orina.
- c) Los ahorradores de potasio inhiben la reabsorción de sodio en el túbulo proximal.
- d) Sólo las tiazidas y derivados se consideran fármacos de primera línea y de uso preferente en HTA.

53.- ¿Cuál de las siguientes características es común a la arteritis de células gigantes y a la arteritis de Takayasu?:

- a) Edad de inicio.
- b) Vasos primarios involucrados.
- c) Curso clínico.
- d) Histopatología.

54.- En cuanto a la tromboangitis obliterante (Enfermedad de Buerger) Señala la afirmación FALSA

- a) Es un trastorno vascular inflamatorio oclusivo que afecta las arterias y venas de pequeño y mediano calibres en las partes distales de las extremidades superiores e inferiores.
- b) Los vasos cerebrales, viscerales y coronarios rara vez se afectan.
- c) Este trastorno se desarrolla más a menudo en varones >60 años de edad.
- d) Las características clínicas de la tromboangitis obliterante a menudo incluyen la tríada de claudicación de la extremidad afectada, fenómeno de Raynaud y tromboflebitis migratoria de las venas superficiales.

55.- ¿Cuál de los siguientes NO es factor de riesgo a corto plazo en pacientes con síncope?

- a) Sexo masculino.
- b) Edad >60 años.
- c) La existencia de pródromos.
- d) Cardiopatía estructural.

56.- ¿Cuál de las siguientes características clínicas sugiere un síncope de causa cardiovascular?

- a) Larga historia de síncope recurrentes.
- b) Aquel que se produce después del esfuerzo.
- c) Aquel que se produce con el esfuerzo.
- d) Presencia de neuropatía autonómica o Parkinsonismo.

57.- En relación con la enfermedad tromboembólica ante una sospecha de tromboembolismo pulmonar (TEP), señale la respuesta INCORRECTA:

- a) El dímero D negativo (menos de 500 nanogramos/ml) en caso de baja probabilidad clínica tiene un valor predictivo negativo del 99%.
- b) Ante la sospecha de TEP siempre debemos solicitar un dímero D como primera exploración.
- c) No deberíamos solicitar dímero D en caso de alta probabilidad clínica de TEP pues tiene un escaso valor predictivo positivo.
- d) En caso de sospecha de TEP con alta probabilidad clínica deberíamos realizar como primera exploración una prueba de imagen (Angiotac/gammagrafía V/Q).

58.- En la valoración pronóstica de la embolia de pulmón aguda, ¿cuál de los siguientes parámetros NO forma parte de la escala de severidad PESI (Pulmonary Embolism Severity Index)?

- a) Afectación proximal extensa radiológica de ambas arterias pulmonares.
- b) Edad.
- c) EPOC.
- d) Frecuencia cardiaca mayor de 110 latidos por minuto.

59.- Con respecto a los anticonceptivos orales ¿Cuál de las siguientes respuestas NO es correcta?

- a) Son la causa más frecuente de trombosis en mujeres jóvenes.
- b) El riesgo de trombosis aumenta dentro de los primeros 6 a 12 meses del inicio del tratamiento
- c) El riesgo se mantiene a los tres meses de suprimirlos.
- d) Las mujeres que son fumadoras y utilizan anticonceptivos tienen un riesgo 8 veces mayor que las que no fuman y no usan anticonceptivos.

60.- Un paciente cuyos parámetros gasométricos son los siguientes: PO₂ baja con Pco₂ elevada con D (A – a) O₂, gradiente alveolo arterial de oxígeno normal que se corrige con la administración de fracciones de oxígeno elevadas. ¿En qué mecanismo fisiopatológico de la insuficiencia respiratorias pensarías?

- a) Trastorno de la difusión.
- b) Cortocircuito intrapulmonar de derecha a izquierda (shunt).
- c) Hipoventilación alveolar.
- d) Desequilibrios en las relaciones ventilación-perfusión.

61.- En cuanto al síndrome de distrés respiratorio agudo señala la respuesta FALSA:

- a) Es un síndrome caracterizado por edema pulmonar no cardiogénico.
- b) Insuficiencia respiratoria grave, infiltrados pulmonares bilaterales difusos y aumento de la distensibilidad pulmonar.
- c) Es un síndrome con un curso rápidamente evolutivo.
- d) Sus causas son numerosas, tiene fundamentalmente origen pulmonar (neumonía, aspiración) y su mortalidad es aún muy elevada (40%).

62.- ¿Cuál de estos factores NO se ha asociado con un aumento de la mortalidad a largo plazo tras una exacerbación aguda por Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)?

- a) Niveles bajos de albúmina sérica.
- b) Índice de Masa Corporal (IMC) aumentado.
- c) Disfunción orgánica no respiratoria.
- d) Enfermedad pulmonar avanzada.

63.- ¿Cuál de los siguientes NO es un factor de riesgo para sufrir una exacerbación de asma?

- a) Haber presentado una agudización grave en el último año.
- b) Embarazo.
- c) Ausencia de glucocorticoides inhalados en el tratamiento.
- d) Niveles bajos de eosinófilos en sangre periférica.

64.-Un lavado broncoalveolar con marcada linfocitosis mayor de 50%, suele ser característico de:

- a) Neumonía citogenética organizada.
- b) Neumonitis por hipersensibilidad.
- c) Asbestosis.
- d) Pacientes muy fumadores.

65.-El síndrome de Löfgren es una forma aguda de presentación de la sarcoidosis que se caracteriza por la asociación de varias manifestaciones, entre las que NO se incluye:

- a) Adenopatías hiliares bilaterales.
- b) Parálisis facial periférica.
- c) Periartritis.
- d) Eritema nodoso.

66. ¿En cuál de las siguientes enfermedades intersticiales difusas del pulmón el lavado broncoalveolar posee un valor diagnóstico?:

- a) Sarcoidosis.
- b) Proteinosis alveolar.
- c) Fibrosis pulmonar idiopática.
- d) Asbestosis.

67.-Una concentración de glucosa en líquido pleural descendida (< 60 mgr/dl) es compatible con todas las situaciones siguientes, excepto una:

- a) Pericarditis constrictiva.
- b) Tuberculosis pleural.
- c) Derrame pleural asociado a artritis reumatoide.
- d) Derrame pleural neoplásico.

68.-El mesotelioma maligno es un tumor originado en las células mesoteliales que recubren las cavidades pleurales y se relaciona con la exposición al asbesto manifestándose en la Rx tórax como derrame pleural, placas pleurales y retracción del hemitórax. ¿Cuál de las siguientes respuestas es INCORRECTA?

- a) Se precisa como mínimo una exposición continuada de 5 años para favorecer su posterior desarrollo.
- b) Las opacidades irregulares o lineales se observan casi siempre en los campos pulmonares inferiores y son los signos radiográficos característicos de la asbestosis.
- c) No parece haber relación alguna con el tabaquismo.
- d) La demostración de esta lesión en un trabajador con exposición laboral o ambiental da derecho a exigir una compensación económica.

69.- ¿Cuál de los siguientes es un indicador de progresión de la enfermedad renal crónica independientemente de su etiología?

- a) Malnutrición.
- b) Hiperpotasemia.
- c) Acidosis.
- d) Proteinuria.

70.-Varón de 75 años que presenta debilidad, fatiga, cefalea e hipotensión con Hto >40%, Na urinario >20 mEq/l (mmol/L) y alcalosis metabólica. ¿En qué entidad pensarías?:

- a) Hipoaldosteronismo.
- b) Nefropatías perdedoras de sal.
- c) Exceso de tratamiento diurético.
- d) Vómitos.

71.-Paciente de 77 años en tratamiento con oxcarbacepina que ingresa con Na plasmático de 118, en situación normovolémica con Osmolaridad plasmática de 220 mOsm/kg con osmolaridad en orina de 444 mOsm/kg y Na urinario >20mEq/l la sospecha diagnóstica sería:

- a) Nefropatía pierde sal.
- b) SIADH.
- c) Síndrome nefrótico.
- d) Insuficiencia renal aguda.

72.- En cuanto al síndrome nefrótico señala la respuesta INCORRECTA:

- a) El fenómeno fisiopatológico central del síndrome nefrótico radica en la alteración de la barrera de filtración glomerular.
- b) Incremento de la concentración plasmática (IgA, IgM, IgE, fibrinógeno).
- c) La alteración lipídica más constante es la hipercolesterolemia, que aparece en más del 85% de los pacientes.
- d) En los adultos predominan las trombosis arteriales, sobre todo de las arterias renales.

73.-En cuanto a la nefropatía lúpica señala la respuesta INCORRECTA:

- a) La mayoría de las anomalías renales surgen poco después de que se realiza el diagnóstico de LES (por lo general, dentro de los primeros 6 a 36 meses).
- b) Los títulos elevados de anti-DNA de doble cadena (anti-dsDNA) y los niveles bajos de complemento (C3 y C4) a menudo indican LES activo, particularmente nefritis lúpica.
- c) Son característicos los Depósitos glomerulares que se tiñen predominantemente para IgG y contienen co-depósitos de inmunoglobulina A (IgA), inmunoglobulina M (IgM), C3 y C1q, el llamado patrón de inmunofluorescencia de "casa llena".
- d) La nefropatía lúpica proliferativa mesangial (clase II) es el patrón histológico más común y la forma más grave de nefritis lúpica

74.-En cuanto al Síndrome hemolítico urémico ¿que NO esperarías encontrar?

- a) Anemia hemolítica Coombs negativo con esquistocitos en Sangre periférica.
- b) Fallo renal agudo.
- c) Trombocitopenia.
- d) Estudios de coagulación anormales.

75- En relación con el dolor abdominal, ¿Cuál es la principal causa de dolor epigástrico por su frecuencia?

- a) La úlcera gástrica.
- b) La úlcera duodenal.
- c) La dispepsia no ulcerosa.
- d) La esofagitis péptica.

76.- De las siguientes afirmaciones sobre la semiología clínica del dolor abdominal, una es FALSA. Indique cual:

- a) La distensión repentina del árbol biliar ocasiona un tipo de dolor constante y no cólico; por esa razón, el término cólico biliar es desorientador.
- b) La distensión aguda de la vesícula biliar suele ocasionar dolor en el cuadrante superior derecho, que irradia a la región posterior derecha del tórax o al extremo del omóplato derecho, pero a menudo se desarrolla cerca de la línea media.
- c) La distensión del colédoco frecuentemente origina dolor epigástrico.
- d) La obstrucción de la vejiga por lo común ocasiona dolor muy intenso y punzante en la región suprapúbica.

77.- De las siguientes, ¿Cuál es la causa más frecuente de abdomen agudo quirúrgico?

- a) Colecistitis aguda.
- b) Apendicitis aguda.
- c) Diverticulitis.
- d) Oclusión intestinal.

78.- La prueba más sensible para la detección de reflujo gastroesofágico es:

- a) Los estudios con isótopos.
- b) La endoscopia digestiva.
- c) El tránsito esofagogástrico.
- d) La medición ambulatoria del pH esofágico.

79.- Dentro de las estrategias básicas para obtener una eficacia óptima del tratamiento de la infección por *Helicobacter pylori*, NO se encuentra una de las siguientes.

- a) Utilizar cuatro fármacos.
- b) Utilizar tratamientos prolongados, preferiblemente 10 días.
- c) Utilizar dosis altas de IBP.
- d) Repetir la claritromicina con el levofloxacino tras el fracaso de un tratamiento que incluya estos antibióticos.

80.- El tratamiento de elección para el control de la enfermedad en el síndrome de Zollinger-Ellison es:

- a) Vagotomía y piloroplastia.
- b) Omeprazol a dosis altas.
- c) Dosis altas de antagonistas H₂ y pirenzepina.
- d) Gastrectomía.

81.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA en el tratamiento agudo de una pancreatitis aguda?

- a) En la pancreatitis aguda sin criterios de gravedad, el paciente no tiene necesidades aumentadas de fluidoterapia.
- b) La dieta oral se puede reintroducir en cuanto mejore el dolor.
- c) Ante una colección necrótica sintomática rebelde al tratamiento médico o con alta sospecha de infección, se debe realizar tratamiento quirúrgico precoz.
- d) La nutrición parenteral se debe reservar a los pacientes sin tolerancia oral ni a la nutrición enteral de forma prolongada.

82.- Entre los agentes etiológicos de las pancreatitis crónicas, NO se encuentra uno de los siguientes.

- a) Tabaco.
- b) Alcohol.
- c) Infección por citomegalovirus.
- d) Hipercalcemia.

83.- La prueba de la d-xilosa evalúa:

- a) La presencia de esteatorrea.
- b) La integridad de la mucosa intestinal.
- c) La malabsorción de sales biliares.
- d) La malabsorción de hidratos de carbono.

84.- La manifestación clínica más frecuente de la enfermedad celíaca en el adulto es:

- a) La distensión abdominal.
- b) La flatulencia.
- c) El dolor abdominal.
- d) La diarrea.

85.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?

- a) Colitis ulcerosa es una enfermedad que afecta fundamentalmente a la mucosa del colon.
- b) Enfermedad de Crohn se caracteriza por una inflamación transmural de la pared intestinal.
- c) En la colitis ulcerosa una pequeña proporción de pacientes desarrolla megacolon tóxico.
- d) Las ulceraciones en la colitis ulcerosa más características adoptan un aspecto serpiginoso.

86.- La biopsia hepática está indicada los siguientes casos excepto uno, señale la opción INCORRECTA:

- a) Hipertransaminasemias en fase aguda.
- b) Estudio de las hepatomegalias.
- c) Diagnóstico y el control terapéutico de las enfermedades por depósito de metales.
- d) Estudio de la afección del hígado en enfermedades sistémicas.

87.- El fármaco que con más frecuencia se relaciona con hepatitis tóxica idiosincrásica en nuestro medio es uno de los siguientes:

- a) Estatinas.
- b) Isoniacina.
- c) Amoxicilina-Acido clavulánico.
- d) Fenitoina.

88.- Para la clasificación del grado de insuficiencia hepática según los criterios de Child-Pugh, de los siguientes parámetros ¿cuál NO se considera?

- a) Bilirrubina sérica.
- b) Albúmina en el líquido ascítico.
- c) Grado de encefalopatía hepática.
- d) Tasa de protrombina.

89.- La etiología más frecuente de la cirrosis hepática en nuestro medio es

- a) El consumo excesivo de alcohol.
- b) La infección crónica por VHC.
- c) La infección crónica por VHB.
- d) La esteatosis hepática no alcohólica.

90.- La técnica más útil para la detección precoz de hepatocarcinomas en pacientes cirróticos:

- a) Determinación seriada de alfafetoproteína.
- b) Ecografías periódicas.
- c) Tomografías computarizadas periódicas.
- d) Resonancias periódicas.

91.-De las siguientes respuestas posibles ¿cuál NO es una contraindicación de trasplante hepático?

- a) Trombosis portal completa.
- b) Edad superior a 70 años.
- c) Hepatocarcinoma.
- d) Alcoholismo o toxicomanía activos.

92.- ¿Cuál es el único segmento de la columna vertebral que se afecta en la artritis reumatoide?

- a) La columna dorsal.
- b) La columna cervical.
- c) La columna lumbar.
- d) La articulación atlantoaxoidea.

93.- NO es característico de las espondiloartropatías uno de los siguientes:

- a) Artritis periférica.
- b) Factor reumatoide positivo.
- c) Sacroileítis.
- d) Asociación a HLA positivo.

94.- Indique la afirmación correcta. La afectación articular típica de la artritis reactiva es:

- a) Monoartritis de rodilla.
- b) Oligoartritis asimétrica.
- c) Artritis migratoria.
- d) No tiene un patrón típico.

95.- ¿Cuál de los siguientes NO se considera un criterio clasificatorio del lupus eritematoso sistémico?

- a) Convulsiones.
- b) Anemia hemolítica.
- c) Vasculitis cutánea.
- d) Pericarditis.

96.- Se considera criterio clasificatorio del síndrome antifosfolipídico uno de los siguientes:

- a) Uno o más abortos espontáneos, consecutivos y no justificados por otros mecanismos antes de la décima semana de gestación.
- b) Dos o más muertes inexplicadas antes de la décima semana de gestación, con feto normal.
- c) Parto prematuro en la semana 34 del embarazo o anteriores por preeclampsia o insuficiencia placentaria.
- d) Ninguno de los anteriores.

97.- Es FALSO en relación con las manifestaciones clínicas de la esclerodermia:

- a) La afectación cutánea es la más característica de la enfermedad.
- b) La afectación pulmonar es la manifestación visceral más frecuente en todas las formas clínicas de la enfermedad.
- c) El fenómeno de Raynaud es la manifestación inicial en más del 90% de los casos.
- d) La aparición de manifestaciones renales entraña un mal pronóstico.

98.- ¿Cuál es la complicación más grave en el síndrome de Sjögren?

- a) Fibrosis pulmonar.
- b) Aparición de un linfoma.
- c) Insuficiencia renal.
- d) Infecciones oportunistas.

99.- En relación a la artritis en la enfermedad mixta del tejido conectivo, es cierto:

- a) Se considera un criterio clínico diagnóstico de la enfermedad.
- b) Afecta invariablemente a las grandes articulaciones.
- c) Suele ser simétrica.
- d) Es una manifestación clínica poco frecuente.

100.- Es cierto en el tratamiento de la poliarteritis nudosa:

- a) Los recambios plasmáticos mejoran el pronóstico.
- b) El tratamiento en las formas leves se inicia siempre con prednisona y azatioprina.
- c) En las formas graves, se debe asociar ciclofosfamida a la prednisona.
- d) Todas son falsas.

101.- Respecto a la artritis que ocurre en la enfermedad de Behçet, es FALSO que:

- a) Suele ser monoarticular u oligoarticular.
- b) No suele ser deformante.
- c) Las articulaciones más afectadas suelen ser las de la columna vertebral.
- d) Suele ser de curso subagudo limitado pero recidivante.

102.- En relación con la gota, señale la afirmación FALSA:

- a) La gota es consecuencia de la hiperuricemia.
- b) El depósito de cristales de urato es reversible.
- c) La inflamación de articulaciones situadas profundamente, como la rodilla, cursa habitualmente con signos cutáneos.
- d) Las manifestaciones clínicas son debidas a la presencia de cristales de urato monosódico.

103.- ¿Qué afirmación es FALSA en relación con la enfermedad por depósito de pirofosfato de calcio?

- a) La rodilla es la articulación más afectada en la artropatía producida por depósito de pirofosfato cálcico.
- b) El depósito de cristales en tejidos articulares es más frecuente en el paciente anciano.
- c) Sin tratamiento, los episodios agudos pueden durar días o incluso un mes.
- d) La mayoría de pacientes con artropatía por depósito de pirofosfato cálcico tienen anomalías metabólicas relacionadas con la enfermedad.

104.- Es cierto en relación con la fibromialgia lo siguiente:

- a) El dolor generalizado caracteriza al padecimiento.
- b) Predomina en el sexo masculino.
- c) La terapia cognitivo-conductual no ayuda en este proceso.
- d) Se estima una prevalencia del 15%.

105.- En relación con el cáncer de tiroides, es FALSO lo siguiente:

- a) Es la neoplasia maligna más frecuente del sistema endocrino.
- b) El cáncer papilar de tiroides es el tipo de cáncer de tiroides más frecuente.
- c) El cáncer folicular de tiroides tiende a diseminarse por vía hematógena.
- d) El cáncer anaplásico de tiroides es un tumor poco agresivo.

106.- ¿Cuál de las siguientes pruebas permite establecer el diagnóstico en la mayoría de pacientes con sospecha clínica de enfermedad de Addison?

- a) Cortisol en orina de 24 horas.
- b) Prueba de estimulación corta de ACTH.
- c) Prueba de estimulación con CRH.
- d) ACTH y Cortisol plasmático basales.

107.- Es FALSO en relación con el tratamiento del hiperparatiroidismo primario lo siguiente:

- a) El tratamiento farmacológico inicial incluye el uso de bifosfonatos.
- b) El tratamiento farmacológico inicial incluye calcimiméticos.
- c) Deben evitarse los estrógenos.
- d) Deben evitarse las tiazidas.

108.- Son factores de riesgo relacionados con la osteoporosis todos los siguientes, EXCEPTO:

- a. Sedentarismo.
- b. Tabaquismo.
- c. Índice de masa corporal alto.
- d. Hipogonadismo.

109.- Todos los siguientes 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 los triglicéridos.

110.- En relación con el tratamiento de la cetoacidosis diabética es FALSO que:

- a) Debe corregirse el equilibrio hidroelectrolítico comenzando con soluciones glucosadas.
- b) La forma más segura de administración de insulina es la intravenosa.
- c) Debe tratarse la causa desencadenante.
- d) La administración de bicarbonato está recomendada en los casos de acidosis grave.

111.- Son factores de riesgo de diabetes mellitus tipo 2 todos los siguientes, EXCEPTO:

- a) Antecedentes familiares de diabetes.
- b) Antecedentes de diabetes gestacional.
- c) Hipertensión arterial.
- d) Ictus previo.

112.- NO es un criterio utilizado para el diagnóstico del síndrome metabólico uno de los siguientes valores:

- a) Perímetro abdominal.
- b) Trigliceridemia.
- c) Glucemia postprandial.
- d) Presión arterial.

113.- Señale lo FALSO en relación con el tratamiento de las dislipemias:

- a) Los ácidos grasos omega-3 pueden producir dispepsia.
- b) Las estatinas disminuyen la síntesis de colesterol.
- c) El Ezetimibe puede producir aumento de transaminasas.
- d) La dosis máxima recomendada de rosuvastatina es de 80 mg al día.

114.- Entre las causas más frecuentes de las convulsiones de los adultos NO se encuentra:

- a) Tumor cerebral.
- b) Abstinencia alcohólica.
- c) Fiebre.
- d) Traumatismo craneal.

115.- ¿Qué tratamiento indicaría en adultos jóvenes con una primera crisis comicial?:

- a) Fenitoína.
- b) Levetiracetam.
- c) Ácido valproico.
- d) No estaría indicado iniciar tratamiento anticomicial

116.- Es FALSO en relación con síndrome de la arteria cerebral anterior lo siguiente:

- a) Destaca una paresia/plejía crural contralateral.
- b) Pueden aparecer cambios de personalidad.
- c) Suele verse afectada la cognición.
- d) La embolia arterioarterial es la causa más frecuente de este síndrome.

117.- ¿Cuál es el factor de riesgo más importante para sufrir un accidente cerebrovascular?:

- a) Obesidad.
- b) Diabetes mellitus.
- c) Hipercolesterolemia.
- d) Hipertensión arterial.

118.- ¿Qué signo o síntoma NO es típico del síndrome de Guillain-Barré?:

- a) Alteración de esfínteres.
- b) Parálisis facial.
- c) Disautonomía.
- d) Debilidad muscular.

119.- En relación con la enfermedad de Parkinson, es FALSO:

- a) Se dispone de varios fármacos neuroprotectores capaces de modificar el curso progresivo de la enfermedad.
- b) Su prevalencia aumenta con la edad.
- c) Los síntomas iniciales son muy variados.
- d) La levodopa es el fármaco más eficaz en el tratamiento sintomático de la enfermedad.

120.- El temblor esencial se caracteriza por:

- a) Aumentar con los movimientos y con el reposo.
- b) Asociarse en ocasiones a clínica parkinsoniana.
- c) Ser un temblor postural.
- d) Suele empeorar con la ingesta alcohólica.

121.- ¿Cuál de las siguientes opciones terapéuticas considera más adecuada en la enfermedad de Alzheimer?:

- a) Los neurolépticos típicos a dosis elevadas.
- b) Para el tratamiento de la depresión asociada priorizar la utilización de antidepresivos tricíclicos.
- c) El tratamiento con inhibidores de la acetilcolinesterasa.
- d) La terapia de reemplazo con estrógenos.

122.- ¿Cuál de las siguientes manifestaciones NO forma parte del cuadro clínico de la anemia ferropénica?:

- a) Fatiga muscular.
- b) Dispepsia.
- c) Alteraciones tróficas de piel y mucosas.
- d) Pérdida de concentración.

123.- Señale la afirmación FALSA en relación con las anemias megaloblásticas:

- a) En los países desarrollados es frecuente la anemia megaloblástica sólo por déficit de aporte de folatos.
- b) En la anemia perniciosa el déficit de factor intrínseco imposibilita la absorción de la vitamina B12.
- c) Las enfermedades cutáneas exfoliativas producen una considerable pérdida de folatos.
- d) El esprúe tropical puede producir malabsorción de ácido fólico y, a veces, de vitamina B12.

124.- ¿Cuál de los siguientes datos NO es propio del síndrome hemolítico?:

- a) Adenopatías.
- b) Hiperbilirrubinemia.
- c) Incremento de LDH sérica.
- d) Reticulocitosis.

125.- ¿Cuál es la principal causa de muerte en pacientes diagnosticados de mieloma múltiple?:

- a) Insuficiencia cardíaca.
- b) Hipercalcemia.
- c) Infecciones bacterianas.
- d) Amiloidosis.

126.- Son criterios diagnósticos de gammopatía monoclonal de significado incierto todos los siguientes, EXCEPTO:

- a) Esplenomegalia.
- b) Proteína monoclonal en suero < 30 g/l.
- c) Células plasmáticas clonales en médula ósea <10%.
- d) Ausencia de fenómenos definitorios de mieloma o amiloidosis.

127.- En cuanto la trombocitopenia secundaria a heparina señala la respuesta FALSA:

- a) Suele aparecer después de 5 días o más de tratamiento con heparina o en una segunda exposición al medicamento.
- b) Es más frecuente con heparina no fraccionada que con heparinas de bajo peso molecular.
- c) No cursa con sangrado, sino que se puede acompañar de trombosis graves.
- d) La anticoagulación se continúa con cumarínicos.

128.- En cuanto al síndrome de HELLP señala la respuesta INCORRECTA:

- a) Consiste en hemólisis, elevación de enzimas hepáticas y trombocitopenia.
- b) Se produce en el primer trimestre de gestación
- c) Se ha relacionado con los síndromes trombóticos microangiopáticos.
- d) Las pacientes pueden presentar hipertensión y proteinuria y cumplir criterios de preeclampsia

129.- ¿Cuál es el dato más constante en la exploración física de la leucemia mieloide crónica?

- a) Hepatomegalia.
- b) Adenopatías.
- c) Lesiones cutáneas.
- d) Esplenomegalia.

130.- ¿Cuál de las enfermedades siguientes NO es un síndrome mieloproliferativo crónico?

- a) Mielofibrosis idiopática.
- b) Leucemia mielomonocítica crónica.
- c) Leucemia mieloide crónica.
- d) Trombocitopenia esencial.

131.- ¿Cuál de los siguientes NO es un criterio diagnóstico de la OMS de policitemia vera?

- a) Hb >165 g/L en el varón o >160 g/L en la mujer.
- b) Biopsia medular hipercelular.
- c) Mutación en el gen JAK2.
- d) Presencia del Cromosoma Ph.

132.- Señale la afirmación INCORRECTA acerca de la abstinencia de etanol

- a) El delirium tremens tiene una mortalidad del 5%.
- b) En el tratamiento se incluye la administración de tiamina.
- c) Es preferible tratar con benzodiazepinas de semividas breves que con benzodiazepinas de semividas más prolongadas.
- d) Las convulsiones por abstinencia se pueden tratar con una dosis de benzodiazepinas.

133.- ¿Cuál de las siguientes terapias NO se utiliza en la desintoxicación de opiáceos?

- a. Fentanilo.
- b. Clonidina.
- c. Buprenorfina.
- b) Metadona.

134.- Uno de los siguientes tratamientos no está indicado en la enfermedad de Wilson:

- a) Penicilamina
- b) Sales de Zinc
- c) Tacrina
- d) Trientina

135.- El diagnóstico de seguridad de la hemocromatosis se realiza por:

- a) Clínica compatible e índice de saturación de la transferrina elevado.
- b) Clínica compatible y ferritina elevada.
- c) Biopsia hepática.
- d) Estudio genético.

136.- De acuerdo con lo dispuesto en la Ley 8/2011, de 23 de marzo, de Igualdad entre mujeres y hombres y contra la violencia de género en Extremadura ¿Cómo se denomina aquella situación en que la aplicación de una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros pone a las personas de un sexo en desventaja particular con respecto a las personas del otro, salvo que la aplicación de dicha disposición, criterio o práctica pueda justificarse objetivamente en atención a una finalidad legítima, y que los medios para alcanzar dicha finalidad sean necesarios y adecuados?

- a) Discriminación indirecta.
- b) Discriminación directa.
- c) Acoso sexual.
- d) Acoso normativo.

137.- Indique la estructura de la Constitución española de 1978

- a) Un título preliminar, 10 Títulos, 4 disposiciones adicionales, 8 transitorias, 1 disposición derogatoria y una disposición final.
- b) Un título preliminar, 9 Títulos, 4 disposiciones adicionales, 10 disposiciones transitorias, 1 disposición derogatoria y una disposición final.
- c) Un título preliminar, 10 Títulos, 4 disposiciones adicionales, 9 disposiciones transitorias, 1 disposición derogatoria y una disposición final.
- d) Un título preliminar, 6 Títulos, 7 disposiciones adicionales, 8 disposiciones transitorias, 1 disposición derogatoria y una disposición final.

138.- ¿Cómo se denomina el Título I de la Constitución española de 1978?

- a) De los derechos y deberes fundamentales.
- b) De los derechos fundamentales y libertades públicas.
- c) De los derechos y deberes de los ciudadanos.
- d) De los derechos y obligaciones básicos de los españoles.

139.- ¿De los siguientes principios cual NO aparece recogido en el artículo primero de la Constitución Española como valor superior del ordenamiento jurídico?

- a) La justicia.
- b) La igualdad.
- c) El pluralismo político.
- d) La solidaridad.

140.- Señale la afirmación correcta en torno al artículo 27 de la Constitución Española de 1978:

- a) Regula el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen
- b) Esta dentro del título preliminar
- c) Recoge la libertad de cátedra
- d) Recoge el derecho que asiste a los padres para que sus hijos reciban la formación religiosa y moral que esté de acuerdo con sus propias convicciones

141.- Señale el número máximo de Diputados de la Asamblea de Extremadura según el Estatuto de autonomía

- a) 65 diputados.
- b) 50 diputados.
- c) 100 diputados.
- d) 40 diputados.

142.- ¿A quién corresponde el nombramiento del presidente de Extremadura?

- a) Al Consejo de Gobierno.
- b) A la Asamblea de Extremadura.
- c) Al Rey.
- d) A las Cortes Generales.

143.- ¿Sobre cuál de las siguientes materias tiene competencias exclusivas la Comunidad Autónoma de Extremadura?

- a) Colegios profesionales y ejercicio de profesiones tituladas
- b) Régimen minero y energético e instalaciones radioactivas de segunda y tercera categorías
- c) Sanidad agrícola y animal.
- d) Propiedad intelectual e industrial

144.- ¿Cuál es el año de aprobación de la ley que regula el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud?

- a) 2003.
- b) 2010.
- c) 2020.
- d) 2021.

145.- Según el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud la selección del personal estatutario fijo se efectuará con carácter general a través de:

- a) Oposición.
- b) Concurso-oposición.
- c) Concurso.
- d) Libre designación.

146.- ¿Cuál de los siguientes derechos del personal estatutario de los servicios de salud NO tiene carácter individual de acuerdo con el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud?

- a) A la libre sindicación.
- b) A la estabilidad en el empleo y al ejercicio o desempeño efectivo de la profesión o funciones que correspondan a su nombramiento.
- c) Al encuadramiento en el Régimen General de la Seguridad Social, con los derechos y obligaciones que de ello se derivan.
- d) A la formación continuada adecuada a la función desempeñada y al reconocimiento de su cualificación profesional en relación a dichas funciones.

147.- Señale la afirmación INCORRECTA en relación con los principios generales del sistema de salud según la Ley General de Sanidad.

- a) Los medios y actuaciones del sistema sanitario estarán orientados prioritariamente a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades.
- b) La política de salud estará orientada a la superación de los desequilibrios territoriales y sociales
- c) El acceso y las prestaciones sanitarias no se realizarán en condiciones de igualdad efectiva.
- d) Las Administraciones públicas competentes, organizarán y desarrollarán todas las acciones sanitarias dentro de una concepción integral del sistema sanitario.

148.- ¿Cuál de las siguientes funciones NO está atribuida a los Consejos de salud de Área de acuerdo con lo dispuesto en la Ley General de Sanidad?

- a) Promover la participación comunitaria en el seno del Área de Salud.
- b) Proponer el nombramiento y cese del gerente del Área de Salud.
- c) Conocer e informar el anteproyecto del Plan de Salud del Área y de sus adaptaciones anuales.
- d) Conocer e informar la Memoria anual del Área de Salud.

149.- Como se denomina el marco territorial de la atención primaria de salud donde desarrollan las actividades sanitarias los Centros de Salud, centros integrales de atención primaria se denomina:

- a) La Zona básica de Salud.
- b) Gerencia de Salud.
- c) Comisión regional de salud pública.
- d) Comisión primaria regional.

150.- ¿Cuál de las siguientes competencias no corresponde a las Corporaciones Locales en relación con el Sistema Sanitario Público según la Ley de Salud de Extremadura?

- a) Control sanitario de los cementerios y policía sanitaria mortuoria.
- b) Conservación y mantenimiento de los consultorios locales.
- c) Control sanitario de industrias, actividades y servicios, transportes, ruidos y vibraciones.
- d) La aprobación del mapa sanitario de la Comunidad autónoma.

151.- ¿A quién corresponde la designación del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, según establece la Ley de Salud de Extremadura?

- a) Será designado por el Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura.
- b) Será designado por la Asamblea de Extremadura.
- c) A los usuarios del sistema de toda Extremadura.
- d) Al Defensor del pueblo.

152.- ¿Cuál de los siguientes principios rectores NO se aplica a la Ley de Salud de Extremadura?

- a) Universalización de la atención sanitaria, garantizando la igualdad efectiva en las condiciones de acceso a los servicios y actuaciones sanitarias.
- b) Eficacia y eficiencia en la asignación, utilización y gestión de los recursos.
- c) Mejora continua de la calidad de los servicios y prestaciones.
- d) Titularidad privada de los centros y servicios sanitarios, así como su coordinación, descentralización, autonomía y responsabilidad.

PREGUNTAS DE RESERVA

1.- Señale la afirmación verdadera acerca de la enfermedad tuberculosa

- a) El cultivo de micobacterias no proporciona datos del antibiograma, aunque aporta información más rápidamente que las pruebas moleculares.
- b) En los acetiladores lentos de la rifampicina puede haber infraexposición al fármaco y en los acetiladores rápidos aumenta el riesgo de hepatotoxicidad.
- c) Amikacina, etionamina y cicloserina son anti-tuberculosos de uso intramuscular.
- d) En caso de toxicidad de isoniazida, se puede sustituir por levofloxacino.

2.- ¿Cuál de los siguientes tratamientos antimicrobianos NO está indicado para la endocarditis infecciosa, sobre válvula nativa, por Enterococcus faecalis sensible a penicilina?

- a) Ampicilina más ceftriaxona (6 semanas ambos).
- b) Vancomicina 6 semanas más gentamicina las primeras dos semanas.
- c) Penicilina G sódica 6 semanas más gentamicina las primeras dos semanas.
- d) Daptomicina más ceftriaxona (6 semanas ambos).

3.- En un paciente con una pancreatitis aguda con criterios de gravedad moderada según los criterios de Atlanta de 2013 que dato de los siguiente NO esperaría encontrar:

- a) Necrosis tabicada a las 2 semanas del diagnóstico.
- b) Trombosis de las venas peripancreáticas durante las primeras semanas de evolución.
- c) Seudoquistes a las 4 semanas de evolución.
- d) Creatinina de 2.3 mg/dl de más de 72 horas de evolución.

4.- Señale la afirmación INCORRECTA en relación con el lupus eritematoso:

- a) Se identifican lesiones articulares por medio de ecografía en menos del 10% de los pacientes.
- b) La nefritis suele ser la manifestación más grave.
- c) El lupus eritematoso discoide es la dermatitis crónica más frecuente en el lupus.
- d) La manifestación más frecuente del lupus difuso del sistema nervioso central es la disfunción cognitiva.

5.- Dentro de los fármacos utilizados en la escalera analgésica de la OMS ¿cuál de los siguientes NO se encuentra en el tercer escalón?

- a) Metadona.
- b) Fentanilo.
- c) Codeína.
- d) Oxícodona.

6.- ¿Cuál de los siguientes microorganismos causa con mayor frecuencia abscesos de psoas, en nuestro medio, en la actualidad?

- a) Brucella melitensis.
- b) Mycobacterium tuberculosis.
- c) Klebsiella pneumoniae.
- d) Staphylococcus aureus.

7.- ¿Cuál es la causa más frecuente de pericarditis constrictiva crónica en los países desarrollados?

- a) Idiopática.
- b) Tuberculosa.
- c) Purulenta.
- d) Neoplásica.

8.-Con respecto al síndrome del seno carotídeo señala la afirmación FALSA:

- a) Son factores de riesgo la edad avanzada, el sexo masculino, la cirugía de cuello previa o la irradiación del cuello.
- b) La reproducción de los síntomas puede lograrse mejor si el masaje del seno carotídeo se realiza con el paciente en decúbito supino.
- c) Se debe evitar el masaje del seno carotídeo en pacientes con un ataque isquémico transitorio previo o un accidente cerebrovascular en los últimos tres meses.
- d) Se debe evitar el masaje del seno carotídeo en pacientes con soplos carotídeos a menos que los estudios carotídeos Doppler hayan excluido una estenosis significativa.

9.- NO es cierto en relación con el mieloma múltiple:

- a) Se desconoce la causa.
- b) Constituye una proliferación maligna de las células plasmáticas derivadas de un solo clon.
- c) La insuficiencia renal se desarrolla en un 50% de los pacientes con mieloma.
- d) El síntoma más frecuente es el dolor óseo.

10.- Una de las siguientes respuestas NO es característica de los síndromes mielodisplásicos

- a) Se trata de enfermedades hematológicas clonales.
- b) Presentan diferentes grados de anemia, leucopenia o trombopenia.
- c) La médula ósea es hipocelular.
- d) Evolución frecuente a una leucemia mieloblástica aguda.

11.- Señale la afirmación correcta. El Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud:

- a) Se aprueba por ley Autonómica.
- b) Se aprueba por ley estatal
- c) Se aprueba por una Orden Ministerial
- d) Se aprueba por reglamento municipal

12.- ¿Por qué periodo de tiempo se produce el nombramiento del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, según establece la Ley de Salud de Extremadura?

- a) 1 año
- b) Tiene carácter vitalicio
- c) 2 años
- d) 5 años.

