

## **TEMAS GENERALES**

### **TEMA 1-1. La Constitución Española de 1978: estructura y contenido. Derechos y Libertades. El Tribunal Constitucional. La Corona: sucesión y regencia. Funciones Constitucionales del Rey.**

1.- El Título II de la Constitución Española regula

- a) El Poder Judicial
- b) La Corona
- c) Los derechos fundamentales
- d) Las Cortes Generales

2.- La Constitución Española de 1.978 entró en vigor el día

- a) 27 de diciembre de 1.978
- b) 29 de diciembre de 1.978
- c) 6 de diciembre de 1.978
- d) 30 de diciembre de 1.978

3.- En caso de declararse el estado de excepción, podrá suspenderse el derecho de:

- a) Reunión
- b) Participar en asuntos públicos
- c) Defensa y asistencia de letrado
- d) Petición

4. - España es un Estado:

- a) Autoritario
- b) Democrático - orgánico
- c) Democrático de Derecho
- d) Democrático popular

5.- Según la Constitución, la defensa de España

- a) Es sólo un deber
- b) No es obligatoria
- c) Es un derecho y un deber
- d) Es sólo un derecho

- 6.- Según el artículo 169 de la Constitución, no podrá iniciarse la reforma constitucional
- Sin autorización del Rey
  - Sin acuerdo del Consejo de Ministros
  - Se puede iniciar sin ninguna limitación ni requisito previo
  - En tiempo de guerra o vigencia de los estados de alarma, excepción y sitio
- 7.- De acuerdo con el art. 9 ce, no podrán ser retroactivas:
- Las disposiciones fiscales
  - Toda clase de leyes
  - Las disposiciones no favorables o restrictivas de los derechos individuales
  - Las leyes orgánicas
- 8.- Para garantizar la sujeción de los poderes públicos al derecho, la Constitución establece:
- La interdicción de la arbitrariedad y la responsabilidad de los poderes públicos.
  - La irretroactividad de la Ley
  - El derecho a la libre expresión
  - El derecho a una indemnización
- 9.- Aprobada la reforma total de la Constitución por las Cortes Generales:
- No será necesario someterla a referéndum para su ratificación
  - Deberá ser sometida a referéndum para su ratificación
  - Solo se someterá a referéndum si lo solicita 1/10 parte del Senado
  - Se someterá a referéndum si lo solicita 1/10 parte del Congreso
- 10.- De acuerdo con el procedimiento de reforma establecido en nuestra Constitución de 1978, se la puede calificar de:
- Una Constitución flexible
  - Una Constitución rígida
  - Una Constitución semántica
  - Una Constitución normativa

- 11.- El Tribunal Constitucional, está integrado por:
- a) 14 miembros nombrados por el Rey; de ellos,3 propuestos por Congreso,3 propuestos por Senado,3 propuestos por Gobierno y 5 propuestos por CGPJ
  - b) 14 miembros nombrados por el Rey; de ellos,4 propuestos por Congreso,4 propuestos por Senado,4 propuestos por Gobierno y 2 propuestos por CGPJ
  - c) 12 miembros nombrados por el Rey; de ellos,4 propuestos por Congreso,4 propuestos por Senado,2 propuestos por Gobierno y 2 propuestos por CGPJ
  - d) 10 miembros nombrados por el Rey; de ellos,3 propuestos por Congreso,3 propuestos por Senado,2 propuestos por Gobierno y 2 propuestos por CGPJ
- 12.- El Rey sancionará las leyes aprobadas por las Cortes Generales en el plazo de:
- a) treinta días
  - b) diez días
  - c) quince días
  - d) no existe plazo fijado
- 13.- Según la Constitución Española, la persona del Rey:
- a) Es inviolable y está sujeta a responsabilidad
  - b) No es inviolable y no está sujeta a responsabilidad
  - c) No es inviolable y está sujeta a responsabilidad
  - d) Es inviolable y no está sujeta a responsabilidad
- 14.-La regencia se ejercerá siempre
- a) En nombre del Pueblo Español, al que representa la institución.
  - b) En nombre de las Cortes Generales, en tanto que representan al pueblo español
  - c) En nombre del Gobierno de la Nación
  - d) En nombre del Rey

15.- En caso de minoría de edad del Rey, y si éste no tiene parientes vivos, puede asumir la regencia:

- a) Un español, mayor de edad, elegido por las Cortes Generales
- b) El Congreso
- c) Las Cortes Generales
- d) Dos españoles, mayores de edad, elegidos por las Cortes Generales

### **RESPUESTAS TEMA 1-1**

1- B

2- B

3- A

4- C

5- C

6- D

7- C

8- A

9- B

10- B

11- C

12- C

13- D

14- D

15- A

**Tema 2-1.- Las Cortes Generales: Congreso y Senado. El Defensor del Pueblo. El Tribunal de Cuentas. El Poder Judicial: el Consejo General del Poder Judicial, el Tribunal Supremo y la organización judicial española.**

1.- En cada Cámara de las Cortes Generales, habrá una Diputación Permanente que representará a los grupos parlamentarios en proporción a su importancia numérica. El número de miembros de esta Diputación Permanente será de:

- a) 25 miembros en cada Cámara
- b) 20 miembros de la Diputación Permanente del Congreso y 14 miembros de la Diputación permanente del Senado
- c) 21 miembros de cada Cámara
- d) 14 miembros de cada Cámara

2.- Al Presidente del Gobierno lo elige:

- a) El Rey
- b) El Congreso de los Diputados
- c) Las Cortes Generales
- d) El Senado

3.- El Defensor del Pueblo es un órgano

- a) Delegado del Gobierno
- b) Delegado del Tribunal Constitucional
- c) Comisionado de las Cortes Generales
- d) Delegado de la Administración de Justicia para dar cuenta a las Cortes

4.- Que derechos están garantizados por el Defensor del Pueblo

- a) Todos los regulados en la Constitución en el Título I
- b) Solo los de la sección 2ª, capítulo 2º del Título I
- c) Solo los de la sección 1ª del capítulo antes citado
- d) El Defensor del Pueblo no actúa como garantía de los derechos

- 5.- Es causa de cese del Defensor del Pueblo
- a) Haber sido condenado por delito doloso
  - b) Haber sido condenado por delito culposo
  - c) El acuerdo de las comisiones del Congreso y del Senado, cuando sea aceptado por 3/5 de ambas Cámaras
  - d) Todas las anteriores
- 6.- La primera autoridad judicial de la nación es:
- a) El rey
  - b) El presidente del consejo general del poder judicial
  - c) El presidente de las cortes generales
  - d) El presidente del tribunal constitucional
- 7.- Para que produzcan efectos, jurídicos, las disposiciones administrativas habrán de publicarse:
- a) En el diario oficial de la Comunidad y en el Boletín oficial del Estado.
  - b) En el diario oficial de la Comunidad y en el boletín oficial de la provincia que corresponda
  - c) En el diario oficial que corresponda
  - d) En el boletín oficial del estado
- 8.- ¿Cuál de las siguientes no es causa de la extinción de la responsabilidad disciplinaria?
- a) El cumplimiento de la sanción
  - b) La pérdida de la condición de funcionario
  - c) La amnistía
  - d) El indulto

- 9.- Son funciones propias del tribunal de cuentas
- a) La fiscalización previa de las actividad económico financiera del sector público
  - b) La fiscalización previa de la actividad económico financiera del estado
  - c) El enjuiciamiento de la responsabilidad contable en que incurran quienes tengan a su cargo el manejo de caudales o efectos públicos
  - d) El enjuiciamiento penal en que incurran quienes tengan a su cargo el manejo de caudales o efectos públicos
- 10.- ¿Quién nombra al presidente del tribunal superior de justicia de Castilla y León?
- a) El presidente de la Comunidad a propuesta del consejero de justicia
  - b) El presidente de la Comunidad a propuesta del consejo general del poder judicial
  - c) El rey a propuesta del presidente de la Comunidad
  - d) El rey a propuesta del consejo general del poder judicial
- 11.- Cada cuanto tiempo se efectúa la renovación parcial de los jueces del tribunal de justicia europeo
- a) Cada 3 años
  - b) Cada 5 años
  - c) Cada 4 años
  - d) No hay renovación parcial
- 12.- La abstención de intervenir en un procedimiento se contempla como:
- a) Un derecho que la ley reconoce a los ciudadanos, en sus relaciones con las administraciones públicas
  - b) Una circunstancia contraria a la recusación
  - c) Una obligación que recae en autoridades y personal al servicio de las administraciones ante ciertas circunstancias previstas por la ley, que de no comunicarse da lugar a responsabilidad
  - d) Una declaración del instructor del procedimiento ante ciertas circunstancias previstas por la ley, que invalida todos los actos administrativos en los que hay intervenido previamente

13.- Los hechos constatados por funcionarios tendrán valor probatorio en el procedimiento sancionador siempre que:

- a) A tales funcionarios se les reconozca la condición de autoridad y los hechos se formalicen en documento público o privado
- b) Tales funcionarios actúen en el ejercicio de sus funciones y los hechos se formalicen en documento público
- c) A tales funcionarios se les reconozca la condición de autoridad y los hechos se formalicen en documento público
- d) Tales funcionarios actúen en el ejercicio de sus funciones y los hechos se formalicen en documento público o privado

14.- ¿Cuál de estas funciones no corresponde al ministerio fiscal según la constitución?

- a) Promover la acción de la justicia en defensa de la legalidad, de los derechos de los ciudadanos y del interés público tutelado por la ley.
- b) Velar por la independencia de los tribunales
- c) Procurar ante los tribunales la satisfacción del interés social
- d) Averiguar el delito y descubrir y asegurar el delincuente

15.- Las comunidades autónomas no podrán asumir competencias en las siguientes materias

- a) Las alteraciones de los términos municipales comprendidos en su territorio y, en general, las funciones que correspondan a la administración del estado sobre las corporaciones locales y cuya transferencia autorice la legislación sobre régimen local.
- b) Sanidad e higiene
- c) Administración de justicia
- d) Ordenación del territorio, urbanismo y vivienda

### **RESPUESTAS TEMA 2-1**

- 1- C
- 2- B
- 3- C
- 4- A



- 5- A
- 6- B
- 7- C
- 8- B
- 9- C
- 10- D
- 11- A
- 12- C
- 13- C
- 14- D
- 15- C

**Tema 3-1.- El Gobierno y la Administración. El Presidente del Gobierno. El Consejo de Ministros. Los Ministros. La Administración General del Estado: organización central y territorial.**

1.- Según la Ley de Organización y Funcionamiento de la Administración General del Estado ¿cuál de estos órganos no es un órgano de la Administración General del Estado en el exterior?

- a) Las representaciones o misiones permanentes
- b) Las delegaciones consulares
- c) Las instituciones y organismos públicos de la Administración General del Estado cuya actuación se desarrolla en el exterior.
- d) Las misiones Diplomáticas, Permanentes o Especiales

2.- Según la ley de organización y funcionamiento de la administración general del estado, los titulares de los órganos directivos encargados de la gestión de una o varias áreas funcionalmente homogéneas del Ministerio corresponde a:

- a) Los secretarios de estado
- b) Los ministros
- c) Los directores generales
- d) Los secretarios generales

3.- Según la ley de organización y funcionamiento de la administración general del estado ¿cuáles de estos no son órganos directivos de la organización central?

- a) Los secretarios de estado
- b) Los directores generales
- c) Los subsecretarios
- d) Los secretarios generales

4.- Según la ley de organización y funcionamiento de la administración general del estado, tendrán la consideración de órganos:

- a) Únicamente aquellas unidades administrativas a las que se les atribuyan funciones que tengan efectos jurídicos frente a terceros
- b) Todas las unidades administrativas
- c) Únicamente las unidades administrativas cuya actuación tenga carácter preceptivo
- d) Las unidades administrativas a las que se les atribuyan funciones que tengan efectos jurídicos frente a terceros o cuya actuación tenga carácter preceptivo.

5.- ¿Cuál de estas funciones no corresponde al ministerio fiscal según la constitución?

- a) Promover la acción de la justicia en defensa de la legalidad, de los derechos de los ciudadanos y del interés público tutelado por la ley.
- b) Velar por la independencia de los tribunales
- c) Procurar ante los tribunales la satisfacción del interés social
- d) Averiguar el delito y descubrir y asegurar el delincuente

6.- ¿Cuál de las características siguientes no es un requisito para ser jurado?

- a) Ser español mayor de edad
- b) Encontrarse en el pleno ejercicio de sus derechos políticos
- c) Tener el título de graduado escolar o equivalente

d) Ser vecino, al tiempo de la designación, de cualquiera de los municipios de la provincia en que el delito se hubiere cometido

7.- Son miembros del Gobierno:

a) El Presidente, los Vicepresidentes, en su caso, y los Ministros.

b) El Presidente, los Ministros, los Vicepresidentes, en su caso, y los Secretarios de Estado.

c) Los Ministros, los Secretarios de Estado y los Subsecretarios.

d) El Presidente, los Ministros, los Vicepresidentes, en su caso, y los Delegados del Gobierno

8.- Los Secretarios de Estado son nombrados por:

a) Orden Ministerial del Ministro en el que se encuentre adscrita la Secretaría de Estado.

b) Real Decreto del Presidente del Gobierno.

c) Real Decreto del Consejo de Ministros.

d) Real Decreto Ley de nombramiento del Rey a propuesta del Presidente del Gobierno

9.- Los Directores Generales deben ser nombrados:

a) Solo entre funcionarios de carrera del Estado a los que se exija para su ingreso el título de Doctor, Licenciado, Ingeniero, Arquitecto o equivalente.

b) Entre funcionarios de carrera del Estado y de las Comunidades Autónomas, cualquiera que sea la titulación exigida para su ingreso.

c) Entre funcionarios de carrera del Estado, las Comunidades Autónomas y de las Entidades Locales, sin ningún otro requisito.

d) Con carácter general, entre funcionarios de carrera del Estado, las Comunidades Autónomas y de las Entidades Locales, a los que se exija para su ingreso el título de Doctor, Licenciado, Ingeniero, Arquitecto o equivalente, salvo que el Real Decreto de estructura del Departamento permita que su titular no sea funcionario.

10.- Las disposiciones del Gobierno que contienen legislación delegada se denominan:

- a) Leyes de bases.
- b) Decretos-Leyes.
- c) Decretos-Legislativos.
- d) Anteproyectos de ley.

11.- Según la ley de organización y funcionamiento de la administración general del estado, la representación ordinaria de los ministerios corresponde a:

- a) Los secretarios de estado
- b) Los ministros
- c) Los subsecretarios
- d) Los secretarios generales

12.- El presidente del consejo de estado es nombrado por:

- a) El consejo de ministros
- b) Las cortes generales
- c) El rey
- d) El congreso de los diputados

13.- Ante quién están acreditados los representantes extranjeros en España

- a) Ante el Ministro de Asuntos Exteriores
- b) Ante el Rey
- c) Ante el Presidente del Gobierno
- d) Ante el Decano del Cuerpo Diplomático

14.-Cuál de los siguientes cargos no es nombrado por el Rey

- a) Presidente del Gobierno
- b) Defensor del Pueblo
- c) Miembros del Tribunal Constitucional
- d) Ministro del Interior

15.- Según la Ley 30/92, señale cuál de los siguientes, no es un medio de ejecución forzosa de los actos administrativos por parte de las Administraciones Públicas:

- a) Multa coercitiva
- b) Compulsión sobre el patrimonio familiar
- c) Compulsión sobre las personas
- d) Ejecución subsidiaria

### **RESPUESTAS TEMA 3-1**

1- B

2- C

3- A

4- D

5- D

6- C

7- A

8- C

9- D

10- C

11- B

12- A

14- B

15- B

## **Tema 4-1.- La Administración Local. Provincia, Municipio y otras entidades. La Administración Institucional. Los Organismos Públicos. La Administración Consultiva.**

1.- En los supuestos de transferencias mediante concesión de subvenciones o ayudas públicas, tienen la consideración de beneficiarios:

- a) El titular del departamento, centro directivo u organismo en cuyos presupuestos figure el crédito para otorgar la subvención
- b) El departamento u organismo que se beneficia de la actividad a realizar por el receptor de la subvención o ayuda
- c) El destinatario de los fondos públicos que haya de realizar la actividad que fundamente su otorgamiento o que se encuentre en la situación que legitima su concesión
- d) Las CCAA en cuyo ámbito territorial se realice la actividad subvencionada, siempre que previamente hayan accedido a la condición de Entidades colaboradoras

2.- En cada municipio debe existir, por lo menos, un juzgado de:

- a) Primera Instancia e Instrucción.
- b) Vigilancia Penitenciaria
- c) Paz
- d) De Concordia

3.- El art. 140 establece que la Constitución garantiza la autonomía de:

- a) Los municipios
- b) Las nacionalidades y regiones
- c) Las Administraciones Locales
- d) Los cortijos

- 4.- ¿Cuál de estas afirmaciones es correcta?:
- a) El Ayuntamiento Pleno está constituido por todos los Concejales y presidido por el Alcalde
  - b) El Alcalde puede ser destituido de su cargo mediante moción de censura adoptada por la mayoría absoluta del número legal de Concejales
  - c) a y b son ciertas
  - d) a y b no son ciertas
- 5.- La provincia se contempla expresamente en la Constitución como Entidad Local:
- a) Con personalidad jurídica propia
  - b) Determinada por la agrupación de municipios y división territorial para el cumplimiento de las actividades del Estado.
  - c) Las respuesta a y b son ciertas
  - d) Ninguna es cierta
- 6.- El control de legalidad de los acuerdos y actos de las Entidades Locales es ejercido por:
- a) El Juez de Primera Instancia
  - b) Los Tribunales
  - c) El Tribunal Constitucional
  - d) El Presidente del Gobierno
- 7.- Son elementos del municipio:
- a) El Territorio
  - b) La población y la organización
  - c) Tanto a como b
  - d) La ganadería
- 8.- ¿Cuál de las siguientes atribuciones no corresponden al Alcalde?:
- a) Representar al Ayuntamiento
  - b) Dictar Bandos
  - c) La aprobación del Reglamento Orgánico y de las Ordenanzas
  - d) Proponer sanciones

- 9.- Cuántas subescalas de funcionarios de Administración General existen?:
- a) Cuatro
  - b) Tres
  - c) Cinco
  - d) Uno
- 10.- Según la Ley 7/1985 Reguladora de las Bases del Régimen Local modificada por la Ley 11/1999, la presidencia de la corporación municipal corresponde:
- a) Al Presidente de la Diputación.
  - b) Al Pleno del Ayuntamiento.
  - c) A la Comisión de Gobierno.
  - d) Al Alcalde.
- 11.- ¿Se aplica la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo común a la Administración Local?
- a) Sí.
  - b) No, en ningún caso.
  - c) Sólo cuando así lo disponga la correspondiente legislación autonómica.
  - d) No, salvo que exista convenio suscrito con la Administración General del Estado.
- 12.- El Convenio único para el personal laboral de la Administración General del Estado prevé que las sanciones podrán imponerse por la comisión de faltas leves son las siguientes:
- a) Apercibimiento no escrito y suspensión de empleo y sueldo de 15 días a un mes.
  - b) Amonestación por escrito y suspensión de empleo y sueldo de hasta 2 días.
  - c) Suspensión de empleo y sueldo de 3 meses y un día a 6 meses y traslado de centro de trabajo.
  - d) Inhabilitación para la promoción y ascenso y traslado del centro de trabajo



13.- Según la ley de organización y funcionamiento de la administración general del estado, tendrán la consideración de órganos:

- a) Únicamente aquellas unidades administrativas a las que se les atribuyan funciones que tengan efectos jurídicos frente a terceros
- b) Todas las unidades administrativas
- c) Únicamente las unidades administrativas cuya actuación tenga carácter preceptivo
- d) Las unidades administrativas a las que se les atribuyan funciones que tengan efectos jurídicos frente a terceros o cuya actuación tenga carácter preceptivo

14.- El presidente de la diputación puede delegar el ejercicio de sus atribuciones, salvo:

- a) Suscribir escrituras, documentos y pólizas
- b) Conservar en su poder una de las tres llaves del arca de caudales y asistir a los arqueos ordinarios y extraordinarios
- c) Ejercitar acciones judiciales y administrativas en caso de urgencia
- d) Publicar, ejecutar y hacer cumplir los acuerdos de la corporación

15.- Según el artículo 140 de la Constitución española, los Alcaldes serán elegidos por:

- a) Solo los Concejales.
- b) Solo por los vecinos.
- c) Por los vecinos o los Concejales.
- d) Por el Presidente de la Diputación a propuesta del Ayuntamiento pleno.

#### **RESPUESTAS TEMA 4-1**

- 1- C
- 2- C
- 3- A
- 4- C
- 5- C

- 6- B
- 7- C
- 8- C
- 9- C
- 10- D
- 11- A
- 12- B
- 13- D
- 14- C
- 15- C

**Tema 5-1.- El Estado y las Comunidades Autónomas. Distribución de competencias. La coordinación entre las diferentes Administraciones Públicas.**

1.- Las comunidades autónomas no podrán asumir competencias en las siguientes materias

- a) Las alteraciones de los términos municipales comprendidos en su territorio y, en general, las funciones que correspondan a la administración del estado sobre las corporaciones locales y cuya transferencia autorice la legislación sobre régimen local.
- b) Sanidad e higiene
- c) Administración de justicia
- d) Ordenación del territorio, urbanismo y vivienda

2.- Los recursos de las comunidades autónomas, estarán constituidos, entre otros, por:

- a) La parte proporcional del impuesto sobre el valor añadido
- b) Transferencias de un fondo de compensación interterritorial y otras asignaciones con cargo a los presupuestos generales del estado
- c) El impuesto sobre vehículos de tracción mecánica
- d) El impuesto sobre actividades económicas

3.- Según la ley 30/84 de medidas para la reforma de la función pública, las comunidades autónomas procederán a ordenar, mediante ley de sus respectivas asambleas legislativas, su función pública propia. A estos efectos agruparán a sus funcionarios propios en los cuerpos, escalas, clases y categorías que proceda, respetando en todo caso los grupos establecidos en el artículo 25 de esta ley:

- a) Previa deliberación de la comisión superior de personal
- b) Previa deliberación de la comisión de coordinación de la función pública
- c) Previa deliberación del consejo superior de la función pública
- d) Previa deliberación del delegado y subdelegado del gobierno

4.- La representación del Gobierno de la Nación en el territorio de las Comunidades Autónomas corresponde:

- a) Al Presidente de los órganos de gobierno de la Comunidad Autónoma respectiva.
- b) Al Delegado del Gobierno, sin perjuicio de la representación ordinaria del Estado a través del Presidente de la Comunidad Autónoma.
- c) Al Presidente de la Diputación respectiva.
- d) Al Subdelegado del Gobierno de la Provincia en la que radique la capital

- 5.- Los Delegados del Gobierno serán nombrados y separados por:
- a) Orden Ministerial del Ministro de Administraciones Públicas.
  - b) Real Decreto del Consejo de Ministros, a propuesta del Presidente del Gobierno.
  - c) Orden Ministerial del Ministro de la Presidencia.
  - d) Real Decreto del Consejo de Ministros, a propuesta del Ministro de Administraciones Públicas.
- 6.- El control de la actividad de los órganos de la Administración de las Comunidades Autónomas y de sus normas reglamentarias se llevará a cabo por:
- a) El Gobierno de la Comunidad Autónoma.
  - b) La Asamblea Legislativa de la Comunidad Autónoma.
  - c) La jurisdicción contencioso-administrativa.
  - d) El Delegado del Gobierno.
- 7.- El Gobierno puede obligar a una Comunidad Autónoma a cumplir sus obligaciones establecidas por la Constitución española o por otras leyes:
- a) Solo cuando la Comunidad Autónoma de que se trate actúe de forma que atente gravemente contra el interés general y así lo constaten las Cortes Generales por mayoría absoluta.
  - b) Puede hacerlo si se produce incumplimiento de tales obligaciones o atenta gravemente contra el interés general de España, previo requerimiento al Presidente de la Comunidad y, en caso de no ser atendido, con la aprobación por mayoría absoluta del Senado.
  - c) Para que el Gobierno pueda intervenir es necesaria la aprobación por mayoría absoluta del Senado y el informe favorable del Consejo de Estado.
  - d) No puede intervenir, salvo que consiga el acuerdo del resto de las Comunidades Autónomas.

8.- Cuando una proposición de ley fuera contraria a una delegación legislativa en vigor, el Gobierno:

- a) Someterá la cuestión a debate en sesión extraordinaria del Congreso.
- b) Está facultado para oponerse a su tramitación.
- c) Deberá presentar un proyecto de ley para la renovación total o parcial de la ley de delegación.
- d) No podrá ejercer la delegación si la proposición es aprobada por mayoría absoluta del Congreso.

9.- El art. 140 establece que la Constitución garantiza la autonomía de:

- a) Los municipios
- b) Las nacionalidades y regiones
- c) Las Administraciones Locales
- d) Las comarcas

10.- Los funcionarios transferidos a las comunidades autónomas quedan, en la función pública de la comunidad autónoma donde se integra en la siguiente situación administrativa:

- a) Servicios especiales.
- b) Supernumerario.
- c) Eventual.
- d) Servicio activo

11.- La alteración de los términos municipales se acuerda definitivamente:

- a) Por Ley Ordinaria de las Cortes Generales.
- b) Por acuerdo de la Delegación del Gobierno en la Comunidad Autónoma respectiva.
- c) Por la Comunidad Autónoma.
- d) Por el Rey.

12.- Cuando una norma reglamentaria estatal pudiera afectar a la distribución de las competencias entre el Estado y las Comunidades Autónomas, será necesario informe previo de:

- a) El Ministerio para las Administraciones Públicas
- b) El Consejo de Ministros
- c) El Consejo de Estado
- d) El CESIC

13.- La competencia sobre las materias que no se hayan asumido por los Estatutos de Autonomía.

- a) Podrá corresponder al Estado
- b) Corresponderá al Estado
- c) Está en función de que la materia esté incluida en la lista del art. 148 o del art. 149 de la Constitución.
- d) Al Tribunal Constitucional

14.- No es o no son Entes Locales de creación potestativa:

- a) La Comarca
- b) El Municipio
- c) Ambas son correctas
- d) Ninguna es correcta

15.- La federación de las Comunidades Autónomas:

- a) Es perfectamente posible si se ponen de acuerdo
- b) Se permiten cuando concurren determinadas circunstancias
- c) Está prohibida por la Constitución
- d) Solo si lo permite el Rey

### **RESPUESTAS TEMA 5-1**

- 1- C
- 2- B
- 3- C
- 4- B

- 5- B
- 6- C
- 7- B
- 8- B
- 9- A
- 10- D
- 11- C
- 12- A
- 13- B
- 14- B
- 15- C

**Tema 6-1.- La Unión Europea: antecedentes, evolución y objetivos. Las instituciones de la Unión Europea. Las fuentes del derecho comunitario. Las Libertades Comunitarias.**

- 1.- Los representantes de los pueblos de los Estados miembros de la Unión en el Parlamento Europeo serán elegidos por un periodo de:
  - a) Cuatro años.
  - b) Tres años.
  - c) Cinco años.
  - d) Seis años.
  
- 2.- De acuerdo con lo previsto en el Tratado Constitutivo de la Unión Europea ¿cómo se denomina la institución europea en la que están representados los ciudadanos de los Estados miembros?
  - a) Comisión.
  - b) Parlamento.
  - c) Consejo.
  - d) Comité Económico y Social.

- 3.- ¿Cuál es la composición del Consejo de Ministros de la Unión Europea?
- a) Un representante de cada una de las instituciones de la comunidad, más los Ministros de Asuntos Exteriores de los estados miembros.
  - b) Un representante de cada uno de los parlamentos nacionales de los estados miembros, más los Ministros de Asuntos Exteriores de los estados miembros.
  - c) Un representante diplomático de cada uno de los estados miembros, más el Presidente de la Comisión.
  - d) Un representante de cada estado miembro de rango ministerial
- 4.- ¿A qué institución comunitaria corresponde el nombramiento del Defensor del Pueblo europeo?
- a) Al Consejo Europeo.
  - b) Al Parlamento Europeo.
  - c) Al Tribunal de Justicia.
  - d) A la Comisión.
- 5.- La transposición en España de una directiva comunitaria en materia de medio ambiente:
- a) Corresponde al Estado o a las Comunidades Autónomas según resulte de la distribución constitucional de competencias.
  - b) Corresponde siempre al Estado.
  - c) Corresponde como regla a las Comunidades Autónomas.
  - d) Corresponde al Estado con la aprobación de las Comunidades Autónomas.
- 6.- El presidente de la Comisión Europea:
- a) Es designado por los Gobiernos de los Estados miembros por mayoría absoluta.
  - b) Es investido por el Parlamento Europeo con la ratificación posterior por el Consejo de Ministros de la Unión Europea.
  - c) Es designado de común acuerdo por los Gobiernos de los Estados miembros con la aprobación del Parlamento Europeo.
  - d) Es designado por el Consejo de Ministros de la Unión Europea por mayoría de 72 votos.



- 7.- ¿Qué disposición comunitaria no tiene carácter vinculante?
- a) La decisión
  - b) La recomendación
  - c) El reglamento
  - d) La directiva
- 8.- ¿cuál de los siguientes criterios no es considerado por el Tratado CE como un criterio de convergencia sostenible?
- a) Tasa de inflación
  - b) Déficit público
  - c) Tipos de interés
  - d) Tasa de desempleo
- 9.- ¿Cómo se consideran los productos procedentes de terceros países respecto de los cuales se hayan cumplido, en un Estado miembro, las formalidades de importación y percibido los derechos de aduana y cualesquiera otras exacciones de efecto equivalente exigibles, siempre que no se hubieren beneficiado de una devolución total o parcial de los mismos?
- a) En régimen de subvención en un Estado miembro
  - b) En libre práctica de un Estado miembro
  - c) En régimen de salvaguardia
  - d) En régimen de doble imposición fiscal
- 10.- ¿para quién quedarán prohibidas las restricciones a la libre prestación de servicios dentro de la Comunidad?
- a) Para los nacionales de terceros países que presten servicios en un Estado miembro de la Comunidad
  - b) Para los nacionales de los Estados miembros establecidos en un país de la Comunidad que no sea el del destinatario de la prestación
  - c) Para las agencias de terceros países que presten servicios a los nacionales de un Estado miembro
  - d) Para las agencias comunitarias que presten servicios en terceros países

11.- ¿Quién tendrá el derecho exclusivo de autorizar la emisión de billetes de banco en la CE?

- a) Cada Banco Central nacional en su respectivo país
- b) El Sistema Europeo de Bancos Centrales
- c) El Banco Central Europeo
- d) El Banco Europeo de Inversiones con acuerdo del Consejo

12.- ¿Con qué objeto se creó el Fondo social Europeo?

- a) Eliminar las discriminaciones sociales en el seno de la Comunidad
- b) Incrementar las prestaciones sanitarias y sociales en la Comunidad
- c) Sufragar y distribuir ayudas a los sectores marginales en la Comunidad
- d) Mejorar las posibilidades de empleo de los trabajadores en el mercado interior

13.- La atribución de competencias a la CE proviene de:

- a) Los Tratados
- b) El Consejo Europeo
- c) La Comisión
- d) Las Conferencias Intergubernamentales

14.- Una petición sobre un asunto propio de los ámbitos de actuación de la Comunidad que le afecte directamente a un ciudadano de la Unión, puede presentarse ante:

- a) La Comisión
- b) El Tribunal de Justicia
- c) El Consejo
- d) El Parlamento Europeo

15.- En caso de colisión de una norma comunitaria con una norma nacional ¿Cuál de las dos prevalece?

- a) La de mayor rango jerárquico
- b) La que decide en cada caso el Tribunal de Justicia
- c) La norma nacional
- d) La norma comunitaria

## **RESPUESTAS TEMA 6-1**

- 1- C
- 2- B
- 3- D
- 4- B
- 5- A
- 6- C
- 7- B
- 8- B
- 9- C
- 10- A
- 11- A
- 12- A
- 13- D
- 14- D
- 15- A

**Tema 7-1.- La Comunidad Autónoma de Castilla y León. El Estatuto de Autonomía: estructura, contenido y modificaciones. Las Cortes de Castilla y León: organización y procedimiento legislativo. El Procurador del Común. El Consejo de Cuentas de Castilla y León.**

1.- ¿En que año se publicó el Estatuto reautonomía de Castilla y León?

- a) 1981
- b) 1982
- c) 1983
- d) 1984

2.- ¿Cuál de estos enunciados es un “valor fundamental” de nuestro estatuto?

- a) La lengua castellana y el patrimonio histórico, artístico y natural
- b) El territorio que ocupa
- c) Los antecedentes históricos
- d) La Consejería de Hacienda

3.- ¿ Como se regulará la utilización y el diseño de la forma y dimensiones de los símbolos de la Comunidad?.

- a) Por orden del Presidente de la Junta
- b) Por la costumbre
- c) Por el pueblo
- d) Por un Decreto

4.- Tienen la condición política de ciudadanos de Castilla y León todos los españoles que:

- a) Todos los que estén relacionados directa o indirectamente con nuestra Comunidad.
- b) Todos los Españoles
- c) Los que no pertenezcan a otra Autonomía
- d) Los tengan vecindad administrativa en cualquiera de los municipios integrados en el territorio de la Comunidad.

5.- Los ciudadanos oriundos o procedentes de Castilla y León que residan en otras Comunidades Autónomas de España o fuera del territorio nacional así como sus asociaciones y centros sociales...

- a) Tendrán el reconocimiento de su origen o procedencia y el derecho a colaborar y compartir la vida social y cultural de Castilla y León
- b) No se tendrán en cuenta
- c) Se les enviarán cartas de información
- d) Tienen todos los derechos de un integrante de la Comunidad

6.- Los poderes públicos de la Comunidad Autónoma asumen como uno de los principios rectores de su acción política, social y económica el derecho de los castellanos y leoneses a:

- a) Votar
- b) Residir
- c) Vivir y trabajar en su propia tierra
- d) Hablar con el presidente de la Comunidad

7.- Los miembros de las Cortes de Castilla y León reciben la denominación tradicional de:

- a) Delegados
- b) Procuradores
- c) Senadores
- d) Consejeros

8.- ¿Cuál es la circunscripción electoral para sus votantes?

- a) Las mancomunidades
- b) Las poblaciones de mas de 10000 habitantes
- c) Las Provincias
- d) Los municipios

9.- ¿Cuánto dura la legislatura de los Procuradores?

- a) 1 año
- b) 2 años
- c) 3 años
- d) 4 años

10.- Las Cortes de Castilla y León elegirán de entre sus miembros un:

- a) Un Presidente
- b) Una Mesa
- c) Una Diputación Permanente
- d) Las tres son ciertas

11.- ¿Qué dos formas de funcionamiento tienen las Cortes?

- a) Pleno
- b) Comisiones
- c) Las dos anteriores son ciertas
- d) Reuniones y Consejos

12.- ¿Cómo se regulará las competencias, organización y funcionamiento de la institución del Procurador del Común?

- a) Una Orden
- b) Un Decreto
- c) Una Ley
- d) Una Instrucción interna

13.- El Procurador del Común es:

- a) El alto comisionado de las Cortes de Castilla y León
- b) El representante ante otros organismos
- c) El defensor del pueblo
- d) El presidente de las Cortes

14.- El Consejo de Cuentas, dependiente de las Cortes de Castilla y León, realizará las funciones de:

- a) Control del gasto
- b) Control de los presupuestos anuales
- c) Fiscalización externa de la gestión económica, financiera y contable del sector público de la Comunidad Autónoma y demás entes públicos de Castilla y León, sin perjuicio de las competencias que corresponden al Tribunal de Cuentas de acuerdo con la Constitución.
- d) Ninguna

15.- ¿Quién regula las competencias del Tribunal de Cuentas?

- a) El Presidente de la Comunidad
- b) El Presidente de las Cortes
- c) Una Ley de las Cortes
- d) No se regulan

## **RESPUESTAS TEMA 7-1**

1. C
2. A
3. D
4. D
5. A
6. C
7. B
8. C
9. D
10. D
11. C
12. C
13. A
14. C
15. C

**Tema 8-1.- La Ley del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León: estructura y contenido. La Junta de Castilla y León: el Presidente y los Consejeros. La Administración de la Comunidad Autónoma. El Consejo Consultivo de Castilla y León.**

- 1.- El Consejo Consultivo de Castilla y León es:
  - a) Inexistente
  - b) Un órgano decisorio
  - c) El superior órgano consultivo de la Junta y de la Administración de la Comunidad.
  - d) El gabinete del Presidente
  
- 2.- ¿Quién regulará su composición y competencias?
  - a) El Presidente de la Junta
  - b) El Consejo mismo
  - c) Una Ley de las Cortes
  - d) Nadie

3.- La Junta de Castilla y León está compuesta administrativamente por:

- a) Los procuradores
- b) Los ciudadanos
- c) El Presidente, los Vicepresidentes, en su caso, y los Consejeros
- d) Los políticos

4.- ¿Quién ostenta la suprema representación de la Comunidad y la ordinaria del Estado?

- a) El Presidente de la Comunidad
- b) Las Cortes
- c) Los Consejeros
- d) El Consejo Consultivo

5.- ¿Quién elige al presidente de la Junta de Castilla y León?

- a) Los ciudadanos
- b) Los Consejeros
- c) Las Cortes de Castilla y León de entre sus miembros
- d) El Rey

6.- ¿Quién nombra a los Consejeros?

- a) Las Cortes
- b) Los ciudadanos
- c) El Consejero de presidencia
- d) El presidente de la Junta



7.- Corresponde a la Junta de Castilla y León:

- a) Ejercer el gobierno y administración de la Comunidad en el ámbito de las competencias que ésta tenga atribuidas
- b) Interponer recursos de inconstitucionalidad en los términos que establece el artículo 162.1.a) de la Constitución y suscitar, en su caso, conflictos de competencia con el Estado u otra Comunidad Autónoma, según lo previsto en la Ley Orgánica del Tribunal Constitucional, personándose en estos últimos por acuerdo de las Cortes de Castilla y León o por propia iniciativa
- c) Interponer recursos de inconstitucionalidad en los términos que establece el artículo 162.1.a) de la Constitución y suscitar, en su caso, conflictos de competencia con el Estado u otra Comunidad Autónoma, según lo previsto en la Ley Orgánica del Tribunal Constitucional, personándose en estos últimos por acuerdo de las Cortes de Castilla y León o por propia iniciativa
- d) Todas las anteriores son ciertas

8.- ¿Quién ejerce el control de la acción política y de gobierno de la Junta y de su Presidente?

- a) Por el Rey
- b) Por las Cortes
- c) Por los Consejeros
- d) Por los ciudadanos

9.- ¿Cuál de los siguientes es un órgano superior de la Administración de Castilla y León?

- a) El consejo de la Función Pública
- b) El Comité permanente de las Cortes
- c) La Mesa General de Negociación
- d) La Comisión Mixta

10.- ¿Quién nombra al Presidente del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León?

- a) El Presidente de la Junta
- b) Las Cortes
- c) El Rey a propuesta del Consejo General del Poder Judicial.
- d) Los Consejeros

11.- En relación con la Administración de Justicia, exceptuada la militar, corresponde a la Comunidad Autónoma de Castilla y León:

- a) Ejercer las facultades que las Leyes Orgánicas del Poder Judicial y del Consejo General del Poder Judicial reconozcan o atribuyan al Gobierno del Estado
- b) Delimitar las demarcaciones territoriales de los órganos jurisdiccionales y la localización de su sede, de acuerdo con la Ley Orgánica del Poder Judicial
- c) Los Notarios y Registradores de la Propiedad y Mercantiles serán nombrados para su destino en la Comunidad por la Junta de Castilla y León, de conformidad con las leyes del Estado
- d) Todas las anteriores

12.- ¿ Que es el Consejo Económico y Social?

- a) No existe esa figura
- b) Es el que se ocupa de la inmigración en nuestra Comunidad
- c) es un órgano colegiado de carácter consultivo y asesor en materia socioeconómica de la Comunidad Autónoma de Castilla y León
- d) b y c son ciertas

13.- La reforma del presente Estatuto de Autonomía se ajustará al siguiente procedimiento:

- a) La iniciativa de la reforma corresponderá a las Cortes de Castilla y León, a propuesta de una tercera parte de los miembros de la misma; a la Junta o a las Cortes Generales
- b) La propuesta de reforma requerirá, en todo caso, la aprobación de las Cortes de Castilla y León por mayoría de dos tercios y la posterior aprobación de las Cortes Generales mediante Ley Orgánica
- c) Si la propuesta de reforma no es aprobada por las Cortes de Castilla y León o por las Cortes Generales, no podrá ser sometida nuevamente a debate y votación de aquéllas hasta que haya transcurrido más de un año
- d) Las tres anteriores son ciertas

14.- ¿ Cuando puede asumir nuevas competencias nuestra Comunidad?

- a) No puede asumir nuevas competencias
- b) En el marco de lo establecido en el apartado 2 del artículo 148 de la Constitución, previo acuerdo de las Cortes de Castilla y León, adoptado por mayoría absoluta, la Comunidad Autónoma podrá ampliar el ámbito de sus competencias en materias que no estén atribuidas en exclusiva al Estado y en aquellas en que sólo le estén atribuidas las bases o principios. El acuerdo de asumir las nuevas competencias se someterá a las Cortes Generales para su aprobación mediante ley orgánica
- c) A través de los procedimientos establecidos en los números 1 y 2 del artículo 150 de la Constitución
- d) b y c son ciertas

15.- ¿ Como podrá regularse con carácter general la organización y funcionamiento de las Comarcas?

- a) No puede regularse
- b) La regulará el Presidente de las Cortes
- c) La regulará el Presidente de la Junta
- d) Mediante ley de las Cortes de Castilla y León

### **RESPUESTAS TEMA 8-1**

- 1- C
- 2- C
- 3- C
- 4- A
- 5- C
- 6- D
- 7- D
- 8- B
- 9- A
- 10- C

- 11- D
- 12- C
- 13- D
- 14- D
- 15- D

**Tema 9-1.- Los conceptos de Administración Pública y Derecho Administrativo. Fuentes del Derecho Administrativo. La Constitución como norma jurídica. La Ley: clases. El Reglamento. Otras Fuentes del Derecho Administrativo. El principio de legalidad en la Administración.**

- 1.- Las fuerzas sociales con facultad normativa creadora, constituyen:
  - a) Las fuentes materiales del Derecho
  - b) Las fuentes formales del Derecho
  - c) Las fuentes sociales del Derecho
  - d) Las fuentes directas del ordenamiento
  
- 2.- La enumeración de las fuentes directas del Derecho, se contienen en:
  - a) Artículo 1 de la Constitución
  - b) Artículo 1 de la L.P.A.
  - c) Artículo 1 del Código Civil
  - d) Artículo 1 de la L.R.J.A.E.
  
- 3.- Las fuentes directas del ordenamiento jurídico español, son:
  - a) La ley, la costumbre y los principios generales del Derecho (P.G.D.)
  - b) La ley, los P.G.D. y los tratados internacionales
  - c) La ley, los P.G.D. y la jurisprudencia
  - d) La ley, reglamentos y normas inferiores

- 4.- ¿ Cual de las siguientes materias no se regula por ley orgánica ?
- a) El procedimiento administrativo
  - b) El Defensor del Pueblo
  - c) La iniciativa popular
  - d) La composición, organización y funcionamiento del Tribunal de Cuentas
- 5.- La clasificación de las fuentes de nuestro derecho, se realiza con carácter general en:
- a) La Constitución
  - b) La Ley Orgánica del Poder Judicial
  - c) El Código Civil
  - d) Ninguna ley
- 6.- Un texto refundido equivale a
- a) Decreto-ley
  - b) Legislación delegada
  - c) Reglamento
  - d) Ley de Bases
- 7.- El Decreto-ley se basa en
- a) La potestad reglamentaria
  - b) Razones de urgencia
  - c) Una ley de bases
  - d) Un texto refundido
- 8.- Las leyes de armonización tienen carácter de:
- a) Ley orgánica
  - b) Ley ordinaria
  - c) Ley de Bases
  - d) Real Decreto

- 9.- ¿ Cual de las siguientes tiene carácter de Ley Orgánica ?
- a) Leyes Marco
  - b) Leyes de transferencia
  - c) Leyes de armonización
  - d) Todas lo tienen
- 10.- Uno de los principios que consagra nuestro ordenamiento jurídico, es el principio de jerarquía de las normas. Según este:
- a) Las normas están sujetas a un procedimiento de elaboración
  - b) Son nulas las normas cuyo contenido sea imposible
  - c) Carecen de validez las disposiciones que contradigan otra de rango superior
  - d) Los actos administrativos se producirán por el órgano competente
- 11.- Una Ley de Bases
- a) No podrá autorizar la modificación de la propia Ley de Bases
  - b) No podrá, en ningún caso, facultar para dictar normas con carácter retroactivo
  - c) Será la norma adecuada para otorgar la delegación legislativa cuando se trate de textos refundidos
  - d) Podrá aplicarse directamente
- 12.- ¿ Cual no es una fuente directa primaria ?
- a) Las leyes orgánicas
  - b) Los principios generales del Derecho
  - c) Los reglamentos del Gobierno
  - d) Los decretos-leyes
- 13.- La doctrina legal en España es:
- a) La jurisprudencia del Tribunal Supremo
  - b) La opinión mantenida por los jurisconsultos más importantes del país
  - c) La opinión mantenida por los tratadistas y escritores del Derecho
  - d) El conjunto de sentencias y resoluciones de todos los Tribunales del país

14.- Las leyes, una vez publicadas en el B.O.E., comienzan a regir a:

- a) Los 20 días, salvo que diga otra cosa la misma
- b) Al día siguiente de su publicación
- c) El mismo día de su publicación
- d) Ninguna es correcta

15.- A falta de ley y costumbre aplicable a un caso concreto, se sustanciará aplicando:

- a) La Jurisprudencia del Tribunal Supremo
- b) La doctrina de los autores
- c) Los principios Generales del Derecho
- d) Los principios recogidos por Tratados Internacionales

### **RESPUESTAS TEMA 9-1**

1- A

2- C

3- A

4- A

5- C

6- B

7- B

8- B

9- B

10- C

11- B

12- B

13- B

14- A

15- C

**Tema 10-1.- El acto administrativo: concepto, clases y elementos. Su motivación y notificación. Eficacia y validez de los actos administrativos. El silencio administrativo.**

- 1.- ¿ Qué ocurre cuando un interesado en el procedimiento es desconocido ?
  - a) Se paralizará el procedimiento, hasta que se averigüe el domicilio
  - b) Se notificará el acto administrativo a cualquier persona que esté en su domicilio y haga constar su identidad (art. 59.2 Ley 30/1992)
  - c) Se hará la notificación por medio de anuncios en el tablón de edictos de cualquier Ayuntamiento y se publicará en el BOE
  - d) Todas son inciertas
  
- 2.- Don Arturo Rodriguez, vecino de Valladolid, formaliza instancia ante su Ayuntamiento, señalando al efecto que solicita como domicilio para notificaciones, el de su novia, porque es allí donde pasa todas las horas. ¿ En qué lugar se practicarán las notificaciones ?
  - a) En su propio domicilio o residencia
  - b) En el domicilio de su novia, sin ningún tipo de excepción
  - c) Primero al domicilio que éste haya designado, y si no fuese posible en cualquier lugar adecuado a tal fin
  - d) Todas son falsas
  
- 3.- Las notificaciones deberán practicarse en el plazo máximo de cuantos días desde que se dictó el acto
  - a) 10 días
  - b) 15 días
  - c) 20 días
  - d) 30 días



- 4.- ¿ Qué actos deben notificarse ?
- a) Los actos de trámite que produzcan indefensión o resuelvan directa o indirectamente el fondo del asunto, así como los actos resolutorios
  - b) Sólo las resoluciones, no los actos de trámite
  - c) Los actos que la Administración considere relevantes
  - d) Solamente los actos de trámite
- 5.- Las notificaciones defectuosas, producen algún tipo de efectos
- a) No
  - b) Surtirán efectos, a partir de que se realicen actuaciones que supongan el conocimiento del acto
  - c) Surtirán efecto cuando se interponga el recurso procedente
  - d) Son correctas b y c
- 6.- Para ser interesado en un procedimiento, se requiere la titularidad de
- a) Un interés directo y personal
  - b) Un interés indirecto
  - c) Un interés legítimo
  - d) Un interés legítimo o derecho subjetivo
- 7.- Podemos considerar que no es un acto administrativo
- a) Un contrato de obras suscrito entre la Consejería de Sanidad y una Entidad mercantil
  - b) Un acto jurídico dictado por la Administración, regulado por el derecho privado
  - c) La operación material que realice la Administración
  - d) Todas son correctas

- 8.- La intervención de Autoridades y personal en quienes concurren causas de abstención
- a) Implicará necesariamente la invalidez de los actos en que haya intervenido
  - b) No implicará necesariamente la invalidez de los actos en que haya intervenido
  - c) Determinará la no paralización del procedimiento
  - d) Supondrá la incompatibilidad del correspondiente personal
- 9.- El contenido del acto administrativo, debe ser:
- a) Lícito, posible, determinado o determinable y adecuado al fin del acto
  - b) Lícito, posible, discrecional y arbitrario
  - c) Objetivo, imparcial y no sometido a fiscalización jurisdiccional alguna
  - d) Todas son verdaderas
- 10.- En el caso de que el último domicilio conocido de un interesado, figure en el extranjero, la notificación se efectuará mediante:
- a) Su publicación en el tablón de anuncios de la Administración que dictase el acto
  - b) La publicación en el tablón de anuncios del Consulado o Sección Consular de la Embajada correspondiente
  - c) Su publicación en el Diario Oficial de la Comunidad Europea
  - d) La absoluta paralización del procedimiento, mientras no se notifique personalmente
- 11.- ¿ Cómo deben de practicarse las notificaciones ?
- a) Por cualquier medio que permita tener constancia de la recepción
  - b) Por escrito
  - c) Por teles
  - d) Por medios informáticos, electrónicos y telemáticos

12.- Los actos de las Administraciones Públicas, sujetos al derecho administrativo

- a) Serán siempre válidos desde que se dicten
- b) Se presumirán válidos y producirán efectos desde la fecha en que se dicten, salvo que en ellos se disponga otra cosa
- c) Serán válidos desde que se notifiquen
- d) Serán válidos desde que se dicten, notifiquen o dependan del contenido del acto

13.- Cuando un interesado rechaza la notificación ¿qué consecuencia jurídica se deriva de la misma?

- a) Se hace constar en el expediente las circunstancias de la notificación y se tendrá por efectuado el trámite
- b) Se exigirá la correspondiente responsabilidad penal, por dicho rechazo
- c) Se intentará de nuevo dicha notificación, repitiéndose una sola vez
- d) Se paralizará el procedimiento, hasta que se consiga notificarlo personalmente

14.- La publicación de un acto administrativo, deberá contener:

- a) El texto íntegro del acto, incluyendo la motivación, si el acto pone o no pone fin a la vía administrativa, recursos que proceden, órgano y plazo
- b) El contenido de a) es el contenido mínimo de la publicación, u por tanto no es aplicable a la publicación del acto administrativo
- c) No porque en la publicación de un acto administrativo, nunca se puede publicar el texto íntegro
- d) La publicación de un acto administrativo, debe contener solamente una somera indicación del contenido del mismo

15.- Los actos de la Administración, serán objeto de publicación: (art. 60 Ley 30/1992)

- a) Cuando así lo establezcan las normas reguladoras de cada procedimiento
- b) Cuando lo aconsejen razones de servicio público
- c) Cuando afecta a derechos fundamentales
- d) Cuando lo decida el responsable de la unidad administrativa

## **RESPUESTAS TEMA 10-1**

- 1- D
- 2- C
- 3- A
- 4- A
- 5- D
- 6- D
- 7- D
- 8- B
- 9- A
- 10- B
- 11- A
- 12- B
- 13- A
- 14- A
- 15- A

**Tema 11-1.- El procedimiento administrativo: concepto y clases. La Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común: ámbito de aplicación y principios generales. Los sujetos del procedimiento administrativo.**

- 1.- La figura del administrado / ciudadano, tiene su origen en
  - a) Relaciones humanas
  - b) Relaciones de la Administración con los órganos administrativos
  - c) Relaciones jurídico - administrativas
  - d) Relaciones entre dos Administraciones Públicas
  
- 2.- ¿ En qué precepto de la Ley 30/1992, se reconoce el estatuto jurídico del ciudadano ?
  - a) Artículo 33
  - b) Artículo 35
  - c) Artículo 13
  - d) Artículo 42

3.- La relación genérica del ciudadano frente a la Administración, se califica como una relación de administrado

- a) Cualificado
- b) Simple
- c) Persona natural
- d) Titular de un órgano administrativo

4.- El origen de una situación de administrado cualificado frente a la Administración, tiene su origen en

- a) La Ley
- b) La voluntad del administrado
- c) La voluntad conjunta de Administración y administrado
- d) Todas son ciertas

5.- La capacidad jurídica del administrado, supone

- a) La aptitud para actuar por si mismos o a través de representantes, frente a la Administración
- b) La aptitud para ser titular de derechos y obligaciones frente a la Administración
- c) La posibilidad de ser titular de derechos y obligaciones frente a la Administración, sólo cuando se tenga aptitud para actuar frente a la Administración
- d) Todas son ciertas

6.- La capacidad de obrar frente a la Administración, se regula en el siguiente artículo de la Ley 30/1992

- a) 30
- b) 31
- c) 32
- d) 33

7.- De los siguientes supuestos, cual de ellos puede suponer una alteración de la aptitud para ser titular de derechos y obligaciones frente a la administración

- a) La edad
- b) La enfermedad
- c) La quiebra
- d) Todas son ciertas

8.- La situación pasiva, más genérica, en que se puede encontrar el administrado frente a la Administración, se denomina

- a) El deber
- b) La obligación
- c) La sujeción
- d) La carga

9.- De entre las situaciones activas en que se puede encontrar el ciudadano frente a la Administración, cual de las siguientes, garantiza situaciones sustanciales de utilidad para su titular

- a) El derecho subjetivo
- b) El interés simple
- c) Las autorizaciones a precario
- d) Las libertades individuales

10.- En qué precepto constitucional se establece claramente la obligación de los poderes públicos de facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida económica, política, cultural y social

- a) Artículo 9
- b) Artículo 118
- c) Artículo 103
- d) Artículo 125

11.- Las peticiones o propuestas que realizan los ciudadanos a los poderes públicos o a la Administración

- a) Es una forma cooperativa de participación, donde el ciudadano actúa como sujeto privado, pero su actividad es estimulada por la Administración
- b) Supone una participación funcional, de modo que el ciudadano sin insertarse en órganos públicos, realiza una actividad materialmente administrativa o auxiliar, en el desarrollo de actividades admntvas.
- c) Supone la integración ciudadana en órganos de una administración corporativa o democrática
- d) Todas son falsas

12.- El ciudadano en su relación con la administración

- a) Ostenta la titularidad de situaciones jurídicas activas
- b) Se relaciona desde una posición privada con la Administración, en base al derecho administrativo
- c) Está sometido al derecho administrativo
- d) Todas son ciertas

13.- ¿ En qué precepto aparece regulado con mayor minuciosidad el estatus o derechos del ciudadano en su relación con la Administración ?

- a) Artículo 138 de la Constitución
- b) Artículo 35 de la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común
- c) Artículo 18 de la Ley 30/1992
- d) Artículo 22 de la Ley Básica de Régimen Local, 7/1985 de 2 de abril

14.- El administrado simple

- a) Puede exigir de la Administración que le facilite la documentación de un procedimiento administrativo no concluido
- b) Puede exigir de la Administración que garantice el ejercicio de sus derechos y libertades, mediante la prestación de determinados servicios públicos
- c) Forma parte de un procedimiento
- d) Tiene una relación concreta y específica con la Administración

- 15.- La capacidad jurídica del ciudadano es
- a) La aptitud para ser titular de derechos y obligaciones
  - b) La aptitud pasiva frente a la Administración
  - c) La aptitud activa frente a la Administración
  - d) La capacidad en derecho administrativo es genérica

### **RESPUESTAS TEMA 11-1**

- 1- C
- 2- B
- 3- B
- 4- D
- 5- C
- 6- A
- 7- D
- 8- C
- 9- A
- 10- A
- 11- D
- 12- D
- 13- B
- 14- B
- 15- A

### **Tema 12-1.- Fases del procedimiento administrativo: iniciación, ordenación, instrucción y finalización.**

- 1.- En el procedimiento administrativo, cuando los plazos se señalen por días
- a) Se entiende siempre que son hábiles
  - b) Se entiende siempre que son naturales
  - c) Como regla general, se entiende que son naturales
  - d) Pueden ser días naturales



- 2.- ¿ Como se cuentan los plazos expresados en días ?
- a) A partir del día siguiente a aquél en que tenga lugar la notificación o publicación del acto
  - b) A partir del mismo día de la notificación o publicación
  - c) Las respuestas a) y b) son correctas, según el procedimiento establecido legal o reglamentariamente en cada caso
  - d) La LAP, a diferencia de la Ley de 1.958, no dice nada al respecto
- 3.- ¿ Cómo se cuentan los plazos que no se expresan en días ?
- a) A partir del día siguiente a aquél en que tenga lugar la notificación o publicación del acto
  - b) A partir del mismo día de la notificación o publicación
  - c) Las respuestas a) y b) son correctas, según el procedimiento establecido legal o reglamentariamente en cada caso
  - d) La LAP, establece un cómputo diferente según el plazo que se fije, en meses o en años
- 4.- Para que los plazos en días se entiendan naturales, deberá establecerse en:
- a) Una norma con fuerza de ley o normas comunitarias
  - b) Un reglamento, tanto español como europeo
  - c) Una ley o normativa comunitaria europea
  - d) Ninguna es correcta
- 5.- Si el plazo se fija en años
- a) Se entenderán naturales en todo caso
  - b) No se tienen en cuenta los días inhábiles
  - c) Se computa a partir del día siguiente a la notificación o publicación del acto
  - d) Ninguna es correcta

6.- Con carácter general, la ampliación de los plazos establecidos en un procedimiento, no podrá exceder

- a) De la mitad de los mismos
- b) De un tercio de los mismos
- c) Lo fija el ente administrativo dependiendo del procedimiento que se tramite
- d) Esta cuestión debe fijarse por el Gobierno, de forma reglamentaria

7.- La ampliación de plazos podrá concederse

- a) Si las circunstancias lo aconsejan y lo autoriza el superior jerárquico
- b) Si las circunstancias lo aconsejan, y con ello no se perjudican derechos de terceros
- c) Si las circunstancias lo aconsejan, y lo requiere la tramitación por el elevado número de solicitudes
- d) Si las circunstancias lo aconsejan, previa ponderación de los intereses implicados

8.- Los hechos relevantes para la decisión de un procedimiento, podrán acreditarse

- a) Por pruebas documentales
- b) Por presunciones
- c) Por pruebas testificales
- d) Por cualquier medio de prueba admisible en derecho

9.- Los actos de instrucción que realiza la Administración de oficio, tiene como objeto respecto de los datos en virtud de los cuales deba pronunciarse la resolución

- a) Su determinación
- b) Su comprobación
- c) Su conocimiento
- d) Todas son correctas

- 10.- Que recurso cabe contra el acuerdo sobre solicitud de acumulación de un procedimiento
- a) El recurso de reposición
  - b) El recurso contencioso-administrativo
  - c) El recurso de alzada
  - d) No cabe recurso alguno
- 11.- El incumplimiento respecto del deber de impulso de oficio, puede suponer respecto del infractor
- a) Responsabilidad disciplinaria
  - b) La remoción del puesto de trabajo
  - c) La a) y b) son correctas
  - d) La Ley 30/1992 no establece ningún tipo de sanción disciplinaria
- 12.- Los trámites que deban ser cumplidos por los interesados, se realizarán en el plazo de
- a) 1 mes
  - b) 20 días
  - c) 15 días
  - d) 10 días
- 13.- La notificación que carezca del texto íntegro de la resolución
- a) Podrá surtir efecto cuando el interesado realice actuaciones que supongan el contenido de la misma
  - b) Se convalidará si el interesado interpone cualquier recurso
  - c) Se convalidará si el interesado interpone el recurso que corresponda
  - d) Todas son falsas
- 14.- Según el art. 59.2 de la Ley 30/1992, si nadie pudiera hacerse cargo de la notificación, se hará constar esta circunstancia en el expediente y el intento se repetirá
- a) Tantas veces como sea necesario
  - b) Una sola vez dentro de los 2 días siguientes
  - c) Una sola vez dentro de los 3 días siguientes
  - d) 2 veces más

15.- Cuando se adopten medidas provisionales en un procedimiento, éstas deberán ser confirmadas, modificadas o levantadas

- a) En el trámite de audiencia
- b) En el trámite de propuesta de resolución
- c) En la iniciación
- d) Todas son falsas

### **RESPUESTAS TEMA 12-1**

1- A

2- A

3- A

4- C

5- C

6- A

7- B

8- D

9- D

10- D

11- A

12- D

13- D

14- C

15- C

**Tema 13-1.- La revisión de los actos en vía administrativa: revisión de oficio. Recursos administrativos: recurso de alzada y recurso de reposición. Recurso extraordinario de revisión.**

- 1.- Ponen fin a la vía administrativa
  - a) Las resoluciones de los recursos ordinarios
  - b) Los actos dictados por el Consejo de Ministros
  - c) Las adoptadas por los Directores Generales en materia de personal
  - d) Todas con correctas
  
- 2.- Si se interpone un recurso administrativo y el recurrente lo ha calificado mal, la calificación supondrá
  - a) Que el recurso será desestimado en todo caso
  - b) Que se debe dar opción al recurrente para que rectifique su error en el plazo de 10 días
  - c) Que el recurso será paralizado
  - d) Que el recurso seguirá su trámite normal siempre que del escrito se deduzca su verdadero carácter
  
- 3.- La interposición de recurso contencioso-administrativo contra actos que ponen fin a la vía administrativa
  - a) No requerirá comunicación previa al órgano que dictó el acto impugnado
  - b) Requerirá la interposición de un previo recurso administrativo
  - c) Suspende la ejecución del acto impugnado, en todo caso
  - d) Suspenderá el acto impugnado solamente si se solicita por el recurrente

- 4.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta ?
- a) La interposición de cualquier recurso no suspenderá la ejecución del acto impugnado, como regla general
  - b) Se podrá acordar la suspensión de la ejecución, cuando la ejecución pudiera causar perjuicios de imposible o difícil reparación
  - c) Si el recurso tiene por objeto la impugnación de un acto que afecte a una pluralidad de personas, la suspensión de su eficacia se publicará en el periódico oficial en que aquél se insertó
  - d) Cuando la impugnación se fundamente en alguna causa de nulidad de pleno derecho, no podrá ser acordada la suspensión de la ejecución
- 5.- El plazo para la interposición del recurso ordinario, será de
- a) 15 días hábiles
  - b) 1 mes
  - c) 2 meses
  - d) 3 meses
- 6.- Contra los actos administrativos firmes, ¿ Qué recurso cabe en vía administrativa ?
- a) Ninguno
  - b) El ordinario
  - c) El que discrecionalmente otorgue la Administración, según está previsto
  - d) El extraordinario de revisión, en los supuestos concretos que prevee la ley
- 7.- El recurso de revisión, se interpondrá cuando aparezcan documentos de valor esencial para la resolución del asunto, ignorados al dictarse la resolución en el plazo de
- a) No hay plazo estipulado
  - b) 4 años a contar desde la notificación del acto recurrido
  - c) 3 meses desde la notificación de la resolución del acto recurrido
  - d) 3 meses a contar desde el conocimiento de los documentos

- 8.- Los actos de trámite pueden ser impugnados en vía administrativa
- a) En todo caso
  - b) Cuando se determine expresamente en la ley
  - c) Cuando determinen la imposibilidad de continuar un procedimiento o produzcan indefensión
  - d) En ningún caso
- 9.- La resolución de un recurso ordinario pone fin a la vía administrativa
- a) Siempre
  - b) Siempre, salvo que proceda el recurso de súplica
  - c) Sí, salvo que así lo declare la propia Administración
  - d) Solamente cuando así lo declare una disposición de carácter legal
- 10.- El recurso ordinario es resuelto por
- a) El mismo órgano que dictó el acto impugnado
  - b) El superior jerárquico del que dictó el acto
  - c) Ante el Ministro, siempre
  - d) Ninguna es cierta
- 11.- El recurso ordinario se entiende desestimado si transcurre
- a) 2 meses desde la interposición
  - b) 3 meses desde la interposición, sin que caiga resolución, salvo excepción prevista en el art. 43.2.b
  - c) 4 meses
  - d) Ninguna es cierta
- 12.- ¿ En cuál de los siguientes motivos se puede fundamentar la interposición de un recurso de revisión ?
- a) Que el acto se hubiere dictado por autoridad incompetente
  - b) Aparición de documentos ignorados al tramitarse el expediente
  - c) En que la resolución se hubiere dictado fuera de plazo
  - d) En cualquiera de los indicados

- 13.- El recurso de revisión se entenderá desestimado si transcurriera
- a) 2 meses sin que recaiga resolución
  - b) 1 mes
  - c) 3 meses sin que recaiga resolución
  - d) 1 año
14. El recurso ordinario podrá interponerse
- a) Ante el órgano que dictó el acto impugnado, en todo caso
  - b) Ante el órgano competente para resolverlo, en todo caso
  - c) Ante cualquiera de los anteriores
  - d) Ante el órgano competente para resolverlo que será siempre el órgano que dictó el acto impugnado
- 15.- El recurso de revisión
- a) Cabe contra actos que agoten la vía administrativa
  - b) Podrá interponerse ante el órgano superior jerárquico
  - c) Se interpondrá en un plazo de 4 años, cualquiera que sea el motivo
  - d) Todas son correctas

### **RESPUESTAS TEMA 13-1**

- 1- D
- 2- D
- 3- A
- 4- D
- 5- B
- 6- D
- 7- D
- 8- C
- 9- A
- 10- B
- 11- B
- 12- B
- 13- C



14- C

15- A

**Tema 14-1.- Los contratos administrativos: naturaleza, caracteres y clases. Disposiciones comunes y requisitos para contratar. Contrato de obras, contrato de suministro y contrato de gestión de servicios públicos. Otros contratos administrativos.**

1.- Una vez adjudicado un contrato de obras por procedimiento negociado, la garantía definitiva que tiene que depositar el adjudicatario generalmente será de:

- a) 2% del presupuesto de licitación del contrato
- b) 4% del importe de adjudicación
- c) en este tipo de procedimientos no hay que depositar garantía definitiva
- d) la que fije el órgano de contratación en el acuerdo de adjudicación

2.- un Departamento ministerial necesita arreglar una fachada en uno de los edificios que tiene adscritos. Para saber qué trabajos son necesarios efectuar tramita un procedimiento negociado sin publicidad por razón de la cuantía a fin de que determinados profesionales redacten un proyecto ¿qué contrato sería?

- a) Obras
- b) Gestión de servicios públicos
- c) Asistencia técnica
- d) Servicios

- 3.- Diferencia entre mesa de contratación y junta de contratación:
- a) Ninguna
  - b) Mesa asiste a un organo de contratación individual y junta es órgano de contratación
  - c) La diferencia es que el nombre antiguo es mesa y ahora se llama junta
  - d) Los dos son órganos de contratación, la primera actúa en OOAA y la segunda en Departamentos Ministeriales
- 4.- Una vez aprobado un gasto en un contrato de servicios:
- a) Existe un plazo taxativo de 30 días naturales para formalizar el contrato
  - b) El contratista debe aportar la garantía definitiva antes de 15 días hábiles
  - c) Se debe formalizar el contrato a los 15 días naturales
  - d) No existe ningún requisito formal, por lo que se puede comunicar al contratista que ejecute los trabajos en que consista
- 5.- Si una empresa presenta la documentación por correo avisando por fax de la remisión de la oferta para concurrir a un procedimiento de contratación el último día del plazo:
- a) Hay que esperar a que llegue al órgano de contratación para celebrar la sesión de apertura pública sin plazo de ninguna clase
  - b) Se celebra la apertura y si no llega a tiempo la documentación, queda excluida dicha empresa del procedimiento de licitación
  - c) Hay que esperar al menos 10 días, pasado este plazo no será admitida
  - d) No se admite en ningún caso esta forma de aviso y presentación

6.- ¿es obligatorio remitir al Tribunal de Cuentas un contrato de obras de 500.000 € y en caso afirmativo en que plazo?

- a) No es obligatorio en este caso
- b) Nunca se remiten los contratos de obras
- c) Si en el plazo improrrogable de 3 meses desde su formalización
- d) Si en el plazo improrrogable de 1 mes desde su formalización

7.- Un Organismo público pretende celebrar un contrato de asistencia técnica por importe de 300.000€ ¿es necesaria la clasificación y ante qué organo administrativo?

- a) Si, ante la JCCA
- b) Si, ante la Junta Municipal de Distrito
- c) No
- d) Si ante el Registro Oficial de empresas clasificadas

8.- En un expediente de contratación que ha sido declarado urgente.

- a) No hay que celebrar contrato
- b) El plazo de inicio de ejecución del contrato no puede superar 2 meses desde la fecha de adjudicación
- c) Los plazos de publicación en el DOCE se reducen a la mitad
- d) Se puede iniciar la ejecución sin necesidad de que se haya constituido garantía ni formalizado el contrato

9.- ¿qué plazo concede la Administración al contratista que haya elaborado un proyecto de obra para subsanar las deficiencias que le sean imputables?

- a) 2 meses
- b) 6 meses
- c) ninguno, resuelve el contrato
- d) 1 mes

10.- el incumplimiento por el beneficiario de la obligación de justificar la actividad para la que se le concedió una subvención pública, determinará:

- a) el reintegro de las cantidades percibidas y la exigencia del interés de demora desde el momento del pago de la subvención
- b) la revocación inmediata de la subvención
- c) la rescisión del acuerdo de subvención
- d) dar cuenta inmediata del hecho al Ministerio Fiscal

11.- una vez determinado el justiprecio por el Jurado Provincial de Expropiación se procederá al pago de la cantidad que resultare en el plazo máximo de 6 meses. Dicha cantidad está sujeta:

- a) al Impuesto de transmisiones Patrimoniales y Actos Jurídicos documentados
- b) al impuesto de Sucesiones
- c) al IVA
- d) no está sujeta a ningún impuesto ni tributo

12.- la Administración podrá recuperar por sí misma la posesión indebidamente perdida sobre los bienes o derechos del Patrimonio del Estado:

- a) antes de que se cumpla 1 año, desde la usurpación de los mismos
- b) antes de que se cumplan 5 años, desde la usurpación de los mismos
- c) antes de que se cumplan 10 años, desde la usurpación de los mismos
- d) deberá en todo caso acudir a los Tribunales ordinarios

13.- las reclamaciones previas a la vía judicial civil contra la Administración General del Estado se plantearán:

- a) ante el Consejo de Ministros
- b) ante el Ministro competente por razón de la materia
- c) ante el subsecretario competente
- d) ante el Oficial Mayor o Secretario General

14.- El denominado “presupuesto clásico” estaba basado en una serie de principios económicos. Uno de ellos era:

- a) Equilibrio cíclico
- b) Progresividad impositiva
- c) Contabilidad especulativa
- d) Deuda pública autoliquidable

15.- Las grandes esferas de actuación del Sector Público para la consecución de metas institucionales reciben en el Presupuesto por programas español la siguiente denominación:

- a) Programas
- b) Subprogramas
- c) Funciones
- d) Grupos de funciones

### **RESPUESTAS TEMA 14-1**

1- B

2- C

3- B

4- D

5- C

6- A

7- C

8- B

9- A

10- A

11- D

12- A

13- C

14- D

15- D

**Tema 15-1.- La responsabilidad de la Administración. Responsabilidad patrimonial: régimen vigente. La responsabilidad de la Administración en el ámbito privado.**

1.- La relación genérica del ciudadano frente a la Administración, se califica como una relación de administrado

- a) Cualificado
- b) Simple
- c) Persona natural
- d) Titular de un órgano administrativo

2.- El origen de una situación de administrado cualificado frente a la Administración, tiene su origen en

- a) La Ley
- b) La voluntad del administrado
- c) La voluntad conjunta de Administración y administrado
- d) Todas son ciertas

3.- La capacidad jurídica del administrado, supone

- a) La aptitud para actuar por si mismos o a través de representantes, frente a la Administración
- b) La aptitud para ser titular de derechos y obligaciones frente a la Administración
- c) La posibilidad de ser titular de derechos y obligaciones frente a la Administración, sólo cuando se tenga aptitud para actuar frente a la Administración
- d) Todas son ciertas

4.- La capacidad de obrar frente a la Administración, se regula en el siguiente artículo de la Ley 30/1992

- a) 30
- b) 31
- c) 32
- d) 33

5.- De los siguientes supuestos, cual de ellos puede suponer una alteración de la aptitud para ser titular de derechos y obligaciones frente a la administración

- a) La edad
- b) La enfermedad
- c) La quiebra
- d) Todas son ciertas

6.- La situación pasiva, más genérica, en que se puede encontrar el administrado frente a la Administración, se denomina

- a) El deber
- b) La obligación
- c) La sujeción
- d) La carga

7.- De entre las situaciones activas en que se puede encontrar el ciudadano frente a la Administración, cual de las siguientes, garantiza situaciones sustanciales de utilidad para su titular

- a) El derecho subjetivo
- b) El interés simple
- c) Las autorizaciones a precario
- d) Las libertades individuales

8.- En qué precepto constitucional se establece claramente la obligación de los poderes públicos de facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida económica, política, cultural y social

- a) Artículo 9
- b) Artículo 118
- c) Artículo 103
- d) Artículo 125

9.- Las peticiones o propuestas que realizan los ciudadanos a los poderes públicos o a la Administración

- a) Es una forma cooperativa de participación, donde el ciudadano actúa como sujeto privado, pero su actividad es estimulada por la Administración
- b) Supone una participación funcional, de modo que el ciudadano sin insertarse en órganos públicos, realiza una actividad materialmente administrativa o auxiliar, en el desarrollo de actividades admntvas.
- c) Supone la integración ciudadana en órganos de una administración corporativa o democrática
- d) Todas son falsas

10.- El ciudadano en su relación con la administración

- a) Ostenta la titularidad de situaciones jurídicas activas
- b) Se relaciona desde una posición privada con la Administración, en base al derecho administrativo
- c) Está sometido al derecho administrativo
- d) Todas son ciertas

11.- ¿ En qué precepto aparece regulado con mayor minuciosidad el estatus o derechos del ciudadano en su relación con la Administración ?

- a) Artículo 138 de la Constitución
- b) Artículo 35 de la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común
- c) Artículo 18 de la Ley 30/1992
- d) Artículo 22 de la Ley Básica de Régimen Local, 7/1985 de 2 de abril



- 12.- El administrado simple
- a) Puede exigir de la Administración que le facilite la documentación de un procedimiento administrativo no concluido
  - b) Puede exigir de la Administración que garantice el ejercicio de sus derechos y libertades, mediante la prestación de determinados servicios públicos
  - c) Forma parte de un procedimiento
  - d) Tiene una relación concreta y específica con la Administración
- 13.- La capacidad jurídica del ciudadano es
- a) La aptitud para ser titular de derechos y obligaciones
  - b) La aptitud pasiva frente a la Administración
  - c) La aptitud activa frente a la Administración
  - d) La capacidad en derecho administrativo es genérica
- 14.- Para el ejercicio de acciones civiles y laborales contra cualquier administración pública, las reclamaciones previas son:
- a) Obligatorias salvo en aquellos supuestos en que este requisito esté exceptuado por una disposición con rango de ley
  - b) Obligatorias únicamente para el caso de acciones civiles
  - c) Obligatorias únicamente para el caso de acciones laborales
  - d) No son obligatorias porque la administración está sujeta al derecho civil

15.- Según la ley 30/84 de medidas para la reforma de la función pública, el consejo superior de la función pública es:

- a) El órgano encargado de proponer al gobierno, en el marco de la política general económica y presupuestaria, las directrices a que deberán ajustarse los gastos de personal de la administración del estado
- b) El órgano superior colegiado de coordinación y consulta de la política de función pública, así como de participación del personal al servicio de las administraciones públicas
- c) El órgano encargado de coordinar la política de personal de la administración del estado y de las comunidades autónomas, para formar el plan de oferta de empleo público
- d) El órgano colegiado de coordinación, documentación y asesoramiento para la elaboración de la política de personal al servicio de la administración del estado

### **RESPUESTAS TEMA 15-1**

- 1- B
- 2- D
- 3- C
- 4- A
- 5- D
- 6- C
- 7- A
- 8- A
- 9- D
- 10- D
- 11- B
- 12- B
- 13- A
- 14- A
- 15- B

**Tema 16-1.- Régimen Jurídico del personal al servicio de las Administraciones Públicas. La Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la reforma de la Función Pública. Los funcionarios públicos: Concepto y clases.**

1.- Según la ley 30/84 de medidas para la reforma de la función pública, las comunidades autónomas procederán a ordenar, mediante ley de sus respectivas asambleas legislativas, su función pública propia. A estos efectos agruparán a sus funcionarios propios en los cuerpos, escalas, clases y categorías que proceda, respetando en todo caso los grupos establecidos en el artículo 25 de esta ley:

- a) Previa deliberación de la comisión superior de personal
- b) Previa deliberación de la comisión de coordinación de la función pública
- c) Previa deliberación del consejo superior de la función pública
- d) Previa deliberación del delegado y subdelegado del gobierno

2.- El Régimen Especial de la Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado está integrado por los siguientes mecanismos de cobertura:

- a) El régimen de Clases Pasivas del Estado y la Asistencia Sanitaria Concertada.
- b) Los regímenes de Clases Pasivas del Estado y del Mutualismo Administrativo.
- c) La Asistencia Sanitaria Concertada, los subsidios por incapacidad, las prestaciones recuperadoras, las prestaciones familiares y las indemnizaciones por enfermedades profesionales.
- d) MUFACE.

3.- El sistema de Mutualismo Administrativo de los funcionarios civiles del Estado se presta a través de la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado que depende:

- a) Del Ministerio de la Presidencia.
- b) Del Ministerio de Administraciones Públicas.
- c) De las Oficinas de MUFACE en cada uno de los Ministerios.
- d) Del Ministerio de Administraciones Públicas para el reconocimiento de prestaciones y del Ministerio de Economía en cuanto a su pago.

4.- ¿A quién corresponde regular los contenidos mínimos homogeneizadores de los Registros de Personal de todas la Administraciones Públicas?

- a) A la Dirección General de la Función Pública de cada Administración
- b) Al Ministro de la Presidencia, previa deliberación del Consejo Superior de la Función Pública
- c) Al Consejo de Gobierno de cada Comunidad Autónoma.
- d) Al Gobierno, a propuesta del Ministro de la Presidencia

5.- Los contratos administrativos se formalizarán:

- a) Necesariamente en escritura pública
- b) En documento suscrito por el órgano de contratación y la entidad avalista
- c) En documento que deberá contener el régimen de penalidades por demora
- d) En cualquier documento

6.- ¿En qué situación administrativa se encontrará un funcionario que haya sido nombrado

Subdirector General?

- a) Servicio activo.
- b) Servicios especiales.
- c) Podrá optar por servicio activo o servicios especiales.
- d) Excedencia voluntaria por interés particular.

- 7.- Señale la afirmación verdadera en relación con los funcionarios eventuales:
- a) Son nombrados exclusivamente por los Ministros.
  - b) Ocupan plazas de plantilla hasta que se provean por funcionarios de carrera.
  - c) Necesitan ser objeto de consolidación de empleo temporal.
  - d) Cesan al cesar la autoridad que los nombra.
- 8.- Los funcionarios que hayan accedido a un puesto de trabajo por concurso:
- a) No podrán ser removidos de su puesto de trabajo.
  - b) Podrán ser removidos con carácter discrecional.
  - c) Podrán ser removidos por causas sobrevenidas, entre las que se encuentra la alteración en el contenido del puesto.
  - d) Sólo podrán ser removidas una vez transcurridos dos años de ocupación del puesto.
- 9.- Las comisiones de servicios tendrán una duración máxima:
- a) De un año improrrogable.
  - b) De un año prorrogable por otro en caso de no haberse cubierto el puesto con carácter definitivo.
  - c) De dos años prorrogables por otro año en caso de no haberse cubierto el puesto con carácter definitivo.
  - d) De 6 meses improrrogables.

- 10.- Las retribuciones básicas de los funcionarios son:
- a) Sueldo, trienios y pagas extraordinarias.
  - b) Sueldo, trienios, complemento específico, complemento de destino y productividad.
  - c) Sueldo, trienios, complemento específico y complemento de destino.
  - d) Sueldo, complemento específico y complemento de destino.
- 11.- Los funcionarios en situación de expectativa de destino percibirán:
- a) Una indemnización consistente en una mensualidad de las retribuciones básicas y complementarias que le correspondan.
  - b) Las retribuciones básicas, el complemento de destino del grado personal que les corresponda o, en su caso, el del puesto de trabajo que desempeñaban y el 50 por ciento del complemento específico que percibieran al pasar a esta situación.
  - c) El 75 por ciento de su sueldo, trienios y pagas extraordinarias, así como la totalidad de la prestación económica por hijo a cargo.
  - d) Las retribuciones básicas y, a partir del sexto mes en esta situación, también el 75 por ciento de las complementarias.
- 12.- ¿cuál de estos grupos no pertenece al de funcionarios?
- a) A
  - b) B
  - c) C
  - d) F
- 13.- Que titulación es necesaria para pertenecer al Grupo A de la Administración.
- a) Licenciado Universitario
  - b) Formación profesional
  - c) Diplomado
  - d) Bachillerato

14.- Para que un funcionario público pueda participar, por tiempo no superior a seis meses, en programas o misiones de cooperación internacional al servicio de organizaciones internacionales, entidades o Gobiernos extranjeros en los que conste el interés de la Administración:

- a- Deberá ser declarado en situación de servicios especiales.
- b- Deberá acordarse su comisión de servicios.
- c- Se le deberá declarar, previa solicitud del interesado, en excedencia voluntaria por servicios en el sector público.
- d- No puede participar de ningún modo en ese tipo de programas o misiones si el periodo no es superior a seis meses.

15.- Cual de estos requisitos es imprescindible para acceder a un puesto de funcionario de la Administración.

- a) Ser Español
- b) Estar empadronado
- c) Cotizar a hacienda
- d) Ser mayor de 20 años

### **RESPUESTAS TEMA 16-1**

- 1- C
- 2- B
- 3- B
- 4- D
- 5- A
- 6- A
- 7- D
- 8- C
- 9- B
- 10- A
- 11- B
- 12- D
- 13- A
- 14- A
- 15- A

**Tema 17-1.- Adquisición y pérdida de la condición de funcionario. Situaciones administrativas de los funcionarios. Derechos y deberes de los funcionarios. El régimen de incompatibilidades. Régimen y procedimiento disciplinario. Responsabilidad civil, penal y administrativa de los funcionarios públicos.**

1.- ¿Pueden los funcionarios públicos, por sí mismos, comparecer ante los órganos de la jurisdicción contencioso-administrativa sin estar representados por procurador ni asistidos por abogado?

- a) En ningún caso.
- b) Sí, pero únicamente en actuaciones ante órganos unipersonales.
- c) Sí, pero únicamente en actuaciones ante órganos colegiados.
- d) Sí, en defensa de sus derechos estatutarios, cuando se refiera a cuestiones de personal que no impliquen separación de empleados públicos inamovibles.

2.- Se tipifica como falta muy grave en el Reglamento de Régimen Disciplinario de los Funcionarios de la Administración del Estado:

- a) La notoria falta de rendimiento que comporte inhibición en el cumplimiento de las tareas encomendadas.
- b) El abuso de autoridad en el ejercicio del cargo.
- c) La grave desconsideración con los superiores, compañeros o subordinados.
- d) La grave falta de consideración con los administrados.



- 3.- ¿La legislación sobre incompatibilidades del personal al servicio de la Administración Pública es de aplicación al personal laboral?
- a) El Convenio Único no prevé nada al respecto.
  - b) No, puesto que el personal laboral no realiza actividades que conlleven el ejercicio de funciones públicas.
  - c) Sí, en todo caso.
  - d) Solo al personal laboral que realice tareas administrativas.
- 4.- Los actos de instrucción que requieran la intervención de los interesados, habrán de practicarse
- a) En las dependencias de la Administración
  - b) En el lugar que acuerde el Órgano Instructor y el interesado
  - c) En la forma en que resulte más cómoda para ellos
  - d) La a) y la c) son correctas
- 5.- Los hechos relevantes para la decisión de un procedimiento, podrán acreditarse
- a) Por pruebas documentales
  - b) Por presunciones
  - c) Por pruebas testificales
  - d) Por cualquier medio de prueba admisible en derecho
- 6.- El incumplimiento respecto del deber de impulso de oficio, puede suponer respecto del infractor
- a) Responsabilidad disciplinaria
  - b) La remoción del puesto de trabajo
  - c) La a) y b) son correctas
  - d) La Ley 30/1992 no establece ningún tipo de sanción disciplinaria

7.- Según el art. 59.2 de la Ley 30/1992, si nadie pudiera hacerse cargo de la notificación, se hará constar esta circunstancia en el expediente y el intento se repetirá

- a) Tantas veces como sea necesario
- b) Una sola vez dentro de los 2 días siguientes
- c) Una sola vez dentro de los 3 días siguientes
- d) 2 veces más

8.- La responsabilidad penal del personal al servicio de las administraciones públicas se exigirá:

- a) De acuerdo con las normas de derecho administrativo
- b) De acuerdo con lo previsto en la legislación correspondiente
- c) De acuerdo con lo que se determine en cada momento
- d) Sólo si es necesaria para la fijación de la responsabilidad patrimonial

9.- En los casos de estimación por silencio administrativo, la resolución expresa posterior a la producción del acto

- a) Sólo podrá ser confirmatoria del mismo
- b) La Administración puede resolver de forma expresa y denegar la estimación mencionada
- c) La resolución se adoptará por la Administración, sin vinculación alguna al sentido del silencio
- d) La b) y la c) son correctas

10.- ¿ Cómo podrá encauzarse la responsabilidad disciplinaria del funcionario que incumple el plazo máximo para resolver ?

- a) Por la falta de rendimiento que afecta al normal funcionamiento de la Administración Pública
- b) Por la violación manifiesta y flagrante del cumplimiento de los plazos de procedimiento
- c) No existe aparentemente forma para responsabilizar a la Administración del cumplimiento de los plazos
- d) Ninguna es correcta

11.- En el procedimiento disciplinario, el derecho de recusación respecto al Juez Instructor y al Secretario podrá ejercerse por el afectado desde el siguiente momento procesal:

- a) Desde que se haya acordado imponer la suspensión de funciones.
- b) Desde la resolución del procedimiento.
- c) En ningún momento.
- d) Desde que el interesado tenga conocimiento de quiénes son el Instructor y el Secretario

12.- Según la Ley de la Función Pública, la pérdida de la condición de funcionario por separación del servicio, tendrá carácter:

- a) Provisional o definitivo, dependiendo de la falta cometida.
- b) Definitivo
- c) Provisional
- d) Definitivo, salvo que se presente a nuevas pruebas selectivas.

13.- Según la ley 30/92: Consecuencia del principio de lealtad institucional es que las Administraciones públicas ...

- a) Deberán respetar el orden de jerarquía de las otras Administraciones
- b) Podrán respetar el ejercicio legítimo por las otras Administraciones de sus competencias
- c) Deberán respetar el ejercicio legítimo por las otras Administraciones de sus competencias.
- d) Podrán respetar el orden de jerarquía de las otras Administraciones

14.- Según la Ley 30/1992, los procedimientos que regulen el ejercicio de la potestad sancionadora de las Administraciones Públicas, ¿deberán establecer la debida separación entre la fase instructora y la sancionadora?

- a) No, habrá de establecerse separación entre una y otra fase.
- b) No, independientemente de la coincidencia de los órganos.
- c) Sí, encomendándolas a órganos distintos.
- d) Sí, aunque se encomienden al mismo órgano.

15.- Según la Ley de la Función Pública, los funcionarios tienen derecho a disfrutar de permiso retribuido de hasta tres días por:

- a) Traslado de domicilio si comporta traslado de localidad.
- b) Nacimiento de un hijo, si se produce en otra localidad.
- c) Para concurrir a exámenes finales en centros oficiales.
- d) Muerte de un familiar, si se produce en otra localidad.

### **RESPUESTAS TEMA 17-1**

- 1- D
- 2- A
- 3- C
- 4- C
- 5- D
- 6- A
- 7- C
- 8- B
- 9- A
- 10- A
- 11- D
- 12- B
- 13- B
- 14- C
- 15- A

**Tema 18-1.- La promoción profesional de los funcionarios. Selección, formación y perfeccionamiento. Provisión de puestos de trabajo. La promoción interna. Las retribuciones de los funcionarios. Las indemnizaciones por razón del servicio.**

1.- Un trabajador que se ve afectado por una redistribución de efectivos y se ha visto obligado a concursar. ¿Tiene preferencia ese concurso?.

- a) No, estará en igualdad de condiciones que cualquier otro concursante.
- b) Sí, en los puestos vacantes que se produzcan en la localidad donde prestaba sus servicios con anterioridad a la redistribución de la que ha sido objeto.
- c) Dependerá de la indemnización que haya percibido por dicha reasignación y del tiempo que haga del mismo.
- d) Sí, a todos los efectos.

2.- ¿Es un derecho de los funcionarios la promoción profesional?.

- a) Si
- b) No
- c) Solo para el personal fijo
- d) Solo para el personal laboral

3.- Según la Ley de la Función Pública, los funcionarios que ocupen puestos de libre designación, podrán ser removidos discrecionalmente por el titular del órgano competente para ello, a propuesta:

- a) Del Consejero de Presidencia.
- b) Del titular de la Consejería a que figuren adscritos
- c) Del Director General de la Función Pública.
- d) Del Consejero de Presidencia y Trabajo

- 4.- El nivel de complemento de destino 14 corresponde únicamente a:
- a) Los grupos B, C y D
  - b) Los grupos C, D y E
  - c) Los grupos C y D
  - d) Los grupos B y C
- 5.- ¿En cuál de las situaciones que se indican a continuación no computa el tiempo transcurrido a efectos de consolidación de grado
- a) expectativa de destino
  - b) excedencia para el cuidado de los hijos
  - c) en fase de reasignación de efectivos
  - d) nombramiento provisional
- 6.- Todos los procesos de provisión deben atenerse, obligatoriamente, a estos tres principios.
- a) Igualdad, mérito y capacidad.
  - b) Igualdad, mérito e información pública
  - c) Justicia, igualdad y lealtad
  - d) Justicia, mérito e información
- 7.- Son formas de provisión de un puesto de trabajo
- a) Concurso
  - b) Oposición
  - c) Libre designación
  - d) Las tres son ciertas
- 8.- De acuerdo con el art. 24 de la Ley 30/1984 de 2 de agosto, de Medidas para la Reforma de la Función Pública, el sueldo de los funcionarios del grupo A no puede exceder:
- a) En más de dos veces al de los funcionarios del grupo B.
  - b) En más de tres veces al de los funcionarios del grupo E.
  - c) En más de dos veces al de los funcionarios del grupo D.
  - d) En más de tres veces al de los funcionarios del grupo D

- 9.- La promoción interna es un derecho de:
- a) El grupo B
  - b) El grupo C
  - c) El grupo D
  - d) Todas las anteriores son ciertas
- 10.- Las indemnizaciones por razón de servicio se dan a:
- a) Solo a puestos directivos
  - b) Solo a Jefes de Servicio
  - c) Solo a Jefes de Sección
  - d) A todos los funcionarios
- 11.- La cuantía máxima de las indemnizaciones por razón de servicio las fija
- a) La Consejería correspondiente
  - b) El Secretario General de la Consejería de Presidencia
  - c) El Gobierno Central
  - d) Cada funcionario en particular
- 12.- Las retribuciones de los funcionarios las fija
- a) El Gobierno Central
  - b) Cada Comunidad Autónoma
  - c) El consejo de Estado
  - d) El interesado
- 13.- La formación y el perfeccionamiento sobre las funciones inherentes al puesto de trabajo es
- a) Un derecho
  - b) Un deber
  - c) Las dos anteriores
  - d) No es un derecho ni un deber

14.- Las dietas que devengue un funcionario con motivo de su estancia por el desempeño de una comisión de servicios fuera del municipio donde reside tienen el carácter de:

- a) Gastos en firme
- b) Gastos a justificar
- c) Adelanto por Comisión a Funcionarios
- d) Retribuciones básicas

15.- Cuando una persona supera las pruebas correspondiente a un proceso selectivo, estando en situación de interinidad y no puede acceder a un puesto fijo por concurso queda en:

- a) Expectativa de destino
- b) Propiedad provisional
- c) Excedencia Voluntaria
- d) Paro

### **RESPUESTAS TEMA 18-1**

- 1- B
- 2- C
- 3- A
- 4- B
- 5- D
- 6- A
- 7- D
- 8- B
- 9- D
- 10- D
- 11- C
- 12- B
- 13- C
- 14- C
- 15- B



**Tema 19-1.- La Ley 7/2005, de 24 de mayo, de la Función Pública de Castilla y León: estructura y contenido. Órganos superiores de la Función Pública de Castilla y León. Organización de la Función Pública: Cuerpos y Escalas. Las relaciones de puestos de trabajo. La oferta de empleo público. Registro General de Personal.**

1.- La Función Pública de la Administración de la Comunidad de Castilla y León se ordena, para el cumplimiento de sus fines, de acuerdo con los siguientes principios y criterios informadores excepto uno:

- a) Sometimiento pleno a la ley y al derecho
- b) Igualdad, mérito y capacidad
- c) El Ahorro
- d) Profesionalización de la carrera administrativa

2.- ¿Cuál es el objeto fundamental de esta Ley?

- a) La regulación de la Función Pública de la Administración de la Comunidad de Castilla y León
- b) Marcar el horario de los funcionarios públicos
- c) Desarrollar una Ley anterior
- d) La igualdad de género

3.- Los Órganos Superiores competentes en materia de Función Pública son los enumeraos menos uno:

- a) La Junta de Castilla y León
- b) El Consejero competente en materia de Función Pública
- c) El Consejo de la Función Pública
- d) Las Diputaciones provinciales

4.- De este personal cual NO es personal al servicio de la Administración de la Comunidad de Castilla y León:

- a) Personal funcionario
- b) Policía Local
- c) Personal interino
- d) Personal laboral

5.- Las relaciones de puestos de trabajo contendrá necesariamente uno de los siguientes datos de cada puesto:

- a) Órgano o dependencia al que se adscribe, localidad o localidades
- b) Localización en el mapa
- c) De quién depende
- d) Características de la persona que lo ocupa

6.- Los puestos de trabajo de carácter directivo se adscribirán, en todo caso, al:

- a) Grupo superior en que se clasifican los Cuerpos, Escalas o categorías
- b) Grupo inferior en que se clasifican los Cuerpos, Escalas o categorías
- c) Grupo medio en que se clasifican los Cuerpos, Escalas o categorías
- d) A ningún grupo

7.- ¿ A quién corresponde facilitar los datos iniciales y mantener permanentemente actualizada la información sobre el personal a su cargo?

- a) A los Jefes de Servicio
- b) A los Jefes de Sección
- c) A cada Consejería
- d) A nadie

8.- ¿ Que son los Cuerpos de Administración General?

- a) No existen
- b) La policía Nacional
- c) Son Cuerpos de Administración General aquellos que tienen atribuidas funciones comunes en el ejercicio de la actividad administrativa.
- d) Los Bomberos

9.- ¿ Que son los Cuerpos de Administración Especial?

- a) Son Cuerpos de Administración Especial aquellos que tienen atribuido el desempeño de funciones propias de oficios o profesiones
- b) Los Bomberos
- c) La policía Nacional
- d) No existen

- 10.- ¿Cuál de estos NO pertenece a los Cuerpos de Administración General?
- a) Cuerpo Superior de la Administración, del Grupo A, que desempeñará las funciones de programación, dirección, estudio, propuesta, coordinación, ejecución, control e inspección de carácter administrativo.
  - b) Cuerpo de Gestión de la Administración, del Grupo B, que desempeñará actividades de impulso, gestión, tramitación, apoyo y colaboración.
  - c) Cuerpo de desarrollo económico
  - d) Cuerpo Administrativo, del Grupo C, que desarrollará tareas administrativas de trámite y colaboración no asignadas al Cuerpo de Gestión de la Administración.

11.- La condición de funcionario se adquiere por el cumplimiento sucesivo de los siguientes requisitos menos uno:

- a) Superación de las pruebas de selección y, en su caso, de los cursos de formación que sean procedentes
- b) Nombramiento conferido por la autoridad competente
- c) Juramento o promesa de acatar las ordenes del jefe
- d) Toma de posesión dentro del plazo que reglamentariamente se determine

12.- ¿Cuál de estos no es un sistema de selección de personal?

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

13.- La creación, modificación y supresión de Cuerpos y Escalas se hará por:

- a) Ley de las Cortes de Castilla y León
- b) Decreto de la Junta de Castilla y León
- c) Instrucción interna
- d) No hay método recogido en la Ley

14.- Las Leyes de creación de los Cuerpos o Escalas determinarán, como mínimo estos conceptos menos uno:

- a) La denominación y Grupo de pertenencia
- b) Definición de las funciones a desarrollar por los miembros del Cuerpo o Escala.
- c) La necesidad, o no, de presentar antecedentes penales
- d) Nivel de titulación o titulaciones concretas exigidas para el ingreso en el Cuerpo o Escala.

15.- Los funcionarios de la Administración Pública de la Comunidad de Castilla y León podrán solicitar la jubilación voluntaria cuando:

- a) Lo deseen
- b) Lleven trabajando mas e 10 años
- c) Se den los supuestos previstos en la legislación básica del Estado
- d) Lleven cotizados 15 años a la S.S.

### **RESPUESTAS TEMA 19-1**

1- C

2- A

3- D

4- B

5- A

6- A

7- C

8- C

9- A

10- C

11- C

12- C

13- A

14- C

15- C

**Tema 20-1.- Mujer y sociedad: desigualdades de género y obstáculos. Estrategias de actuación y Políticas institucionales de igualdad de oportunidades en Castilla y León. La Políticas de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad en Castilla y León.**

1.- Cuando se aprueba y publica la Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres en Castilla y León.

- a) 2000
- b) 2001
- c) 2002
- d) 2003

2.- ¿Cuál de estos enunciados no propugna esta Ley?

- a) Favorecer la igualdad de oportunidades para la mujer en el acceso al empleo, la cultura y la formación en general, mediante la adecuada planificación de las actuaciones.
- b) Fomentar la conciliación de la vida familiar y profesional
- c) Promover la constitución de asociaciones que tengan entre sus fines avanzar en la igualdad entre mujeres y hombres
- d) Habilitar pensiones especiales para las mujeres

3.- Las Administraciones Públicas garantizarán:

- a) Una educación para la igualdad
- b) Una educación separada de hombres y mujeres
- c) Una educación dirigida
- d) No tienen obligación de garantizar nada

4.- La Administración de la Comunidad de Castilla y León y el resto de Administraciones Públicas de su ámbito territorial de actuación se regirán en materia de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres por los siguientes principios:

- a) La Transversalidad que comporta aplicar la perspectiva de género en las fases de planificación, ejecución y evaluación de las políticas llevadas a cabo por las distintas Administraciones Públicas.
- b) La Planificación como marco de ordenación estable en materia de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres en Castilla y León, que garantice la coherencia, continuidad y optimización de los recursos en todas las acciones que se lleven a cabo en esta materia.
- c) La Coordinación como la ordenada gestión de competencias en materia de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres con objeto de aumentar la eficacia.
- d) Las tres anteriores son ciertas

5.- Los Planes de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres en Castilla y León se configurarán atendiendo a la siguiente clasificación excepto una:

- a) Planes Generales de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres aprobados por la Junta de Castilla y León. Contendrán los objetivos y acciones positivas a desarrollar por la Junta de Castilla y León en dicha materia, su cumplimiento será objeto de una adecuada evaluación por parte de la Consejería competente en materia de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres de la Junta de Castilla y León.
- b) Planes de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres aprobados por las Corporaciones Locales.
- c) Planes de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres aprobados por otras entidades públicas.
- d) Planes de pensiones

6.- ¿Existe la Comisión Interconsejerías para la Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres?

- a) Está en creación
- b) Si
- c) No
- d) No está en proyecto

7.- ¿Cuál de estas actividades no está incluida en las actividades de promoción de la mujer?

- a) Sensibilización y concienciación en materia de igualdad de género
- b) Promoción educativa, cultural y artística de la mujer
- c) Promoción económica y laboral de la mujer
- d) Promover las guarderías

8.- ¿Cuál de estos enunciados no es una medida de acción positiva en favor de la mujer en el ámbito educativo, cultural y artístico?

- a) El respeto del derecho a la igualdad en todos los ámbitos educativos de la Comunidad.
- b) La incorporación de las mujeres a la investigación
- c) Abrir escuelas especiales para la mujer
- d) Eliminar el lenguaje sexista en todas sus manifestaciones.



- 9.- ¿Cuál de estas son medidas de acción positiva para la promoción de la mujer en aspectos medioambientales y de consumo?
- a) Promover que el consumo y el respeto al medio ambiente se realicen de manera corresponsable por mujeres y hombres.
  - b) Potenciar el conocimiento sobre la relación entre factores medioambientales y factores consumistas y la calidad de vida.
  - c) Fomentar la participación de las mujeres en políticas de protección medioambiental y en nuevos trabajos relacionados con la preservación del medio ambiente.
  - d) Las tres anteriores son ciertas
- 10.- Corresponden al Consejo Regional de la Mujer las siguientes funciones :
- a) Asesorar externamente al Centro Directivo competente en materia de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.
  - b) Promover iniciativas y líneas de reorientación y mejora de los Programas en el campo de la igualdad de la mujer.
  - c) Canalizar hacia el Centro Directivo competente en materia de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres las sensibilidades y demandas sobre los temas de la mujer, así como el estado, los resultados y el impacto efectivo de la Planificación Regional en todos los aspectos del acceso al mundo laboral.
  - d) Todas las anteriores
- 11.- Constituyen infracciones muy graves todas excepto:
- a) No realizar de modo adecuado las prestaciones debidas a las usuarias de los servicios , actividades o instalaciones para la mujer si concurre dolo.
  - b) No atenderlas fuera de horario de oficina
  - c) Falsear datos con el fin de obtener la acreditación , reconocimiento o inscripción registral de servicios, actividades e instalaciones.
  - d) No facilitar al personal inspector la realización de las actuaciones necesarias para el ejercicio de sus funciones

12.- Las infracciones tipificadas en los artículos 36, 37 y 38 de la Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres en Castilla y León serán sancionadas de la forma siguiente:

- a) Las infracciones leves con multa de hasta 3.000 euros.
- b) Las infracciones graves con multa de 3.000 a 30.000 euros.
- c) Las infracciones muy graves con multa de 30.000 a 300.000 euros .
- d) Las tres anteriores son ciertas.

13.- ¿Las personas con discapacidad tienen protección especial en la Comunidad de Castilla y León?

- a)Si
- b)No
- c)Está en trámite
- d)No está previsto

14.- ¿En las convocatorias de provisión de puestos de la Junta que está previsto para las personas con discapacidad?

- a) La reserva de una cantidad determinada de plazas
- b) Un examen mas fácil
- c) computarles un tiempo extra de trabajo
- d) Nada

15.- De cara a los presupuestos ¿que está legislado en materia de igualdad entre hombres y mujeres?

- a)Nada
- b)Según las circunstancias variarán las cantidades destinadas a este concepto
- c) Las Administraciones Públicas destinarán un porcentaje fijo de su presupuesto a la elaboración y ejecución de los Planes de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres.
- d)Las cantidades variarán según la media de edad de las mujeres de nuestra Comunidad

## **RESPUESTAS TEMA 20-1**

- 1- D
- 2- D
- 3- A
- 4- D
- 5- D
- 6- B
- 7- D
- 8- C
- 9- D
- 10- D
- 11- B
- 12- A
- 13- A
- 14- A
- 15- C

## **TEMAS ESPECÍFICOS**

**Tema 1. Ley General de Sanidad: principios generales, estructura y contenidos. Competencias de las Administraciones Públicas en relación con la salud:**

1.- ¿Quiénes son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria?:

- a) Los Españoles
- b) Los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional
- c) La a) y la b) son ciertas
- d) Ninguna es cierta

2.- Los medios y actuaciones del sistema sanitario estarán orientados prioritariamente a:

- a) La promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades
- b) Disminuir el gasto sanitario
- c) Mejorar los sistemas extranjeros
- d) La asistencia a los colectivos que puedan pagarla

3.- La asistencia sanitaria pública se extenderá a:

- a) Toda la población española
- b) Solo una parte de la población Española
- c) La población peninsular
- d) La población insular

4.- Los servicios sanitarios, así como los administrativos, económicos y cualesquiera otros que sean precisos para el funcionamiento del sistema de salud, adecuarán su organización y funcionamiento a los siguientes principios menos uno:

- a) Eficacia
- b) Celeridad
- c) Economía y flexibilidad
- d) Rapidez

5.- ¿Cuál de estos derechos con respecto a las distintas administraciones públicas sanitarias no lo tiene el paciente?:

- a) Al respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad
- b) A la información sobre los servicios sanitarios a que puede acceder y sobre los requisitos necesarios para su uso
- c) Al acceso a la Historia Clínica de sus familiares
- d) A la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso

6.- ¿Cuál de estas no es una obligación de los ciudadanos con las Instituciones y organismos del sistema sanitario?:

- a) Cumplir las prescripciones generales de naturaleza sanitaria comunes a toda la población, así como las específicas determinadas por los servicios sanitarios
- b) A conservar sus costumbres familiares en los Centros Sanitarios Públicos
- c) Cuidar las instalaciones
- d) Colaborar en el mantenimiento de la habitabilidad de las Instituciones sanitarias

7.- Los poderes públicos orientarán sus políticas de gasto sanitario en orden a:

- a) Corregir desigualdades sanitarias
- b) Garantizar la igualdad de acceso a los servicios sanitarios públicos en todo el territorio español
- c) La a) y la b) son ciertas
- d) El ahorro

8.- ¿En que núcleos de población se podrá elegir Médico en el conjunto de la ciudad?:

- a) En Cualquiera
- b) En las de mas de 100 habitantes
- c) En las de mas de 1000 habitantes
- d) En las de mas de 250.000 habitantes

9.- Las normas de utilización de los servicios sanitarios:

- a) Serán iguales para todos
- b) Se harán distinciones según edad
- c) Se harán distinciones según sexo
- d) Se harán distinciones según poder adquisitivo

10.- El ingreso en centros hospitalarios se efectuará a través de la unidad de admisión del hospital, por medio de:

- a) Una lista de espera única, por lo que no existirá un sistema de acceso y hospitalización diferenciado según la condición del paciente
- b) Varias listas para hacer un sistema diferenciado
- c) Ninguna de las dos anteriores es cierta
- d) Dependerá de los Hospitales

11.- La atención primaria integral de la salud incluye:

- a) Acciones curativas y rehabilitadoras
- b) Las que tiendan a la promoción de la salud
- c) Las que tiendan a la prevención de la enfermedad del individuo y de la Comunidad
- d) Todas las anteriores son ciertas

12.- Los poderes públicos prestarán especial atención a la sanidad ambiental, que deberá tener la correspondiente consideración en:

- a) Ninguna parte en especial
- b) Los presupuestos del Estado
- c) Los programas de salud
- d) Las actuaciones de los responsables nacionales del Medio Ambiente

13.- En relación a las actuaciones en el campo de la Salud Mental se considerarán de modo especial aquellos problemas referentes a:

- a) La psiquiatría infantil
- b) La psicogeriatría
- c) La a) y la b) son ciertas
- d) Ninguna es cierta

14.- La actuación sanitaria en el ámbito de la salud laboral no comprenderá uno de los siguientes aspectos:

- a) Promover con carácter general la salud integral del trabajador
- b) Actuar en los aspectos sanitarios de la prevención de los riesgos profesionales
- c) Dejar todas las actuaciones a la Inspección de Trabajo
- d) Determinar y prevenir los factores de microclima laboral en cuanto puedan ser causantes de efectos nocivos para la salud de los trabajadores

15.- Las Administraciones públicas, en el ámbito de sus competencias, realizarán un control de la publicidad y propaganda comerciales para que se ajusten a criterios de:

- a) Veracidad en lo que atañe a la salud y para limitar todo aquello que pueda constituir un perjuicio para la misma
- b) Comercialidad
- c) Relaciones con otros estados
- d) La U.E.

### **RESPUESTAS TEMA 1**

- 1-C
- 2-A
- 3-A
- 4-D
- 5-C
- 6-B
- 7-C
- 8-D
- 9-A
- 10-A
- 11-D
- 12-C

13-C

14-C

15-A

**Tema 2. Ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. Ley de ordenación de las profesiones sanitarias. Bioética en Atención Primaria. Los principios de la bioética. El consentimiento informado. El secreto profesional. Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.**

1.- La renuncia del paciente a recibir información está limitada por estos factores menos uno:

- a) El interés de la salud del propio paciente, de terceros y de la colectividad
- b) Cuando el paciente manifieste expresamente su deseo de no ser informado, se respetará su voluntad haciendo constar su renuncia documentalmente
- c) Cuando lo decida el Médico
- d) Por las exigencias terapéuticas del caso

2.- ¿Cuándo se puede prescindir del Consentimiento Informado en caso de intervención clínica?:

- a) Siempre
- b) Nunca
- c) Cuando existe riesgo para la salud pública a causa de razones sanitarias establecidas por la Ley
- d) Cuando lo decide el Médico



3.- Se otorgará el consentimiento por representación en el siguiente supuesto:

- a) Cuando el paciente se niegue
- b) Cuando lo decida el Médico
- c) Cuando lo decida el Jefe de Servicio correspondiente
- d) Cuando el paciente esté incapacitado legalmente

4.- El facultativo proporcionará al paciente, antes de recabar su consentimiento escrito, la información básica siguiente menos una:

- a) Las consecuencias relevantes o de importancia que la intervención origina con seguridad
- b) Los permisos sanitarios del Centro
- c) Los riesgos relacionados con las circunstancias personales o profesionales del paciente
- d) Las contraindicaciones

5.- ¿Cuándo se pueden revocar las instrucciones previas que ha hecho constar por escrito un paciente?:

- a) Cuando así lo decida el Médico
- b) Cuando lo apruebe la Dirección del Centro
- c) Dejando constancia por escrito, por parte del paciente
- d) Nunca

6.- los pacientes y los usuarios del Sistema Nacional de Salud no tendrán derecho a:

- a) Recibir información sobre los servicios y unidades asistenciales disponibles
- b) Recibir compensaciones económicas por los retrasos asistenciales
- c) Recibir información sobre la calidad de los servicios y unidades
- d) Recibir información sobre los requisitos de acceso a ellos

7.- En que formato no se archivarán las historias clínicas de los pacientes:

- a) Papel
- b) Audiovisual
- c) Informático
- d) Memoria

8.- ¿Quién garantizará la autenticidad del contenido de la historia clínica y de los cambios operados en ella, así como la posibilidad de su reproducción futura?:

- a) La Administración
- b) El Médico
- c) El Paciente
- d) Nadie

9.- ¿Quién aprobará las disposiciones necesarias para que los centros sanitarios puedan adoptar las medidas técnicas y organizativas adecuadas para archivar y proteger las historias clínicas y evitar su destrucción o su pérdida accidental?:

- a) El Médico
- b) El Gerente de Área
- c) El Ministerio de Sanidad
- d) Las Comunidades Autónomas

10.- La historia clínica tendrá como fin principal:

- a) Facilitar la asistencia sanitaria
- b) El control del Médico
- c) Su aporte por si hubiera problemas legales
- d) Dejársela al paciente cuando la pida

11.- El contenido mínimo de la historia clínica será el siguiente menos uno:

- a) La anamnesis y la exploración física
- b) Los ingresos económicos familiares
- c) La evolución
- d) Las órdenes médicas

12.- Con respecto a la emisión de certificados médicos ¿cuál de estas afirmaciones es falsa?:

- a) Todo paciente o usuario tiene derecho a que se le faciliten
- b) Estos serán gratuitos cuando así lo establezca una disposición legal o reglamentaria
- c) La a) y la b) son ciertas
- d) Ninguna es cierta

13.- En el caso de que el paciente no acepte el alta ¿Quién puede tomar esa decisión de dar el alta del Centro?

- a) La Dirección del Centro
- b) El Médico que lo trata
- c) Nadie
- d) El Juez, previo informe de la dirección del Centro

14.- El derecho de acceso del paciente a la historia clínica puede ejercerse también, además de por el propio paciente, por:

- a) Un familiar
- b) Un amigo
- c) Otro Médico
- d) Por representación debidamente acreditada.

15.- ¿Qué medidas técnicas de seguridad son aplicables a la documentación clínica?:

- a) Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal
- b) Ninguna
- c) Las que el Juez establezca
- d) Las que el paciente indique por escrito

## **RESPUESTAS TEMA 2**

- 1-C
- 2-C
- 3-D
- 4-B
- 5-C
- 6-B
- 7-D
- 8-A
- 9-D
- 10-A
- 11-B
- 12-C
- 13-D
- 14-D
- 15-A

### **Tema 3. Ley de Ordenación del sistema Sanitario de Castilla y León. Ley sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud, en Castilla y León:**

1.- La ordenación sanitaria de la Comunidad de Castilla y León responde a los siguientes principios menos uno:

- a) Universalización de la atención sanitaria para toda la población de la Comunidad
- b) Ahorro económico
- c) Eficacia y eficiencia en la asignación, utilización y gestión de los recursos
- d) Descentralización, autonomía y responsabilidad en la gestión de los servicios

2.- Las actuaciones de la Junta de Castilla y León con relación al Sistema Sanitario son funcionalmente todas, menos una, de la siguiente naturaleza:

- a) La garantía de los derechos de los ciudadanos de la Comunidad de Castilla y León en relación a los servicios sanitarios
- b) El derecho al ingreso voluntario en Centros Sanitarios, a petición del interesado
- c) La planificación, ordenación y evaluación de las actividades, programas y servicios sanitarios y sociosanitarios, mediante el Plan de Salud de Castilla y León
- d) Las actuaciones de control e intervención en relación con la salud, efectuadas por la autoridad sanitaria

3.- ¿Cuándo puede producirse un levantamiento de la confidencialidad sobre los datos del paciente?:

- a) Siempre que alguien lo solicite
- b) Por motivos familiares
- c) En los casos de abusos, maltratos y vejaciones que afecten a niños, personas mayores, mujeres, personas con enfermedades mentales y personas con discapacidad física, psíquica o sensorial
- d) A petición de un familiar directo

4.- Según lo reflejado en la Ley 8/2003, de 8 de abril, todas las personas tienen el deber de asumir las propias decisiones sobre su salud. Para ello es necesario:

- a) Dejar constancia por escrito de las mismas
- b) Firmar el documento de alta voluntaria conforme a las previsiones del ordenamiento jurídico
- c) La a) y la b) son ciertas
- d) Ninguna de las anteriores es cierta

5.- Todos los centros, servicios y establecimientos sometidos a la presente Ley facilitarán certificación acreditativa de su estado de salud a los pacientes cuando:

- a) Así lo solicite el paciente
- b) Así lo solicite el paciente, pagando la cantidad estipulada por el SACyL
- c) Lo decida el Médico
- d) El Médico tenga permiso de la Dirección

6.- Una vez finalizado el proceso asistencial la Administración de la Comunidad de Castilla y León velará por el cumplimiento de las obligaciones legales de los centros, servicios y establecimientos en cuanto a:

- a) Dejar contento al paciente
- b) Facilitarle la vuelta a casa
- c) Preguntarle por su estado en los próximos 15 días
- d) El informe de alta

7.- En el marco de la normativa aplicable, y siempre que no exista oposición por parte del interesado, los centros, servicios y establecimientos sometidos a la Ley 8/2003, de 8 de abril podrán conservar y utilizar tejidos o muestras biológicas para fines lícitos distintos de aquellos que motivaron la biopsia o extracción:

- a) Si
- b) No
- c) Depende de la situación
- d) Sí, siempre que lo permita el Consejero de Sanidad

8.- El Sistema de Salud de Castilla y León facilitará a sus usuarios la posibilidad de solicitar y recibir una segunda opinión médica dentro del sistema:

- a) Siempre
- b) Nunca
- c) De acuerdo con la regulación específica establecida
- d) Solo a los usuarios que les corresponda por sorteo

9.- El documento de consentimiento informado debe contener como mínimo estas informaciones menos una:

- a) Identificación del centro, servicio o establecimiento
- b) Nombre de los herederos legales del usuario
- c) Identificación del médico
- d) Identificación del paciente

10.- En los casos de negativa a recibir un procedimiento sanitario ¿Qué condición no es imprescindible?:

- a) Deberá constar por escrito
- b) Deberá ser informado acerca de otros procedimientos alternativos existentes
- c) Se debe recabar la presencia de un Notario
- d) Deberá reflejarse en la Historia Clínica

11.- El respeto a las decisiones adoptadas sobre la propia salud no podrá en ningún caso:

- a) Hacerse pública
- b) Hacerlo constar en la Historia Clínica
- c) Suponer la adopción de medidas contrarias a las leyes
- d) No se debe respetar ese derecho

12.- Cuando el paciente menor de edad no sea capaz intelectual ni emocionalmente de comprender el alcance de la intervención, se otorgará el consentimiento:

- a) Al representante legal del menor después de haber escuchado su opinión si tiene doce años cumplidos
- b) Al propio Médico
- c) A cualquier familiar
- d) No se puede hacer la intervención

13.- Todos los centros, servicios y establecimientos Sanitarios no deben respetar las decisiones adoptadas por las personas sobre su propia salud individual y sobre las actuaciones dirigidas a:

- a) La promoción
- b) La prevención
- c) La asistencia
- d) Intereses particulares del paciente

14.- En la presentación de quejas y sugerencias en relación con el funcionamiento de los servicios de atención a la salud en el ámbito del Sistema de Salud de Castilla y León no será obligatorio:

- a) Que sea por escrito
- b) Que sean dirigidas a las autoridades sanitarias pertinentes
- c) Que estén relacionadas con la salud
- d) La identificación del usuario

15.- La Administración de la Comunidad de Castilla y León dispondrá las medidas necesarias para la aportación de información acerca de los mecanismos de garantía de calidad implantados en:

- a) Los centros, servicios y establecimientos del Sistema de Salud de Castilla y León
- b) Los centros, servicios y establecimientos concertados
- c) La a) y la b) son ciertas
- d) Ninguna es cierta



### **RESPUESTAS TEMA 3**

- 1- B
- 2- B
- 3- C
- 4- C
- 5- A
- 6- D
- 7- A
- 8- C
- 9- B
- 10- C
- 11- C
- 12- A
- 13- D
- 14- D
- 15- C

**Tema 4. Estructura orgánica de la Consejería de Sanidad de Castilla y León. Reglamento General de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León. Estructura orgánica de los servicios periféricos de la Gerencia Regional de Salud. Acuerdo Marco de Ordenación de los recursos humanos de la Gerencia Regional de Salud:**

1.- ¿ Quién es el máximo responsable y ejerce las funciones de representación de la Consejería de Sanidad de Castilla y León?:

- a) El Gerente Regional
- b) El Presidente de la Junta de Castilla y León
- c) El Consejero de Sanidad
- d) El Secretario General

2.- ¿ Quién es el máximo responsable de la Gerencia Regional de Salud de la Consejería de Sanidad de Castilla y León?:

- a) El Consejero de Sanidad
- b) El Gerente Regional
- c) El Director General de Recursos Humanos
- d) El Secretario General

3.- ¿De quién dependen directa y orgánicamente los Directores Técnicos de Atención Primaria y Atención Especializada?:

- a) Del Director General de Asistencia
- b) Del Director General de Recursos Humanos
- c) Del Consejero
- d) Del Gerente Regional

4.- Los Gerentes de Atención Primaria de las Áreas dependen directamente orgánica y funcionalmente de:

- a) El Servicio de Atención Primaria
- b) El servicio de Atención Extrahospitalaria
- c) El Director General de Asistencia
- d) De nadie

5.- Del Director General de Asistencia Sanitaria Dependen:

- a) El Director Técnico de Atención Primaria
- b) El Director Técnico de Atención Especializada
- c) Las dos anteriores son ciertas
- d) Ninguna de las anteriores es cierta

6.- Los Coordinadores de los Centros de Salud dependen directamente de:

- a) El Consejero de Sanidad
- b) El Gerente de Área
- c) El Coordinador de Coordinadores
- d) De nadie

7.- En la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad ¿Quién es el 2º en orden de importancia y responsabilidad después del Consejero?:

- a) El Gerente Regional
- b) El Secretario General
- c) El Director General de Asistencia
- d) El Director General de Recursos Humanos

8.- ¿Cual de las siguientes funciones es propia del Coordinador de Equipos?:

- a) Coordinar a los miembros del Equipo
- b) Dirigir a los miembros del Equipo
- c) Imponer sanciones administrativas
- d) Ninguna

9.- Los miembros de un Equipo de Atención Primaria ¿de quién dependen directa y jerárquicamente?:

- a) Del Coordinador
- b) Del Gerente de Área
- c) Del Director Médico del Área
- d) Del director General de Asistencia

10.- ¿Cuál de estas afirmaciones es cierta sobre La Gerencia Regional de Salud?:

- a) Es independiente
- b) Depende de la Consejería de Sanidad
- c) Depende de la Consejería de Presidencia
- d) Depende de la Consejería de Hacienda

11.- ¿Cuántas Jefaturas de Servicio dependen de la Dirección Técnica de Atención Primaria?:

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4

12.- En que año se firmó el Acuerdo Marco de Ordenación de los recursos humanos de la Gerencia Regional de Salud:

- a) 1999
- b) 1998
- c) 2001
- d) 2002

13.- En el capítulo IV del Acuerdo Marco de Ordenación de los recursos humanos de la Gerencia Regional de Salud, en el apartado de Consolidación de Empleo Temporal ¿cuál es la tasa de interinidad a la que se tiene que llegar durante la vigencia del acuerdo?:

- a) 10%
- b) 12%
- c) 20%
- d) 7%

14.- En el capítulo IV del Acuerdo Marco de Ordenación de los recursos humanos de la Gerencia Regional de Salud, en el apartado 3, referente a Atención Primaria se establece que:

- a) Ejecutar, con carácter preferente, la reordenación territorial de los recursos humanos adscritos a los Centros de Salud
- b) No existe dicho apartado
- c) Aumentar el Complemento de peligrosidad de los profesionales
- d) Suprimir la Productividad Variable

15.- ¿Qué vigencia tiene el Acuerdo Marco de Ordenación de los recursos humanos de la Gerencia Regional de Salud?

- a) Del 2002 al 2003
- b) Del 2002 al 2004
- c) Del 2002 al 2005
- d) Del 2002 al 2006

#### **RESPUESTAS TEMA 4**

- 1- C
- 2- B
- 3- A
- 4- A
- 5- C
- 6- B
- 7- B
- 8- A
- 9- A
- 10- B
- 11- D
- 12- D
- 13- D
- 14- A
- 15- C

#### **Tema 5. Ley del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.**

1.- El personal estatutario de los servicios de salud se clasifica atendiendo a estos criterios menos uno:

- a) La función desarrollada
- b) Al nivel del título exigido para el ingreso
- c) Al tipo de su nombramiento
- d) A sus antecedentes penales

2.- El nombramiento de carácter eventual se expedirá en los siguientes supuestos menos uno:

- a) Cuando se trate de la prestación de servicios determinados de naturaleza temporal, coyuntural o extraordinaria
- b) Cuando haya que cubrir una plaza de nueva creación
- c) Cuando sea necesario para garantizar el funcionamiento permanente y continuado de los centros sanitarios
- d) Para la prestación de servicios complementarios de una reducción de jornada ordinaria

3.- Se acordará el cese del personal estatutario eventual cuando:

- a) Cuando lo decida el Gerente
- b) Cuando lo decida el interesado
- c) Cuando se produzca la causa o venza el plazo que expresamente se determine en su nombramiento, así como cuando se supriman las funciones que en su día lo motivaron
- d) Nunca

4.- Se acordará el cese del personal estatutario sustituto cuando

- a) Se reincorpore la persona a la que sustituya
- b) Cuando la persona a la que sustituya pierda su derecho a la reincorporación a la misma plaza o función
- c) a) y b) son ciertas
- d) Ninguna es cierta

5.- ¿Cuál de estos no es un Derecho reconocido del Personal estatutario?:

- a) A la estabilidad en el empleo y al ejercicio o desempeño efectivo de la profesión o funciones que correspondan a su nombramiento
- b) A ser recibido por el Consejero de Sanidad
- c) A la percepción puntual de las retribuciones e indemnizaciones por razón del servicio en cada caso establecidas
- d) A la formación continuada adecuada a la función desempeñada y al reconocimiento de su cualificación profesional en relación a dichas funciones

6.- ¿Cuál de estos no es un deber del Personal Estatutario?:

- a) Respetar la Constitución, el Estatuto de Autonomía correspondiente y el resto del ordenamiento jurídico
- b) Respetar los principios religiosos del estado
- c) Cumplir el régimen sobre incompatibilidades
- d) Ser identificados por su nombre y categoría profesional por los usuarios del Sistema Nacional de Salud

7.- ¿ Cual de estos requisitos no tiene que cumplir el Personal Estatutario para adquirir la condición de personal estatutario fijo?:

- a) Superación de las pruebas de selección
- b) Nombramiento conferido por el órgano competente
- c) Incorporación, previo cumplimiento de los requisitos formales en cada caso establecidos, a una plaza del servicio, institución o centro que corresponda en el plazo determinado en la convocatoria
- d) Hacer llegar a la Administración un certificado que acredite la falta de antecedentes penales

8.- ¿Cuál de estas no es causa de la pérdida de la condición de personal estatutario fijo?:

- a) Mas de 10 sanciones de tráfico
- b) La renuncia
- c) La sanción disciplinaria firme de separación del servicio
- d) La jubilación

9.- ¿Cuáles son las condiciones de la renuncia a la condición de personal estatutario?:

- a) Tiene el carácter de acto voluntario
- b) Deberá ser solicitada por el interesado con una antelación mínima de 15 días a la fecha en que se desee hacer efectiva
- c) La a) y la b) son ciertas
- d) Ninguna es cierta

10.- Una vez formalizada la renuncia a la condición de personal estatutario:

- a) Es irreversible
- b) Deja de ser efectiva a los tres años
- c) Le inhabilita para cualquier otro puesto en la Administración
- d) No inhabilita para obtener nuevamente dicha condición a través de los procedimientos de selección establecidos

11.- ¿Cuál de estas afirmaciones no es cierta sobre la jubilación?:

- a) La jubilación puede ser forzosa o voluntaria
- b) La jubilación forzosa se declarará al cumplir el interesado la edad de 65 años
- c) No se puede retrasar la edad de jubilación
- d) El interesado podrá solicitar voluntariamente prolongar su permanencia en servicio activo hasta cumplir, como máximo, los 70 años

12.- ¿Cuándo la incapacidad permanente no produce la pérdida de la condición de personal estatutario?:

- a) Cuando sea declarada en sus grados de incapacidad permanente total para la profesión habitual
- b) Cuando sea declarada absoluta para todo trabajo
- c) Nunca
- d) Cuando sea declarada gran invalidez

13.- ¿Quién determina cuando un puesto es de libre designación?:

- a) El Ministerio de Sanidad
- b) El Consejo interterritorial
- c) En cada servicio de salud
- d) Cada Gerencia de Área

14.- La selección del personal estatutario fijo se efectuará con carácter general:

- a) Por Concurso
- b) Por Oposición
- c) Por libre designación
- d) A través del sistema de concurso-oposición



15.- La selección del personal estatutario temporal se efectuará a través de procedimientos que permitan la máxima agilidad en la selección, procedimientos que se basarán en los siguientes principios menos uno:

- a) Igualdad
- b) Mérito
- c) Capacidad
- d) Altura

### **RESPUESTAS TEMA 5**

- 1-D
- 2-B
- 3-C
- 4-C
- 5-B
- 6-B
- 7-D
- 8-A
- 9-C
- 10-D
- 11-C
- 12-C
- 13-C
- 14-D
- 15-D

**Tema 6.- Atención Primaria de Salud...**

**Tema 7.- El Centro de Salud y el Equipo de Salud...**

**Tema 8.- La Cartera de Servicios de Atención Primaria....**

1.- ¿Como se denomina al conjunto de medios y procedimientos encaminados a asegurar a todos los integrantes de la comunidad acciones de promoción, prevención y recuperación de la salud, junto a medidas que ayudan a mejorar su nivel de salud?:

- a) Atención Integrada
- b) Atención Primaria
- c) Atención Programada
- d) Atención Integral

2.- Una de las siguientes unidades no es elemento de apoyo especializado al equipo de Atención Primaria:

- a) Rehabilitación
- b) Laboratorio
- c) Radiología
- d) Salud Mental

3.- ¿Cómo se denomina la atención a las personas y a la comunidad donde habitan, trabajan, acuden y se relacionan?:

- a) Atención Primaria
- b) Atención de Equipo
- c) Atención Permanente
- d) Atención Continuada

4.- En abril del 2003, se celebró en España la I Conferencia Nacional sobre Medicina de Familia y Universidad, ¿Cómo se llama el documento programático elaborado con las conclusiones de la misma?:

- a) Declaración de la Coruña
- b) Declaración de Zaragoza
- c) Declaración de Granada
- d) Declaración de Valencia

5.- Cuando nos referimos a la longitudinalidad de la Atención Primaria de Salud nos estamos refiriendo a:

- a) Que abarca las esferas biológica, psicológica y social
- b) Que incluye actividades de promoción, prevención, curación y rehabilitación
- c) Que es continua a lo largo de todo el ciclo vital de los individuos
- d) Interviene activamente en la resolución de las necesidades de salud, expresadas o no

6.- En Atención Primaria de Salud la Unidad Básica Asistencial está constituida por:

- a) El médico, el enfermero y los pacientes a ellos asignados
- b) El médico, el enfermero, el trabajador social y los pacientes a ellos asignados
- c) El médico, el enfermero, el trabajador social, el personal administrativo y los pacientes a ellos asignados
- d) El médico, el enfermero, los especialistas asignados a ellos y los pacientes a ellos asignados

7.- Contribuye al aumento del número de interconsultas y derivaciones desde Atención Primaria a la Atención Especializada:

- a) La complacencia a los deseos del paciente
- b) El exceso de demanda en la consulta de Primaria
- c) La lista de espera excesiva en Especializada
- d) Todas las anteriores

8.- Uno de estos profesionales no forma parte del equipo básico de Atención Primaria:

- a) Pediatra
- b) Trabajador Social
- c) Ginecólogo
- d) Técnico no Sanitario

9.- Señale la afirmación cierta en relación a la medicina comunitaria:

- a) La persona es un agente pasivo
- b) La persona se considera como un paciente
- c) La responsabilidad es solo de los sanitarios
- d) El paciente participa de sus propios cuidados

10.- La atención biopsicosocial como un proceso continuo que cubre todas las necesidades de la población y de los individuos, se denomina atención:

- a) Continuada
- b) Integral
- c) Integrada
- d) Permanente

11.- La asistencia domiciliaria solo se realiza:

- a) En Atención Primaria
- b) En Atención Especializada
- c) Por el Trabajador Social
- d) A demanda o Programada

12.- En un centro de salud el porcentaje de tiempo laboral dedicado a la asistencia debería situarse alrededor de:

- a) 50%
- b) 55%
- c) 75%
- d) 90%

13.- El carácter continuado y permanente de la atención primaria de salud viene definido por:

- a) La prestación de servicio durante las 24 horas del día
- b) La atención domiciliaria
- c) La prestación a lo largo de la vida y en todos los contextos
- d) La prestación de asistencia urgente

14.- Comenzamos a tener datos fiables de que la reforma de atención primaria, además de generar más satisfacción entre la población influye positivamente sobre:

- a) La morbilidad infantil
- b) La mortalidad general
- c) La esperanza de vida a los 65 años
- d) La prevalencia general de las enfermedades agudas y crónicas

15.- En general, el incremento de la satisfacción de la población en relación con la implantación del modelo reformado de atención primaria es menor en:

- a) La población desempleada
- b) La población de mayor edad
- c) La población urbana
- d) La población rural

16.- Señale la afirmación correcta:

- a) La solución de todos los problemas de salud tiene su origen en actuaciones del sistema sanitario
- b) Situación de salud y condiciones de vida son elementos con poca relación entre si
- c) La situación de salud poblacional es uno de los componentes del nivel de calidad de vida
- d) Los hábitos de vida tienen un papel relativamente secundario en la determinación del nivel de salud en los países desarrollados

17.- Señale la afirmación correcta:

- a) La atención urgente es desarrollada siempre por los miembros de los equipos de atención primaria
- b) Las actividades de prevención y promoción de la salud se desarrollan habitualmente fuera de las consultas
- c) En un año más del 90% de la población adscrita ha acudido a la consulta de su médico de familia
- d) La vigilancia epidemiológica es una función básica de los servicios de atención primaria

18.- Señale la afirmación correcta en relación al modelo retributivo de los miembros de los equipos de atención primaria:

- a) Existen variaciones importantes entre los mecanismos de cobro de los médicos de diferentes Comunidades Autónomas
- b) Todos los miembros de los equipos tienen el mismo modelo retributivo
- c) Los médicos y los profesionales de enfermería cobran capitalinamente
- d) Los médicos de todo el estado Español cobran de acuerdo con los mismos criterios

19.- Señale la afirmación correcta:

- a) El incremento de gasto hospitalario es un buen indicador del nivel de salud
- b) Le gasto sanitario y el nivel de salud pueden estar relacionados
- c) El incremento del gasto sanitario siempre origina una mejora del nivel de salud individual
- d) El incremento del gasto sanitario siempre origina una mejora del nivel de salud colectivo

20.- Los tratados de la Unión Europea, con relación a los sistemas de salud:

- a) Establecen unos mínimos, que incluyen financiación y prestaciones, a partir de los cuales los países pueden legislar libremente
- b) No incluyen a los sistemas de salud dentro de las competencias de la Comisión Europea, por lo que no influyen en los servicios de salud de cada país
- c) No incluyen a los sistemas de salud dentro de las competencias de la Comisión Europea, pero algunas políticas como la libre circulación de bienes y servicios, la regulación de la competencia o la protección de los consumidores, influyen en los servicios de salud de cada país
- d) Incluyen a los sistemas de salud dentro de las competencias de la Comisión Europea, por lo que están sometidos a las normas y directivas comunitarias en cuanto a su organización y prestaciones

21.- El problema de salud más frecuente en nuestras consultas de atención primaria es:

- a) HTA
- b) Diabetes Mellitas
- c) Dolor Lumbar
- d) Infecciones respiratorias de vías altas

22.- La situación de salud en los países desarrollados:

- a) Ha mejorado continuamente en los últimos 20 años, con la excepción de España que ha permanecido estable
- b) Ha permanecido estable en los últimos 20 años con la excepción de España que ha mejorado
- c) Ha mejorado en todos ellos, incluida España
- d) No se pueden comparar, porque las circunstancias de cada país son diferentes

23.- Las encuestas de salud son instrumentos de utilidad para la planificación y organización funcional de los servicios de atención primaria a través de los indicadores que proporcionan. Señale cual de ellos no forma parte normalmente de este tipo de encuestas:

- a) Mortalidad por edad y sexo
- b) Morbilidad subjetiva
- c) Utilización de los servicios de salud
- d) Consumo de fármacos

24.- La primera actividad que debe implantar un equipo de salud tras constituirse es:

- a) Análisis de la situación de salud
- b) Establecimiento de protocolos
- c) Racionalización de la demanda
- d) Programas de salud

25.- La financiación de los servicios sanitarios administrados públicamente (Tipo Buró) proviene de:

- a) La venta de servicios en el mercado
- b) La asignación de unas cantidades del presupuesto público
- c) El establecimiento de pólizas de seguro en función del riesgo
- d) El pago por acto médico

26.- En relación a los factores que determinan la composición del EAP es cierto que:

- a) La disponibilidad de diagnósticos es un factor primordial
- b) La estructura poblacional no es un factor significativo en este caso
- c) Las características del sistema sanitario no influyen significativamente
- d) Las necesidades de salud son el principal factor determinante

27.- Uno de los siguientes elementos no es correcto con respecto a la Atención Primaria de Salud

- a) Docente , pero no investigadora
- b) Integral
- c) Integrada
- d) Continuada y permanente

28.- La equidad se puede definir como:

- a) Las desigualdades deben tratarse de forma distinta y los iguales deben tratarse igual
- b) El pago de los servicios debe realizarse en función de la capacidad de renta
- c) El acceso a los servicios no debe tener ninguna barrera económica, geográfica o temporal
- d) Igualdad de acceso independientemente del nivel económico

29.- Señale de los siguientes no suele formar parte de los elementos de apoyo especializados de atención primaria de los equipos de salud de nuestro país:

- a) Odontológica
- b) Radiología
- c) Salud Pública
- d) Radioterapia

30.- Respecto a la satisfacción de los ciudadanos:

- a) Se relaciona directamente con el tipo de sistema sanitario (liberal, seguros voluntarios, seguros sociales y sistema nacional de salud)
- b) Dentro de los países con cobertura universal, es más baja en aquellos con provisión pública
- c) Es menor en los países con financiación pública y provisión privada
- d) No hay ninguna relación entre el tipo de sistema y la satisfacción de los ciudadanos

31.- La Medicina Comunitaria se caracteriza por:

- a) Trabajo terapéutico
- b) Atención al individuo
- c) Trabajar en equipo
- d) Considerar secundaria la influencia del medio ambiente



32.- El Real Decreto que determina la regulación de las estructuras básicas de la APS en el estado español data de:

- a) 1983
- b) 1984
- c) 1986
- d) 1990

33.- No corresponde con la definición de APS incluida en la Declaración de Alma-Ata:

- a) Es parte integrante del sistema de salud
- b) Es el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria
- c) Representa el primer contacto del individuo, familia y comunidad con el sistema de salud
- d) Constituye la función central pero no el núcleo principal del sistema de salud

34.- Señale la respuesta incorrecta sobre las funciones del centro de salud:

- a) Es responsabilidad del centro de salud la realización de actividades preventivas de enfermedad en la población por él cubierta
- b) Los profesionales que trabajan en el centro de salud deberán realizar la educación sanitaria de la población que abarca
- c) La atención a las urgencias que se presentan es una función compartida entre el centro de salud y el hospital correspondiente
- d) La atención paliativa es exclusiva de servicios especializados localizados en el hospital correspondiente

35.- Uno de los siguientes programas no es específico de la Atención Primaria de Salud:

- a) Atención al anciano
- b) Atención a la mujer
- c) Atención al medio ambiente
- d) Atención a la escuela

36.- En España y en el Sistema Nacional de Salud, la normativa vigente determina que el volumen poblacional a atender por la Zona Básica de Salud se sitúe entre:

- a) 10.000 y 20.000 habitantes
- b) 15.000 y 25.000 habitantes
- c) 5.000 y 25.0000 habitante
- d) 10.000 y 30.000 habitantes

37.- En España y en el Sistema Nacional de Salud, la normativa vigente determina que en la Zona Básica de Salud la isocrona de desplazamiento no serán superior a:

- a) 10 minutos
- b) 20 minutos
- c) 30 minutos
- d) 40 minutos

38.- El factor determinante que delimita el marco territorial en el que debe trabajar el EAP en España es, en el ámbito rural:

- a) La magnitud poblacional
- b) La disponibilidad de recursos
- c) La estructura etaria poblacional
- d) La distancia y las comunicaciones

39.- Las características del modelo de atención primaria son:

- a) Integral e interdisciplinaria
- b) Global
- c) Insertada dentro de la comunidad
- d) Todas son ciertas

40.- Cuando queremos analizar la demanda en relación a la consulta de APS, debemos contemplar a es consulta como una interacción entre tre elementos, el usuario, el profesional y:

- a) La comunidad a la que pertenece el usuario
- b) La organización de la actividad
- c) El sistema de salud
- d) La familia de usuario

41.- Señale una función incorrecta en el EAP:

- a) Control del embarazo
- b) Control del parto
- c) Control de aguas y alimentos
- d) Control de las enfermedades crónicas

42.- Señale lo falso acerca de los consejos de Salud:

- a) Constituyen el único método realmente eficaz de participación comunitaria
- b) Se han considerado como la forma de participación comunitaria por excelencia
- c) Los miembros del consejo actúan como representantes de sus diversos colectivos de origen
- d) Es un órgano en el que se reúnen un grupo de personas para hablar de la salud de la comunidad

43.- En nuestro contexto la estructura organizativa que se adapta mejor a las características y funciones de la Atención Primaria es:

- a) El centro de salud integral
- b) La practica asistencial en grupo
- c) La práctica asistencial individual
- d) Los centros de salud especializados en determinados programas

44.- Señale cual de los siguientes sectores sociales tiene, en principio, un papel menos relevante en la determinación del nivel de salud:

- a) Educación
- b) Vivienda
- c) Transporte
- d) Cultura

45.- ¿Recuerda usted en que año se aprobó la Ley General de Sanidad en España?

- a) 1982
- b) 1984
- c) 1986
- d) 1988

## **RESPUESTAS TEMAS 6-7-8**

- 1.- B
- 2.- A
- 3.- D
- 4.- B
- 5.- C
- 6.- A
- 7.- D
- 8.- C
- 9.- D
- 10.- B
- 11.- D
- 12.- C
- 13.- C
- 14.- B
- 15.- D
- 16.- C
- 17.- D
- 18.- A
- 19.- B
- 20.- C
- 21.- D
- 22.- C
- 23.- A
- 24.- C
- 25.- B
- 26.- D
- 27.- A
- 28.- A
- 29.- D
- 30.- B
- 31.- C
- 32.- B
- 33.- D
- 34.- D
- 35.- D
- 36.- C
- 37.- C

- 38.- D
- 39.- D
- 40.- B
- 41.- B
- 42.- A
- 43.- A
- 44.- C
- 45.- C

### **Tema 9.- Abordaje Familiar**

- 1.- El enfoque familiar se basa en:
  - a) Atender las necesidades psicosociales de la pareja
  - b) La atención integral de la pareja como entidad
  - c) La familia como origen de la enfermedad
  - d) La variabilidad biológica
  
- 2.- El enfoque familiar de APS es:
  - a) Diáctico, individuo-médico
  - b) Triangular, médico-individuo-familia
  - c) Diáctico, médico-familia
  - d) Triangular, médico-familia-comunidad
  
- 3.- Conforme al modelo de ciclo vital de la OMS, la etapa del ciclo vital familiar que transcurre entre el abandono del hogar del primer hijo al abandono del hogar del último hijo, se llama:
  - a) Extensión
  - b) Final de extensión
  - c) Contracción
  - d) Final de contracción
  
- 4.- En el Ciclo Vital Familiar se tiene en cuenta:
  - a) Formación de la pareja
  - b) Nacimiento de los hijos y abandono del hogar
  - c) Fallecimiento de los integrantes de la pareja
  - d) Todas las anteriores

- 5.- ¿Cuándo se produce la disolución del Ciclo Vital Familiar?:
- Al abandonar todos los hijos el hogar
  - Al morir los dos miembros de la pareja
  - Al morir un miembro de la pareja
  - Al separarse la pareja
- 6.- La intervención familiar por parte del médico deberá ser:
- Global, con todos los miembros de la familia
  - A demanda
  - Individual o no de acuerdo con el problema
  - En equipo
- 7.- La disfunción familiar afecta aproximadamente al:
- 0,7% de las familias
  - 7% de las familias
  - 50% de las familias
  - 77% de las familias
- 8.- Los elementos de un conjunto organizado (órganos del cuerpo, miembros de una familia, integrantes de un grupo, etc.) se relacionan entre sí de tal modo:
- Lineal
  - Triangular
  - Circunflejo
  - Punto a punto
- 9.- Una de las siguientes no se considera una fase del Ciclo Vital Familiar:
- Matrimonio
  - Nacimiento del primer hijo
  - Que el primer hijo cumpla once años
  - Enfermedad grave de uno de los miembros de la familia
- 10.- A la familia se la considera como un recurso del sistema sanitario, excepto por ser:
- Proveedora de los gastos de la enfermedad
  - Soporte social de sus componentes
  - Mediadora frente a la salud y la enfermedad
  - Interlocutor ante los servicios sanitarios

11.- Indicar la opción falsa respecto al genoma como herramienta de estudio en la patología familiar:

- a) Es la representación gráfica del desarrollo de la familia a lo largo del tiempo
- b) Permite identificar la estructura familiar y sus relaciones
- c) Puede representarse un solo individuo o una generación
- d) Se recomienda utilizar símbolos e instrucciones estandarizados

12.- Según la OMS, la etapa III o “Final de la Extensión”, correspondiente al Ciclo Vital de la Familia corresponde a la etapa que abarca:

- a) Desde el nacimiento del primer hijo hasta que el último hijo abandona el hogar
- b) Desde el nacimiento del último hijo hasta que el último hijo abandona el hogar
- c) Desde el nacimiento de último hijo hasta que el primer hijo abandona el hogar
- d) Desde que el primer hijo abandona el hogar hasta que el último hijo abandona el hogar

13.- Podemos realizar un abordaje terapéutico familiar en todos los siguientes problemas psicosociales, excepto en:

- a) Problemas de adaptación sexual de la pareja
- b) Problemas familiares
- c) Problemas importantes en el proceso de ganar autonomía de los adolescentes
- d) Procesos de adaptación habitual de la niñez

14.- Se afirma que una familia es sana cuando:

- a) Viven todos sus componentes
- b) No mantienen disputas
- c) Se adapta al cambio
- d) No tiene conflictos de interés

15.- Una de las siguientes actuaciones no es una intervención de abordaje familiar:

- a) El consejo anticipatorio
- b) Psicoterapia breve
- c) Derivar a especializada
- d) Todas son del abordaje familiar

## **RESPUESTAS TEMA 9**

- 1-A
- 2-B
- 3-C
- 4-D
- 5-B
- 6-C
- 7-D
- 8-C
- 9-D
- 10-A
- 11-C
- 12-C
- 13-D
- 14-C
- 15-D

### **Tema 10. La comunicación médico paciente, claves de la relación médico-paciente. La entrevista clínica. Manejo de conflictos en la consulta de Atención Primaria. La entrevista semiestructurada.**

- 1.- Por gestos ilustradores entendemos:
- a) Aquellos gestos que pueden ser traducidos por palabras de forma directa
  - b) Los que dan los turnos de intervención en una conversación
  - c) Los que surgen condicionados por las normas de urbanidad
  - d) Gestos que subrayan lo hablado, siendo realizados con intencionalidad



2.-Para muchos expertos (Pendleton por ejemplo) la relación entre médico y paciente en la consulta es como una caja negra con entradas y salidas o efectos, estos últimos los clasifica en: inmediatos, intermedios y tardíos, ¿Cuál de los que siguen es un efecto intermedio?:

- a) Satisfacción del paciente
- b) Disminución de su preocupación o ansiedad
- c) Recuerdo de instrucciones y explicaciones
- d) Cumplimiento de las recomendaciones terapéuticas

3.- Todas las siguientes son técnicas de negociación excepto:

- a) Doble pacto
- b) Cesión real
- c) Señalamiento emocional
- d) Reconducción por objetivos

4.- Si tenemos en cuenta la comunicación no verbal en la entrevista clínica; un paciente cooperador entrará en la consulta:

- a) Mirada directa y sonrisa
- b) Con mirada desafiante
- c) Mirando al suelo y con sonrisa
- d) Mirada directa y ceño fruncido

5.- Cuando hablamos de proxémica entre los componentes no verbales de la entrevista clínica nos referimos a:

- a) La expresión facial
- b) El orden y la distancia
- c) Los gestos
- d) El paralenguaje

6.- ¿Cuál de los siguientes errores de comunicación genera más desconfianza en el paciente?:

- a) No sonreír al paciente
- b) No dar la mano al entrar al paciente
- c) No mirar al paciente directamente a los ojos
- d) No mencionar al paciente por su nombre

- 7.- La entrevista clínica semiestructurada:
- a) Son difíciles de memorizar
  - b) Se realizan de forma mecánica
  - c) Tiene utilidad en actividades que se realizan de manera frecuente
  - d) Es una secuencia cerrada de intervenciones verbales o no
- 8.- ¿Que termino define mejor a la empatía?
- a) Comprender y solidarizarse con los pensamientos y emociones del otro
  - b) La capacidad de sufrir con el paciente independientemente de sus causas
  - c) Ser exquisitamente sensibles y cordiales en el trato con el paciente
  - d) Aceptar condicionalmente los puntos de vista del paciente
- 9.- En relación a la disponibilidad de tiempo para cada paciente, una de las siguientes afirmaciones es verdadera:
- a) La falta de tiempo no repercute en la cumplimentación de protocolos preventivos
  - b) Los pacientes emigrantes suelen requerir menos tiempo de visita
  - c) La satisfacción del profesional está relacionada con la disponibilidad de tiempo por consulta
  - d) Una buena anamnesis no depende del tiempo asignado por visita
- 10.- Se entiende por encuadre en la entrevista:
- a) La intencionalidad o propósito que persigue el paciente
  - b) La intencionalidad o propósito que persigue el médico
  - c) Las recomendaciones de salud que hacemos al paciente
  - d) El diagnóstico más plausible que explica la demanda del paciente
- 11.- Un médico que en una entrevista con un paciente depresivo actuara de la siguiente manera, podría ser calificado de empático:
- a) Emocionarse e incluso llorar con dicho paciente
  - b) Decirle al paciente “si usted se esfuerza y toma este antidepresivo se mejorará”
  - c) Señalar con una expresión facial que entendemos su sufrimiento
  - d) Decirle al paciente que no se preocupe que todo se arreglará

- 12.- Nos ganamos la confianza de nuestro paciente cuando:
- Nos hacemos previsible
  - Demostremos que reconocemos una situación clínica y sabemos actuar frente a ella.
  - Evitamos juicios de valor
  - Todo lo anterior
- 13.- No forma parte de la entrevista clínica en su fase resolutoria:
- Orientar y acompañar en la exploración física
  - Trasmitir al paciente información sobre lo que debe hacer
  - Compartir con el paciente un plan de actuación
  - Lograr el cumplimiento de las medidas propuestas
- 14.- Cuando realizamos una entrevista clínica con arreglo al modelo semiestructurado (Borrell), las técnicas de apoyo narrativo tienen su momento óptimo de aplicación:
- En la fase exploratoria para delimitar el motivo de la consulta
  - En la fase exploratoria para establecer la naturaleza del problema
  - En la etapa informativa de la fase resolutoria
  - En la etapa negociadora de la fase resolutoria
- 15.- Las microexpresiones faciales:
- Puede considerarse emociones fidedignas de menos de un segundo de duración
  - Generalmente duran un par de segundos y en el área de los ojos
  - Se expresan de forma voluntaria con objeto de confundir al interlocutor
  - Son gestos faciales de escasa intensidad motora

## **RESPUESTAS TEMA 10**

- 1-D
- 2-D
- 3-C
- 4-A
- 5-B
- 6-D
- 7-C
- 8-A
- 9-C
- 10-B
- 11-C
- 12-D
- 13-A
- 14-B
- 15-A

## **Tema 11.- Investigación en Atención Primaria...**

- 1.- ¿Cuáles son las características esenciales que debe reunir la investigación en Atención Primaria?
- a) Poseer rigor metodológico
  - b) Analizar el contexto donde se desarrolla
  - c) Incorporar el análisis y la evaluación de las intervenciones y los servicios de salud
  - d) Todas las anteriores

- 2.- El sesgo de no respuesta en un estudio transversal es un sesgo de:
- Selección
  - Información
  - Aleatorio
  - Estadístico
- 3.- Para minimizar la magnitud del error aleatorio en una investigación desarrollada sobre una muestra de población, el procedimiento más eficaz es:
- Utilizar un grupo control
  - Aumentar el tamaño muestral
  - Utilizar técnicas de enmascaramiento como el doble ciego
  - Llevar a cabo el análisis con un buen programa informático
- 4.- La pertinencia en una investigación debe ser valorada en qué fase de la investigación:
- En la publicación de los resultados
  - En la preliminar
  - En la defensa del proyecto investigador
  - En la ejecución de la investigación
- 5.- La investigación en Atención Primaria debe estar caracterizada por:
- Estar dirigida a la acción
  - Disponer un enfoque pragmático
  - Centrarla en la aplicabilidad de sus resultados a la práctica diaria
  - Todo lo anterior
- 6.- La primera fase de un proyecto de investigación no incluye:
- La identificación del problema
  - El planteamiento de los objetivos del estudio
  - La justificación del estudio
  - Incluye todas las anteriores
- 7.- La justificación de un estudio o análisis de su pertinencia requiere valorar:
- El estado actual de conocimientos sobre el tema
  - La relevancia del problema
  - La utilidad del estudio
  - Todos

- 8.- Se denomina sesgo de un estudio:
- La diferencia entre el resultado del estudio y la realidad
  - El error debido al azar
  - El error sistemático
  - Los factores de confusión
- 9.- ¿Cuál de las siguientes puede ser una variable de confusión en una supuesta asociación entre tabaco y cáncer de pulmón?
- La edad
  - El tabaco
  - El cáncer de pulmón
  - b y c
- 10.- La distribución aleatoria de individuos en los grupos comparados se denomina:
- Mustreo Aleatorio
  - Randomización
  - Estandarización
  - Ninguna
- 11.- Cualquier programa de formación continuada debe tener unos objetivos generales:
- Actualizar los conocimientos básicos del campo en el que se trabaja
  - Familiarizarse con el uso de las fuentes de información más útiles de su área de trabajo
  - Proporcionar las habilidades para la comunicación oral y escrita
  - Todas las anteriores
12. ¿Cuál de los siguientes componentes formativos es el más difícil de mejorar con un programa de formación continuada?:
- Habilidades instrumentales
  - Conocimientos clínicos
  - Actitudes profesionales
  - Habilidades de comunicación

13.- De las siguientes ¿Cuáles son herramientas de la formación continuada?

- a) Cursos y talleres organizados
- b) Sesiones docentes en el centro de salud
- c) Sesiones de interconsultas con especializada
- d) Todas

14.- La validez interna de un estudio es:

- a) Su concordancia con otros estudios similares
- b) La calidad del estudio
- c) La capacidad de inferir los resultados
- d) La reproductibilidad del estudio

15.- Una de las siguientes características de la investigación científica es falsa:

- a) No tiene por que tener utilidad de algún tipo
- b) Se realiza sobre un objeto reconocible u definido
- c) Debe aportar algo novedoso sobre el tema estudiado
- d) Debe ofrecer elementos suficientes para poder confirmar o rechazar las hipótesis presentadas

## **RESPUESTAS TEMA 11**

1-D

2-A

3-B

4-B

5-D

6-D

7-D

8-C

9-A

10-B

11-D

12-C

13-D

14-B

15-A

## **Tema 12.- Protocolización de la asistencia en Atención Primaria...**

- 1.- Una de las siguientes no se considera una fase de la construcción de un protocolo clínico:
  - a) Fase de planificación
  - b) Fase de revisión
  - c) Fase de implementación
  - d) Fase de investigación
  
- 2.- Señale la respuesta incorrecta sobre las guías de práctica clínica (GPC):
  - a) Se dice que una GPC es válida si su aplicación produce la relación coste/resultados esperada
  - b) Una GPC es flexible si se adapta a situaciones no descritas específicamente en ella
  - c) La aplicabilidad clínica de una GPC significa que utilizando la misma metodología de elaboración, y las mismas evidencias científicas dos grupos de profesionales proponen las mismas recomendaciones en sus GPC
  - d) Que una GPC sea multidisciplinar significa que en su elaboración han intervenido personas de especialidades diversas
  
- 3.- En relación a los grados de evidencia científica de las recomendaciones en las guías de práctica clínica indique cual de los siguientes supone el de menor nivel de evidencia:
  - a) Evidencia obtenida de un ensayo randomizado y controlado
  - b) Evidencia obtenida de un estudio analítico bien diseñado
  - c) Evidencia obtenida de un estudio experimental bien diseñado
  - d) Evidencia obtenida de un met-análisis de ensayos randomizados y controlados
  
- 4.- Indique la definición de protocolo:
  - a) Conjunto de actividades de un programa de salud de la población
  - b) Planificación adecuada para alcanzar los fines previstos
  - c) La forma conjunta y consensuada de tratamiento ante una enfermedad
  - d) El conjunto de normas que define una pauta de actuación unificada ante un problema



- 5.- ¿A cuál de las siguientes interrogantes no debe responder un protocolo?
- Quien realiza la actividad
  - Porque se realiza la actividad
  - Donde se realiza la actividad
  - Con que periodicidad se realiza la actividad
- 6.- Se denomina protocolo a:
- El conjunto de actividades a realizar
  - Las actividades de diagnóstico y tratamiento
  - Las normas de atención de la actividad
  - El proceso de ejecución de la actividad
- 7.- ¿Cuántos protocolos deben incluirse en un programa?
- Uno por programa
  - Uno por problema de salud
  - Los necesarios para que puedan desarrollarse correctamente las actividades incluidas en él
  - Uno por actividad
- 8.- ¿Cuál de las siguientes no es una ventaja del trabajo con protocolos?
- Disminución de las necesidades de formación continuada
  - Facilitación del trabajo en equipo
  - Racionalización de la utilización de los recursos
  - Todas ellas son ventajas
- 9.- Número necesario a tratar (NNT) es un término:
- Con escaso valor clínico
  - No viene acompañado de un intervalo de confianza
  - Se puede extraer conociendo la reducción relativa del riesgo y dividiendo la unidad por él
  - Es el número de pacientes que se necesitan tratar para prevenir una ocurrencia del evento
- 10.- Un estudio cuasi experimental es aquel:
- Subvencionado por la industria farmacéutica
  - Donde los sujetos no se distribuyen aleatoriamente
  - Que tiene una muestra insuficiente
  - Realizado fuera de un laboratorio

- 11.- Uno de los siguientes tipos de estudios no es englobable dentro de los estudios analíticos:
- a) Cohortes
  - b) Casos clínicos
  - c) Serie de casos
  - d) Casos y controles
- 12.- La medicina basada en la evidencia es aplicable a la práctica clínica:
- a) Puede ser vista como una limitación a la hora de tomar decisiones clínicas
  - b) Puede contestar a cualquier pregunta que nos surja en la consulta
  - c) No precisa aprendizaje previo
  - d) Sin estar supeditada a valoraciones individuales según el paciente que tenemos delante
- 13.- Para acceder de forma eficiente a lo que entendemos como medicina basada en la evidencia ante un caso práctico lo primero que necesitamos es:
- a) Saber inglés
  - b) Estar afiliados a alguna de las bases de datos que tratan estos temas
  - c) Ser socio de una sociedad científica
  - d) Tener clara la pregunta que queremos hacer
- 14.- Un nivel de evidencia A se corresponde con:
- a) Una regla de decisión clínica
  - b) Baja evidencia por lo que se debe actuar ignorándola siempre
  - c) Información obtenida a partir de estudios consistentes de nivel I
  - d) Los datos suministrados por estudios ecológicos
- 15.- Una guía de práctica clínica basada en la evidencia científica:
- a) Plasma la opinión de varios grupos para conseguir un documento
  - b) Con cada recomendación presenta de manera individualizada el nivel de evidencia que la sustenta
  - c) Sólo son obtenibles en la red
  - d) No suelen ser aplicables a la consulta diaria

## **RESPUESTAS TEMA 12**

- 1-D
- 2-C
- 3-B
- 4-D
- 5-B
- 6-C
- 7-C
- 8-A
- 9-D
- 10-B
- 11-C
- 12-A
- 13-D
- 14-C
- 15-B

### **Tema 13.- Pruebas Diagnósticas en Atención Primaria**

1.- Si tuviera que elegir el parámetro de mayor relevancia para tomar la decisión de poner en marcha una determinada prueba de cribaje, se inclinaría por:

- a) Sensibilidad
- b) Especificidad
- c) Valor predictivo positivo
- d) Valor predictivo negativo

2.- La técnica de elección en el estudio inicial de una masa abdominal palpable en epigastrio es:

- a) La ecografía simple
- b) La radiología simple de abdomen en doble proyección
- c) El transito esofagogastroduodenal
- d) La ultrasonografía con contraste doble

3.- A la estrategia diagnóstica de agrupar un conjunto de pruebas relacionadas con un órgano o problema de salud se le conoce como:

- a) Petición selectiva
- b) Perfil semiológico
- c) Perfil bioquímico
- d) Cribado por estratos

4.- En relación a la utilización de la radiología en atención primaria señale la afirmación falsa:

- a) La modificación de la conducta terapéutica después de solicitar una Rx en Atención Primaria se producen alrededor del 20% de los casos
- b) En Atención Primaria la Rx de tórax está indicada en caso de sospecha de HTA secundaria
- c) La Rx no está indicada en el cribado de la Tuberculosis pulmonar
- d) La práctica de Rx en la lumbalgia mecánica aguda tiene un alto rendimiento

5.- Al volumen existente entre el final de una espiración en reposo a volumen corriente y el final de una espiración máxima se conoce como:

- a) Flujo espiratorio máximo
- b) Flujo de reserva espiratorio
- c) Capacidad vital forzada
- d) Flujo espiratorio forzado

6.- El indicador más precoz de enfermedad de pequeñas vías aéreas es:

- a) El volumen de reserva espiratorio
- b) El flujo espiratorio máximo
- c) El flujo espiratorio forzado al 50%-75%
- d) La capacidad vital forzada

7.- En relación a la velocidad de sedimentación globular ¿Cuál es la respuesta falsa?

- a) Es una prueba útil para detectar enfermedades ocultas en pacientes sanos
- b) Es útil para monitorizar la actividad de diversas enfermedades
- c) Aumenta con la anemia y disminuye con la poliglobulia
- d) Puede servir para el diagnóstico diferencial de diversas enfermedades

- 8.- Respecto a la radiología torácica ene. tromboembolismo pulmonar TEP), señale el enunciado que le parezca incorrecto:
- a) En el TEP pueden verse áreas hiperclaras en la placa de tórax
  - b) También pueden verse atelectasias laminares en la radiografía de tórax
  - c) Puede verse una lesión triangular con base en la pleura y vértice hacia el hilio (“joroba de Hampton”)
  - d) La radiología de tórax diagnostica sin dudas el TEP en el 90-95% de los casos
- 9.- ¿Qué valores hay que repetir periódicamente para el control de un hipotiroidismo subclínico?
- a) TSH
  - b) T3 y T4
  - c) TSH y T4
  - d) TSH y T3
- 10.- Ante un aumento aislado de Urea debemos pensar en:
- a) Ulceras gastroduodenales
  - b) Esofagitis
  - c) Insuficiencia renal prerrenal
  - d) Las opciones a y b son ciertas
- 11.- La escala de ansiedad y depresión de Goldberg está referida a:
- a) Último año
  - b) Último mes
  - c) Últimos 15 días
  - d) Última semana
- 12.- Para valorar el grado de depresión de un anciano usaremos:
- a) Miniexamen cognoscitivo
  - b) Índice de Lawton y Broby
  - c) Escala de Yesavage
  - d) Índice de Katz

13.- En cual de los siguientes casos no es de mal pronóstico la presencia de contracciones ventriculares prematuras:

- a) Cardiopatía isquémica
- b) Hipoxemia
- c) Tratamiento con antidepresivos
- d) Adolescencia

14.- Ante una plaquetopenia aislada, ¿qué es lo primero que debemos hacer?

- a) Enviar al hematólogo
- b) Repetir la determinación
- c) Evitar los traumatismos
- d) Retirar toda la medicación gastrolesiva

15.- ¿Qué es lo siguiente que hay que solicitar ante una anemia microcítica para seguir el diagnóstico?

- a) Ferritina
- b) Transferrina
- c) HbF
- d) Ninguna de las opciones anteriores

### **RESPUESTAS TEMA 13**

- 1-C
- 2-A
- 3-B
- 4-D
- 5-B
- 6-C
- 7-A
- 8-D
- 9-C
- 10-D
- 11-C
- 12-C
- 13-D
- 14-B
- 15-A

## Tema 14.- Conceptos y etapas de la planificación...

- 1.- La necesidad básica en la demanda de servicios sanitarios por parte de la población corresponde al concepto necesidad:
  - a) Normativa
  - b) Expresada
  - c) Sentida
  - d) Compartida
  
- 2.- ¿Cuál de los siguientes indicadores es preferible utilizar, si lo que se quiere valorar es la utilización de servicios sanitarios por parte de la población?
  - a) Los años potenciales de vida perdidos
  - b) La esperanza de vida en buena salud
  - c) La frecuentación hospitalaria
  - d) Los médicos por mil habitantes
  
- 3.- Entre los problemas habituales del análisis de situación en salud se encuentran todos los siguientes, excepto:
  - a) Excesivo uso de técnicas cualitativas
  - b) No aplicabilidad a la toma de decisiones
  - c) Escasa participación de la comunidad
  - d) Poca información de grupos marginales
  
- 4.-Un aspecto significativo del método Delphi es que:
  - a) El individuo no se deja influir por el grupo
  - b) Se usa fundamentalmente en la determinación de actividades
  - c) Es una técnica cualitativa que se hace por correo
  - d) Utiliza flechas y círculos en su representación

- 5.- En relación con el establecimiento de prioridades no es correcto:
- a) La frecuencia de los problemas es uno de los factores más frecuentemente considerados para establecer prioridades
  - b) Las actuaciones sanitarias enfocadas a problemas frecuentes, graves y vulnerables constituyen la prioridad secundaria de actuación
  - c) Algunas de las técnicas empleadas en la identificación de problemas y necesidades pueden también utilizarse en el establecimiento de prioridades
  - d) Los factores con más peso en la determinación de prioridades deben ser considerados en primer lugar
- 6.- Una de las siguientes características de la planificación sanitaria no es correcta, ¿Cuál?:
- a) Retrospectiva
  - b) Racional
  - c) Continua
  - d) Dinámica
- 7.- La fase de la Planificación en la que se marcan los grandes fines a conseguir, se denomina:
- a) Evaluación
  - b) Operativa
  - c) Estratégica
  - d) Táctica
- 8.- La ciencia que estudia la estructura de la población sin tener en cuenta sus variaciones en el tiempo se denomina:
- a) Sociología Demográfica
  - b) Demografía Estática
  - c) Demografía Dinámica
  - d) Sociodemografía
- 9.- ¿Cuál de las siguientes no es una técnica de consenso para la identificación de problemas y necesidades?
- a) Grupo nominal
  - b) Método Hanlon
  - c) Forum comunitario
  - d) Técnica Delphi



- 10.- Las “impresiones de la comunidad” es un método basado en la combinación de:
- a) Grupo Delphi y Forum Comunitario
  - b) Informadores-clave y Delphi
  - c) Informadores- clave y Forum Comunitario
  - d) Informadores-clave, recogida de datos y Forum Comunitario
- 11.- Con relación a la utilidad de la medición de la calidad, la evaluación debe ser siempre:
- a) Evaluación para la mejora
  - b) Evaluación-investigación
  - c) Evaluación-denuncia
  - d) Evaluación para incentivar
- 12.- Cuando se analiza un problema de calidad se pretenden alcanzar los siguientes objetivos, excepto uno de los siguientes:
- a) Darle dimensión al problema
  - b) Definir los criterios para evaluar la calidad
  - c) Identificar y priorizar causas
  - d) Clasificar las causas
- 13.- ¿Cuál es el componente de la calidad que resulta de mayor interés para un usuario?
- a) Accesibilidad
  - b) Eficiencia
  - c) Efectividad
  - d) Adecuación
- 14.- Un aspecto o norma relevante para la calidad de la asistencia sanitaria, de tipo cualitativo y que se refleja por escrito es:
- a) Un criterio explícito
  - b) Un estándar explícito
  - c) Un criterio implícito
  - d) Un trazador explícito

- 15.- El modelo de implicación de toda una organización en obtener la calidad buscando como objetivo principal la mayor satisfacción del cliente interno y externo, se denomina:
- a) Mejora continua de la calidad
  - b) Gestión de calidad total
  - c) Control de calidad
  - d) Evaluación de calidad

### **RESPUESTAS TEMA 14**

- 1-B
- 2-C
- 3-A
- 4-C
- 5-B
- 6-A
- 7-C
- 8-B
- 9-B
- 10-D
- 11-A
- 12-B
- 13-D
- 14-A
- 15-B

### **Tema 15.- Sistema de Información en Atención Primaria**

- 1.- Entre los componentes de un sistema de información, debemos considerar:
- a) La bibliografía
  - b) Los registros
  - c) Las opiniones
  - d) Todas

- 2.- Los apartados incluidos en el sistema de información sanitaria en Castilla y León son:
- a) Información sociodemográfica
  - b) Estado de salud-enfermedad
  - c) Recursos y actividades
  - d) Todos
- 3.- La historia clínica tiene como objetivo fundamenta:
- a) La cobertura legal en casos de mala práctica
  - b) Facilitar y mejorar la atención sanitaria individual
  - b) La formación continuada
  - c) La gestión de recursos
- 4.- Si la historia clínica de un paciente nos es requerida por un juez:
- a) No tenemos obligación de dársela en ningún caso
  - b) Se la debemos de dar íntegra
  - c) No se la podemos entregar si se opone el paciente
  - d) Se puede entregar omitiendo la información ajena al proceso por la que nos la piden
- 5.- La información sobre la infraestructura no incluye:
- a) Personal sanitario
  - b) Nivel de salud de la comunidad
  - c) Instalaciones y equipamientos
  - d) Aspectos organizativos
- 6.- De las siguientes afirmaciones sobre la historia clínica ¿Cuál no es cierta?:
- a) Está orientada por problemas
  - b) Su uso se considera obligatorio
  - c) Existe distintos modelos
  - d) Su uso es exclusivo del personal médico
- 7.- Entre los objetivos de la historia clínica debemos incluir:
- a) Facilitar la atención
  - b) Permitir la evaluación
  - c) Investigación y docencia
  - d) Todos

- 8.- Con respecto al sistema de información sanitaria:
- a) Su finalidad es una mejor asistencia sanitaria
  - b) Es útil para el paciente
  - c) Es útil para los profesionales de la salud
  - d) Son ciertas todas las anteriores
- 9.- Si un paciente acude a por una receta, es una consulta:
- a) A demanda por enfermedad
  - b) De atención permanente
  - c) Burocrática
  - d) No es una consulta, es un acto administrativo
- 10.- Es falsa, con respecto a la historia clínica:
- a) Es propiedad del centro
  - b) Cualquier médico tendrá acceso a ella
  - c) El paciente tiene derecho a un resumen
  - d) Su finalidad es facilitar la asistencia
- 11.- Es falsa, con respecto a a historia clínica:
- a) Es un derecho del paciente
  - b) Una obligación del médico
  - c) Tiene carácter confidencial
  - d) No se pueden hacer extractos o resúmenes
- 12.- ¿Que habilidades de las que debe poseer un médico, no es preciso la desarrolle en la fase de recogida de información?
- a) Clarificar
  - b) Facilitar
  - c) Educar
  - d) Negociar prioridades
- 13.- El libro de registro de atención permanente o urgencias, se debe cumplimentar porque:
- a) Es un registro del sistema de información sanitaria
  - b) Imperativo legal
  - c) Sirve para poder planificar el servicio
  - d) Todas las anteriores

14.- La hoja más usada de la historia clínica es la:

- a) Hoja de seguimiento
- b) Hoja de problemas
- c) Hoja de monitorización
- d) Hoja de controles de salud

15.- La Historia Clínica es:

- a) Un registro del sistema de información sanitaria
- b) Un documento médico-legal
- c) Un documento longitudinal (en Atención Primaria)
- d) Todos los anteriores

### **RESPUESTAS TEMA 15**

- 1-D
- 2-D
- 3-B
- 4-D
- 5-B
- 6-D
- 7-D
- 8-D
- 9-C
- 10-B
- 11-D
- 12-C
- 13-D
- 14-A
- 15-D

### **Tema 16.- Uso Racional del medicamento**

1.- El subgrupo terapéutico farmacológico que origina mayor gasto al Sistema Nacional de Salud está formado por:

- a) Analgésicos antitérmicos no narcóticos
- b) Antiulcerosos antiH2
- c) Hipolipemiantes antiateromatosos
- d) Penicilinas

2.- Algunos estudios sugieren que un determinado grupo de fármacos puede estar implicado hasta en el 50% de las reacciones a medicamentos que provocan ingreso hospitalario. Se trata de:

- a) Antibióticos
- b) Antiinflamatorios
- c) Barbitúricos
- d) Diuréticos

3.- La notificación de reacciones adversas mediante la tarjeta amarilla se caracteriza porque:

- a) La simple sospecha es motivo suficiente para la notificación
- b) Es un sistema específico de España
- c) Es anónima
- d) Es una notificación mensual obligatoria

4.- ¿Cuál de estos datos no se recoge en la tarjeta amarilla de reacción adversa a un medicamento?

- a) Nombre del paciente
- b) Edad, sexo y peso del paciente
- c) Nombre comercial del fármaco sospechoso de causar la reacción
- d) Nombre genérico del fármaco sospechoso de causar la reacción

5.- Señale de las siguientes opciones cuál es la cierta en relación con los ensayos clínicos:

- a) El de fase III es postcomercialización
- b) El de fase I es de precomercialización
- c) En los ensayos en fase IV el número habitual de pacientes es menor
- d) El ensayo en fase II es de postcomercialización

6.- Según la clasificación del potencial terapéutico, un medicamento clase A significa:

- a) Una modesta mejora terapéutica
- b) Una novedad terapéutica excepcional
- c) Una nula mejora terapéutica
- d) Una importante mejora terapéutica

7.- ¿Cuál de las siguientes frases no se ajusta a la definición de Uso Racional del Medicamento?

- a) Que se recete el medicamento apropiado
- b) Que se disponga de este a un precio asequible
- c) Que se tome en la dosis indicada y a los intervalos adecuados
- d) Todas las opciones son ciertas

8.- Indique cuál de las siguientes opciones es falsa entre los principios éticos y la relación con los del uso racional del medicamento:

- a) Beneficencia/eficacia
- b) Maleficencia/seguridad
- c) Autonomía/adecuación
- d) Justicia/coste

9.- Cuál de los siguientes agentes no está implicado en el uso racional del medicamento:

- a) Trabajadores sociales
- b) Farmacéuticos
- c) Médicos
- d) Pacientes

10.- Señale que aspecto no le parece relevante en el uso racional del medicamento:

- a) Educación sanitaria de los pacientes
- b) Formación de los profesionales sanitarios
- c) Promoción del fármaco por el laboratorio
- d) Selección de los medicamentos

11.- La capacidad para modificar favorablemente un síntoma, pronóstico o curso clínico de una enfermedad es:

- a) Efectividad
- b) Eficacia
- c) Calidad de vida
- d) Minimización de costes

12.- Cuando decimos que un medicamento contiene el mismo principio activo pero sin consentimiento del innovador, nos referimos a:

- a) Una copia
- b) Un original
- c) Una licencia
- d) Un genérico

13.- Cuando dos o más medicamentos aseguran la igualdad de efectos biológicos, hasta el punto de poder ser intercambiados sin una modificación significativa de sus efectos terapéuticos y adversos, hablamos de:

- a) Biodisponibilidad
- b) Medicamentos similares
- c) Bioequivalencia
- d) Biodiversidad

14.- La velocidad y proporción de principio activo de un fármaco que llega inalterada a la circulación general desde una vía de administración se denomina:

- a) Pureza
- b) Valor farmacológico intrínseco
- c) Biodisponibilidad
- d) Forma farmacéutica

15.- Las estimaciones de prescripción repetida en las consultas de Atención Primaria pueden suponer, en nuestro entorno, hasta un:

- a) 10%
- b) 25%
- c) 40%
- d) 50%

## **RESPUESTAS TEMA 16**

- 1-C
- 2-B
- 3-A
- 4-D
- 5-B
- 6-D
- 7-D



8-B  
9-A  
10-C  
11-B  
12-A  
13-C  
14-C  
15-B

## **Tema 17.- Promoción de la Salud y Educación de la Salud**

1.- Señale el objetivo de la Educación para la Salud que considera más importante:

- a) Realizar acciones informativas
- b) Adquirir comportamientos saludables
- c) Realizar campañas publicitarias
- d) Realizar actividades de ocio

2.- El cambio de comportamientos saludables vienen determinado por:

- a) El conocimiento de riesgos de contraer una enfermedad
- b) El cambio de actitudes
- c) Cambios ambientales que faciliten la acción saludable
- d) Todas las anteriores

3.- ¿Qué se debe valorar fundamentalmente en educación para la salud?

- a) Las actitudes
- b) Los conocimientos
- c) Las conductas
- d) La salud

4.- Son métodos educativos más efectivos:

- a) Campañas en medios de comunicación
- b) Charlas
- c) La comunicación bidireccional
- d) Las dos últimas

5.- Según Dever ¿Cuál de los siguientes factores determinantes es el que más influye en la mortalidad de la población?:

- a) Estilo de vida
- b) Asistencia sanitaria
- c) Biología humana
- d) Medio ambiente

6.- El objetivo principal de la educación para la salud es el fomento de la salud a través de cambios o modificaciones en:

- a) Conocimientos
- b) Asistencia sanitaria
- c) Comportamientos y hábitos de vida
- d) Higiene

7.- ¿Cuál de los siguientes consejos del Código Europeo contra el Cáncer tiene relación con la prevención secundaria?:

- a) No fume
- b) Aumente el consumo de frutas, verduras y hortalizas variadas
- c) Aplique estrictamente la legislación destinada a prevenir cualquier exposición a sustancias que pueden producir cáncer
- d) Las mujeres a partir de los cincuenta años deberían someterse a una mamografía para la detección precoz de cáncer de mama

8.- El proceso que proporciona a los individuos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma se denomina:

- a) Educación para la salud
- b) Promoción de la salud
- c) Prevención de la enfermedad
- d) Fomento de la salud

9.- Todos los siguientes pueden ser considerados objetivos de la educación sanitaria,

pero en el caso concreto de la educación sanitaria dirigida a los pacientes crónicos el objetivo fundamental es:

- a) Conseguir un buen control clínico
- b) Posibilitar la participación activa del paciente en el tratamiento y control de la enfermedad
- c) Aumentar los conocimientos del paciente
- d) Disminuir los factores de riesgo

10.- Las actuaciones en la fase presintomática del periodo patogénico, con el objetivo de disminuir la prevalencia constituye acciones de:

- a) Prevención primordial
- b) Prevención primaria
- c) Prevención secundaria
- d) Prevención terciaria

11.- Las actuaciones sobre el medio ambiente en relación con la mejora de la salud constituyen una estrategia de:

- a) Promoción de la salud
- b) Protección de la salud
- c) Restauración de la salud
- d) Prevención de la enfermedad

12.- Señale lo cierto respecto a Promoción de la salud:

- a) No trabaja con personas
- b) Comienza con personas que tienen riesgo y una patología
- c) Comienza con personas que tienen riesgo de padecer una enfermedad y busca crear medidas en la comunidad
- d) Comienza con personas que están sanas

13.- ¿Sobre que enfatiza la carta de Ottawa?:

- a) El enfoque de la promoción de la salud
- b) Educación sanitaria en las escuelas
- c) Tratamiento de las aguas residuales
- d) Utilización de la epidemiología en la salud

14.- Una de las siguientes es la mayor dificultad para desarrollar políticas de promoción de la salud:

- a) Existencia de áreas de salud
- b) Participación comunitaria
- c) Enfoque biologicista
- d) Enfoque multifactorial

15.- Acerca de los grupos de discusión para realizar actividades de educación sanitaria:

- a) Su eficacia no ha sido constatada
- b) Es mayor que la eficacia de charlas y clase para modificar actitudes
- c) Es menor que la eficacia de una charla en grupo de igual tamaño para modificar actitudes
- d) Los grupos de discusión son menos efectivos que las charlas pero más efectivos que las clases para modificar actitudes

### **RESPUESTAS TEMA 17**

- 1-B
- 2-D
- 3-C
- 4-D
- 5-A
- 6-C
- 7-D
- 8-B
- 9-B
- 10-C
- 11-B
- 12-D
- 13-A
- 14-C
- 15-B

### **Tema 18 y 19 Actividades Administrativo-legales**

- 1.- Pueden obtener el subsidio por incapacidad temporal:
- a) Todos los trabajadores afiliados a la Seguridad Social en alta
  - b) Los trabajadores despedidos pendientes de resolución
  - c) La situación de excedencia forzosa por designación de cargo público
  - d) Todas las opciones son ciertas

2.- Se entiende accidente de trabajo en todas las situaciones excepto una, señálela:

- a) Los que sufre el trabajador al ir o volver del lugar de trabajo
- b) Los procesos intercurrentes que sean complicaciones derivadas del proceso patológico determinado por el accidente laboral
- c) La situación provocada por imprudencia del trabajador
- d) Los acaecidos en actos de salvamento

3.- De las siguientes Instituciones ¿cuál está implicada en la gestión de la incapacidad transitoria?

- a) Entidades gestoras de la prestación sanitaria
- b) Instituto Nacional de la Seguridad Social
- c) Mutuas de Accidente de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social
- d) Todas están implicadas

4.- Son causas de denegación, anulación o suspensión del subsidio de incapacidad transitoria (IT):

- a) Trabajar por cuenta propia o ajena mientras se está en IT
- b) Incomparecencia
- c) Si hay rechazo o abandono del tratamiento sin causas razonables
- d) Todas son correctas

5.- Son causas de extinción de la Incapacidad Transitoria todas excepto una:

- a) Agotamiento del plazo (12 meses sin prórroga o 18 en caso de prórroga)
- b) Alta médica
- c) Incomparecencia
- d) Jubilación

6.- Son causas de alta médica en la Incapacidad Temporal:

- a) La curación
- b) La declaración de invalidez permanente
- c) La mejoría del proceso
- d) Todas son causas

- 7.- La validez máxima de una receta de larga duración es de:
- a) 1 mes
  - b) 2 meses
  - c) 3 meses
  - d) indefinida
- 8.- Una de las siguientes no es una incapacidad permanente:
- a) Invalidez permanente transitoria
  - b) Invalidez permanente parcial
  - c) Invalidez permanente absoluta
  - d) Invalidez permanente total para la profesión habitual
- 9.- Se entiende por situación asimilada al alta las siguientes excepto una, señálela:
- a) Trabajador en paro que recibe la prestación por desempleo
  - b) Aquel trabajador que habiendo agotado el subsidio, puede obtener pensión de jubilación o invalidez
  - c) Trabajador despedido que tenga pendiente una resolución laboral
  - d) Trabajador en situación de paro imputable a él
- 10.- De las siguientes situaciones ¿cuál puede determinar la incapacidad transitoria del trabajador?:
- a) Las debidas a enfermedad (común o profesional) o accidente (laboral o no)
  - b) Los períodos de observación por sospecha de enfermedad profesional
  - c) Las debidas a accidente (laboral o no)
  - d) Todas
- 11.- A lo largo de una situación, desde el inicio a la resolución, por incapacidad transitoria el médico deberá emitir:
- a) Parte médico de baja
  - b) Parte de confirmación
  - c) Parte médico de alta
  - d) Deberá emitir los tres tipos de parte

- 12.- Una vez agotada la incapacidad transitoria, ¿qué debemos hacer si el trabajador continua impedido para trabajar?
- a) Darle el alta médica
  - b) Proponerle para una invalidez permanente
  - c) Remitirle a la inspección médica
  - d) Proponerle para una invalidez provisional
- 13.- Como se accede a una invalidez permanente:
- a) Una vez agotada la invalidez provisional
  - b) Antes de agotarse dicho plazo, mediante la propuesta de la inspección médica
  - c) Directamente
  - d) Las respuestas a y b son ciertas
- 14.- La duración de la incapacidad transitoria será de:
- a) 18 meses prorrogables otros 6
  - b) 12 meses prorrogables otros 12
  - c) 12 meses prorrogables otros 6
  - d) Ninguna es cierta
- 15.- ¿Quién puede solicitar la invalidez permanente de un trabajador?
- a) El médico que asiste al paciente
  - b) La inspección médica correspondiente
  - c) El propio trabajador
  - d) Las tres contestaciones son ciertas
- 16.- Se entiende por certificado médico:
- a) Todo documento oficial que cumplimenta el médico
  - b) Los documentos oficiales que cumplimenta el médico y que contienen información sobre su actividad profesional
  - c) Todo documento, oficial o no, cumplimentado por el médico que contiene información sobre su actividad
  - d) Todo documento, oficial o no, cumplimentado por el médico

17.- Ante una muerte violenta o inesperada, si debemos comunicar dicha muerte al juzgado de instrucción, como lo realizaremos:

- a) Por teléfono
- b) A través de las Fuerzas de Seguridad
- c) Por fax
- d) Por cualquiera de las anteriores

18.- ¿Cuál de los siguientes datos no es necesario para la validez de los Certificados Médicos Oficiales?

- a) Firma del médico
- b) Número de colegiado
- c) Sello del Colegio Médico Provincial
- d) El sello del médico

19.- Uno de los siguientes certificados solo puede ser extendido en centros debidamente autorizados:

- a) Certificado médico para conductores de vehículos
- b) Certificado médico para poseedores de armas de fuego
- c) Certificado médico para enfermos psíquicos
- d) Son ciertas a y b

20.- ¿Cuál es el órgano responsable de la valoración y evaluación de las incapacidades permanentes?:

- a) Unidad Médica de valoración médica e incapacidad
- b) Equipo de valoración de incapacidad
- c) Inspección de trabajo
- d) Instituto de servicios sociales

21.- En el caso de solicitar una baja por enfermedad un paciente, que dice que estuvo con gripe 3 días de la semana anterior, pero no fue a la consulta. ¿Qué haremos?

- a) Darle la baja con fecha que él dice estuvo enfermo, la semana anterior
- b) Darle de abaja con fecha de hoy
- c) No le daremos la baja
- d) No procede la baja por ser menos de 4 días, le haremos un certificado médico



22.- La responsabilidad médica es: “La obligación que tienen todos los médicos de reparar y satisfacer las consecuencias de sus...

- a) Actos voluntarios
- b) Actos involuntarios
- c) Omisiones voluntarias e involuntarias
- d) De todo lo anterior

23.- ¿Cuál es la responsabilidad más importante dentro del Sistema de Responsabilidad Profesional Médica:

- a) Responsabilidad Civil
- b) Responsabilidad Penal
- c) Responsabilidad Administrativa
- d) Responsabilidad Deontológico

24.- ¿A cuál de estas especialidades no exige el Derecho una obligación de resultados, dentro de la responsabilidad civil?:

- a) Análisis clínicos
- b) Radiología
- c) Medicina General/Medicina de Familia
- d) Anatomía Patológica

25.- Ante una paciente que acude a nuestra consulta después de ser agredida por su pareja, presentando varios hematomas y una herida incisocontusa. Con respecto al parte de lesione:

- a) No es necesario si agredidita y agresor llegan a un acuerdo
- b) Debe aclarar como se produjeron los hechos
- c) Inicia automáticamente el proceso judicial
- d) Debe aclarar en que circunstancia se produjeron los hechos, debiéndose poner de acuerdo agredida y agresor

26.- ¿Cuál es el delito más enjuiciado dentro de la responsabilidad penal o criminal?

- a) Imprudencia
- b) Intrusismo
- c) Aborto
- d) Omisión del deber de socorro

27.- ¿Cuál es el plazo de prescripción, para poder ejercitar la acción civil en la responsabilidad contractual:

- a) 5 años
- b) 10 años
- c) 15 años
- d) No hay plazo de prescripción

28.- De todos estos criterios, ¿cuál parece más importante para catalogar una imprudencia como imprudencia profesional?

- a) La evitabilidad del resultado
- b) La previsibilidad del resultado
- c) El error humano añadido
- d) La infracción del deber de cuidado

29.- Las causas de muerte súbita violenta pueden ser de distintas causas:

- a) Accidental
- b) Suicidio
- c) Homicidio
- d) Todas son ciertas

30.- De las siguientes frases señale cual es la falsa en relación a la Atención al Detenido:

- a) El médico realizará el reconocimiento, asistencia y vigilancia facultativa del detenido
- b) Se deberá informar al juez o tribunal, siempre que así lo soliciten, sobre aspectos puntuales de la historia clínica del detenido
- c) Hay que dejar constancia de todos los datos derivados de la asistencia facultativa, mediante la emisión de parte judicial o informe médico, que se entregará a las fuerzas del orden dejando copia en el centro
- d) La responsabilidad del reconocimiento y de toda la asistencia al detenido es únicamente del médico forense

## **RESPUESTAS TEMAS 18-19**

- 1.- D
- 2.- C
- 3.- D
- 4.- D
- 5.- C
- 6.- D
- 7.- C
- 8.- A
- 9.- D
- 10.- D
- 11.- D
- 12.- C
- 13.- D
- 14.- C
- 15.- D
- 16.- C
- 17.- D
- 18.- D
- 19.- D
- 20.- B
- 21.- C
- 22.- D
- 23.- B
- 24.- C
- 25.- C
- 26.- A
- 27.- C
- 28.- C
- 29.- D
- 30.- D

## Tema 20.- Salud Pública

- 1- La política de Salud Pública en la Unión Europea viene determinada por acciones llevadas a cabo por:
  - a) La Comisión Europea
  - b) El Consejo de Ministros
  - c) El Parlamento Europeo
  - d) Las Autoridades Nacionales
  
- 2- La Salud Pública se manifiesta de forma institucionalizada en:
  - a) La sanidad y administraciones sanitarias
  - b) La salubridad
  - c) La medicina social
  - d) La epidemiología
  
- 3.- ¿Cuál de los siguientes es el objetivo de la Salud Pública?
  - a) Preservar la salud
  - b) Aumentar la salud
  - c) Recuperar la salud
  - d) Todas son correctas
  
- 4.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa respecto a la Salud Pública?
  - a) Trabaja exclusivamente en atención primaria
  - b) Abarca a personas sanas y enfermas
  - c) Representa una impresión integral de la medicina
  - d) Es multidisciplinaria
  
- 5.- La medicina preventiva es:
  - a) Más amplia que la Salud Pública (esta es una parte de la medicina preventiva)
  - b) Una parte de la Salud Pública
  - c) Lo mismo que la Salud Pública
  - d) Un término antagonista al de Salud Pública

- 6.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa respecto a las diferencias entre la asistencia clásica y la Salud Pública?
- a) En cuanto a la enfermedad la asistencia clásica mide las enfermedades curadas y la Salud Pública las enfermedades evitadas
  - b) En la asistencia clásica la iniciativa parte de las personas y en la Salud Pública de los servicios
  - c) La asistencia clásica va dirigida a la población y la Salud Pública a los individuos
  - d) La Salud Pública utiliza técnicas de investigación y control esencialmente y la asistencia clásica de diagnóstico y tratamiento
- 7.- ¿Cuál es la principal característica de la medicina comunitaria que al diferencia de la Salud Pública?
- a) Enfoque más economicista
  - b) Participación activa de la población
  - c) Tipo de financiación
  - d) Enfoque más preventivista
- 8.- Las funciones generalmente atribuidas a la Salud Pública comprenden:
- a) Autoridad sanitaria
  - b) Planificación, evaluación y diseño de políticas y servicios específicos
  - c) Promoción de la salud colectiva
  - d) Todas
- 9.- ¿Cuál de las siguientes es una ventaja para el usuario de la medicina comunitaria sobre la Salud Pública?
- a) Mayor accesibilidad
  - b) Asistencia continuada
  - c) Participación activa
  - d) a y c son ciertas
- 10.- En España, en las enfermedades de declaración obligatoria no están:
- a) Las transmitidas por artrópodos
  - b) Las de contacto con animales
  - c) Las de contacto directo
  - d) Están todas las anteriores

11.-El reglamento sanitario internacional lo dictó la OMS en:

- a) 1969
- b) 1964
- c) 1959
- d) 1954

12.- ¿Qué aspecto se puede incluir dentro de la Salud Pública?

- a) Promoción de la salud
- b) Servicio público y gratuito
- c) Educación para la salud
- d) Todas son correctas

13.-En Salud Pública, el envejecimiento patológico, lleva a los siguientes problemas excepto uno:

- a) Sanitario
- b) Económico
- c) Ambiental
- d) Psicológico

14.- En relación a la Salud Pública, es esencial el conocimiento del volumen y dinámica de la población:

- a) Para la creación de centros de salud
- b) Para la creación de hospitales
- c) Para la formación de médicos y demás personal sanitario
- d) Todo lo anterior

15.- Dentro de la Salud Pública tiene importancia la demografía sanitaria que:

- a) Estudia la población en sus aspectos cuantitativos
- b) Estudia la población en sus aspectos cualitativos
- c) No se considera rama de la estadística
- d) No estudia la población en el tiempo

## **RESPUESTAS TEMA 20**

- 1-D
- 2-A
- 3-D
- 4-A
- 5-B
- 6-C
- 7-B
- 8-D
- 9-D
- 10-D
- 11-A
- 12-D
- 13-C
- 14-D
- 15-A

## **Tema 21.- Inmunizaciones...**

- 1.- ¿Cuál de las siguientes vacunas está contraindicada durante el embarazo?
  - a) Antitetánica
  - b) Antidiftérica
  - c) Antirrubéólica
  - d) Antihepatitis B
  
- 2.- ¿Cuál de los siguientes no es un grupo de riesgo, y por tanto no está indicada la vacunación antigripal?
  - a) Diabéticos
  - b) Pacientes con insuficiencia renal
  - c) Personal sanitario
  - d) Todos son grupos de riesgo

- 3.- Las siguientes situaciones contraindican la administración de una vacuna con virus vivos, excepto:
- a) Alteración grave de la inmunidad
  - b) Embarazo
  - c) Administración concomitante de otra vacuna con virus vivos
  - d) Estado febril agudo
- 4.- Respecto a la vacuna de la hepatitis B, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?
- a) Es de tipo inactivo
  - b) Hay que dar dosis de recuerdo cada cinco años
  - c) Está incluida en el calendario vacunal infantil
- 5.- ¿Cuál es la actuación correcta respecto a la prevención del tétanos en un paciente con una herida limpia que recibió dos dosis de vacuna hace 14 meses?
- a) Completar la vacunación y gammaglobulina
  - b) Reiniciar la vacunación (tres dosis)
  - c) Completar la vacunación
  - d) Reiniciar la vacunación (tres dosis) y gammaglobulina
- 6.- ¿En cual de las siguientes situaciones recomendaría la vacuna BCG (tuberculosis)?
- a) Niño tuberculín negativo con conviviente bacilífero
  - b) Niño con conversión positiva de tuberculina con conviviente positivo
  - c) Adulto tuberculín positivo en contacto con bacilíferos
  - d) Vacunación sistémica
- 7.- ¿Cómo se denomina una vacuna integrada por varios subtipos antigénicos de un mismo tipo de germen?
- a) Combinada
  - b) Monovalente
  - c) Poligénica
  - d) Polivalente



8.- ¿Cuál es la principal ventaja del tipo acelular de la vacuna antipertussis respecto al tipo celular o clásica?

- a) Puede emplearse en niños y adultos
- b) Es más eficaz
- c) Precisa varias dosis menos
- d) Es inactiva y la celular atenuada

9.- ¿En cuál de los siguientes grupos está indicada la vacunación contra el Haemophilus influenzae tipo B?

- a) Infancia
- b) Esplectomizados
- c) Pacientes con tumores hematológicos (linfomas, leucemias, etc.)
- d) Todas las opciones son ciertas

10.- Un lactante sufrió una intensa reacción urticarial coincidiendo con la administración de huevo en el puré, presenta una prueba cutánea y un rast positivo para la ovoalbúmina. Cuando se le vacuna ¿Con qué tipo de vacuna se deberá tener especial precaución?

- a) Tos ferina, tétanos y difteria
- b) Triple vírica
- c) Hepatitis B
- d) Haemophilus influenzae conjugada con proteínas

11.- ¿Cuál de las siguientes vacunas puede administrarse durante el embarazo?

- a) Sarampión
- b) Rubéola
- c) Tétanos
- d) Tosferinra

12.- ¿En cuál de las siguientes vacunas tenemos que valorar el grado de inmunosupresión, antes de su aplicación en pacientes inmunocomprometidos?

- a) DTP
- b) Hepatitis B
- c) Polio oral
- d) Triple vírica

13.- La vacuna antineumocócica está recomendada para todas las siguientes situaciones clínicas menos una, señálela:

- a) Alcoholismo crónico
- b) Infección VIH avanzada
- c) Insuficiencia cardiaca crónica
- d) Contactos familiares de un paciente con neumonía neumocócica

14.- Señale en cual de los siguientes casos no está indicada la profilaxis preexposición al virus de la hepatitis B:

- a) Dializados
- b) Hemofílicos
- c) Embarazadas
- d) Hijos de madres portadoras

15.- Las indicaciones de la vacuna de la fiebre tifoidea son:

- a) Viajes a zonas con elevada endemicidad
- b) Trabajadores de laboratorios microbiológicos en contacto repetido y frecuente con el germen
- c) Convivientes de portadores crónicos de Salmonella tiphy
- d) Todas son indicaciones

### **RESPUESTAS TEMA 21**

- 1-C
- 2-D
- 3-C
- 4-B
- 5-C
- 6-A
- 7-D
- 8-A
- 9-D
- 10-B
- 11-C
- 12-D
- 13-D
- 14-C
- 15-D

**Tema 22.- Factores de riesgo HTA**

**Tema 23.- Dislipemias**

**Tema 24.- Diabetes**

**Tema 25.- Obesidad**

**Tema 26.- Nutrición y Dietética**

**Tema 27.- Tabaquismo**

- 1.- Indique la respuesta correcta en relación a los factores de riesgo:
  - a) Ponen de manifiesto de forma temprana la presencia de enfermedad
  - b) El marcador de riesgo es un concepto reservado a las variables endógenas no controlables
  - c) No es posible intervenir sobre ellos
  - d) Son un signo precursor de enfermedad de aparición en su estadio precoz
  
- 2.- No todos los factores condicionantes se consideran marcadores de riesgo. Señale el marcador de riesgo que existe en el siguiente listado:
  - a) Sexo masculino
  - b) Sobrepeso
  - c) Tabaquismo
  - d) Sedentarismo
  
- 3.- Entre los factores de riesgo no modificable se incluye
  - a) Dislipemia
  - b) HTA
  - c) Tabaquismo
  - d) Menopausia
  
- 4.- Los factores de riesgo princeps en la enfermedad cardiovascular son:
  - a) Tabaco, hipercolesterinemia e hipertensión arterial
  - b) Hipertensión arterial, tabaco y alcohol
  - c) Hipertensión arterial, hipercolesterinemia y alcohol
  - d) Hipercolesterinemia, tabaco y alcohol

- 5.- La hipertensión arterial se diagnostica cuando:
- La presión arterial sistólica es repetidamente superior a 140
  - La presión arterial diastólica es repetidamente superior a 80
  - La presión arterial tomada repetidamente muestra cifras superiores a las correspondientes al enfermo para su edad y sexo
  - Existe daño renal manifiesto
- 6.- La disminución de la incidencia de accidentes vasculares cerebrales en la mayoría de los países desarrollados es atribuible al mejor control de uno de los siguientes factores:
- Hipertensión arterial
  - Tabaquismo
  - Hipercolesterolemia
  - Hipertriglicerinemias
- 7.- Un mejor control de la HTA lleva ante todo, a disminuir la mortalidad por:
- Accidentes cerebro vasculares
  - Insuficiencia respiratoria
  - Insuficiencia cardiaca congestiva
  - Cardiopatía isquémica
- 8.- Una de las siguientes vitaminas no es hidrosoluble:
- Tiamina
  - Colecalciferol
  - Piridoxina
  - Cobalamina
- 9.- La Pelagra es una enfermedad producida por carencia de:
- Ácido polínico
  - Ácido pantoténico
  - Ácido nicotínico
  - Ácido araquidónico
- 10.- Ante la sospecha de malnutrición en el anciano ¿Cuál de los siguientes parámetros es el de Menor valor en la evaluación de su estado nutricional?:
- Concentración de transferrina en estados de ferropenia
  - Índice de masa corporal
  - Grosor del pliegue cutáneo del tríceps
  - Concentración sérica de albúmina

11.- ¿Cuál de los siguientes es un edulcorante no nutritivo muy indicado, por tanto, en la dieta del paciente diabético?:

- a) Aspartamo
- b) Fructosa
- c) Sorbitol
- d) Manitol

12.- Existe diversas causas de muerte entre los hipertensos. Señale entre las siguientes, la segunda causa de muerte entre la población hipertensa:

- a) Insuficiencia renal
- b) Tumores
- c) Enfermedad cardiovascular
- d) Enfermedad cerebrovascular

13.- El denominado "Síndrome X" no incluye:

- a) HTA
- b) Tabaquismo
- c) Obesidad
- d) Hiperlipemias

14.- Registraremos en la historia clínica como exfumador una persona cuando lleva sin fumar:

- a) 3 años
- b) 2 años
- c) 1 año
- d) 4 meses

15.- Indiscutiblemente una de las siguientes afirmaciones no se corresponde con la hipercolesterolemia poligénica:

- a) Es de transmisión multifactorial
- b) Es poco importante, calculándose que afecta a menos de 1% de la población
- c) Clínicamente no suele manifestarse antes de lo 25 años de edad
- d) No suele haber xantomas

16.- ¿A qué enfermedad relacionada con el metabolismo lipídico nos estamos refiriendo si sabemos que su contribución al riesgo de cardiopatía isquémica es poco valorable, pero sin embargo es importante su afectación pancreática?

- a) Hiperlipemia familiar combinada
- b) Hipercolesterolemia familiar
- c) Disbetalipoproteinemia
- d) Déficit de lipoproteinlipasa

17.- ¿Cuál de las siguientes no es una situación en que esté especialmente indicado un antagonista de los receptores de la angiotensina II (ARA-II)?

- a) En caso de intolerancia o de efectos secundarios a los IECA
- b) En la diabetes tipo 2 con proteinuria y deterioro renal
- c) En la hipertrofia benigna de próstata
- d) En la diabetes tipo 2 y microalbuminuria

18.- Una de las siguientes es incorrecta respecto a la obesidad como factor de riesgo:

- a) La prevalencia de HTA 100 veces mayor en obesos
- b) La esperanza de vida del individuo obeso disminuye en relación inversa al porcentaje de sobrepeso
- c) La obesidad forma parte del denominado síndrome X
- d) Esa elevada mortalidad parece reducirse a índices normales si se corrige el exceso ponderal, independientemente de los años de evolución del trastorno

19.- ¿Qué enfermedad sospecharíamos que padece una mujer con obesidad si además tiene hipertensión arterial y marcadas estrías en su organismo?

- a) Insulinoma
- b) Síndrome de la silla turca vacía
- c) Enfermedad de Cushing
- d) Síndrome de Stein-Leventhal

- 20.- Uno de los siguientes comentarios sobre las pruebas de detección de la diabetes es falsa:
- a) La glucemia basal es el método de elección para la detección sistemática
  - b) La glucemia capilar no se acepta como método diagnóstico
  - c) La glucemia a las dos horas de la sobrecarga es recomendada por la OMS en sustitución de la curva de sobrecarga
  - d) La glucemia al azar es método recomendable de diagnóstico para personas dislipémicas
- 21.- Uno de los siguientes es factor de mal pronóstico para adelgazar, señálelo:
- a) Varios intentos de adelgazamiento
  - b) Inicio en edad adulta
  - c) Sobrepeso de corta duración
  - d) Varaón
- 22.- Ante un paciente con obesidad maligna en el que han fracasado las restantes medidas terapéuticas podría estar indicado realizar una intervención quirúrgica ¿Sabría decirnos cuál es posiblemente la técnica quirúrgica de elección por tener meneo complicaciones que el resto y ser una técnica sencilla de realizar?:
- a) Fijación mandibular
  - b) Gastroplastia vertical
  - c) Gastrectomía subtotal
  - d) Gastrectomía parcial
- 23.- De los factores asociados a las hipoglucemias por sulfonilureas, cuál de los siguientes es el más frecuente:
- a) La alteración de la función renal
  - b) La disminución de la ingesta
  - c) Los fármacos que interfieren su metabolismo y eliminación
  - d) La hepatopatía
- 24.- ¿Cuál de los siguientes alimentos no se debe introducir hasta que el cuadro diarreico se haya normalizado?
- a) Arroz blanco
  - b) Pescado hervido
  - c) Verduras
  - d) Pan blanco tostado

25.- Todas las siguientes son indicaciones de una dieta hiposódica excepto:

- a) Insuficiencia cardíaca
- b) Edemas simples del embarazo
- c) Ascitis
- d) HTA

26.- El ejercicio puede producir en los diabéticos:

- a) Una hipoglucemia
- b) Una hemorragia vítrea
- c) Un desprendimiento de retina
- d) Todos los anteriores

27.- Todo lo siguiente referido a la dieta por sonda nasogástrica es correcto, excepto:

- a) Se administran tres volúmenes iguales al día
- b) Se respetará el descanso nocturno
- c) El paciente permanecerá incorporado
- d) Se comprobará que no existe retención gástrica

28.- Todos los siguientes alimentos son permitidos en una patología biliar, a excepción de:

- a) Pollo
- b) Ternera
- c) Leche desnatada
- d) Coles de bruselas

29.- Respecto a la dieta mediterránea a la que se atribuyen muchos beneficios en relación con las enfermedades cardiovasculares sabemos que es falso que:

- a) Se ha mostrado útil en prevención secundaria
- b) Se ha mostrado útil en prevención primaria
- c) Se mantiene en los hábitos de la población de una manera inalterada a pesar del paso de los años y de la influencia anglosajona
- d) La grasa que contiene es fundamentalmente de origen monoinsaturado



- 30.- Respecto a la “paradoja francesa” para explicar la baja prevalencia en Francia de la enfermedad cardiovascular a pesar de una presencia similar de los clásicos factores de riesgo cardiovascular no es cierto que:
- a) Una situación similar se está dando en España
  - b) También se describe una situación similar en Japón
  - c) La ingesta de vino tinto se ha invocado como un responsable parcial
  - d) Se debe al origen multirracial de la sociedad francesa
- 31.- ¿De los siguientes fármacos cuál no es un diurético tiazídico?
- a) Clortalidona
  - b) Indapamida
  - c) Xipamida
  - d) Amiloride
- 32.- En el paciente hipertenso, ¿ por debajo de que cantidad ha de mantenerse la ingesta de alcohol expresada en gramos/día (hombre-mujer)?:
- a) 30-20
  - b) 40-20
  - c) 20-10
  - d) 40-30
- 33.- Un paciente fumador de 30 cigarrillos día que refiere que el tabaco no es problema para él y que no piensa dejar de fumar está en un estadio:
- a) De preparación
  - b) De contemplación
  - c) De mantenimiento
  - d) De precontemplación
- 34.- En relación al tabaquismo pasivo es falso que:
- a) Se considera que un fumador pasivo absorbe el equivalente a 0,1-1 cigarrillo/día
  - b) No hay relación con la patología respiratoria de los hijos
  - c) Produce un aumento del riesgo de cardiopatía isquémica
  - d) La mayoría del humo inhalado por los fumadores pasivos procede de la corriente secundaria

35.- En relación con los sustitutos de la nicotina ¿Cuál de las siguientes presentaciones no se utiliza?

- a) Chicle
- b) Parches
- c) Inyectables intramusculares
- d) Tabletas sublinguales

36.- Uno de los siguientes síntomas no suele aparecer ene. síndrome de abstinencia a la nicotina:

- a) Cefalea
- b) Irritabilidad
- c) Diarrea
- d) Insomnio

37.- En el cribado de hipercolesterolemia está indicado solicitar:

- a) Colesterol Total
- b) Colesterol Total y HDL Colesterol
- c) Colesterol Total y LDL Colesterol
- d) Colesterol Total y Triglicéridos

38.- Según el National Cholesterol Education Program (NCEP) entre los factores de riesgo de cardiopatía isquémica no se encuentra:

- a) Antecedentes familiares de cardiopatía isquémica prematura
- b) Obesidad
- c) Menopausia precoz
- d) Diabetes Mellitas

39.- ¿Cuál de las siguientes no es una enfermedad frecuentemente asociada a la obesidad?

- a) Dislipemia
- b) Apnea del sueño
- c) Hiperuricemia y gota
- d) Hepatitis

40.- ¿Alguna de las siguientes patologías no cursa con obesidad o aumento de peso?

- a) Ovario poliquístico
- b) Hipertroidismo
- c) Síndrome de Down
- d) Pseudohipoparatiroidismo

41.- Dentro de la evaluación del paciente obeso ¿Cuál de las siguientes exploraciones estaría indicado realizar?

- a) Recoger edad de inicio de la obesidad
- b) Calcular el IMC
- c) Realizar fondo de ojo
- d) a y b son correctas

42.- La prevalencia en España de la obesidad, definida como índice de masa corporal IMC > 30, es aproximadamente del:

- a) 30%
- b) 2%
- c) 5%
- d) 13%

43.- ¿Cuál es la definición de dislipemia?

- a) Elevación de los niveles de colesterol
- b) Disminución de los niveles de triglicéridos
- c) Cualquier alteración en los niveles normales de lípidos plasmáticos
- d) Disminución de los niveles normales de lípidos plasmáticos

44.- ¿Está indicado el cribado de niveles de colesterol en mujeres que presenten antecedentes familiares de cardiopatía isquémica prematura?

- a) Solamente en mujeres mayores de 35 años
- b) A cualquier edad
- c) En mujeres mayores de 45 años
- d) Solamente si además tiene hipertensión arterial

45.- ¿Cuál de las siguientes características no es típica de la diabetes mellitas tipo 2?:

- a) Hasta un 80% de los diabéticos tipo 2 son obesos
- b) Los síntomas suelen ser escasos
- c) Suele aparecer a partir de los 35 años
- d) La insulinemia está siempre descendida

46.- La excreción de albumina puede modificarse por diversos factores. Diga cuál de las siguientes no es correcta:

- a) Está aumentada con el ejercicio físico intenso y dieta hiperproteica
- b) Puede existir una variación individual del 40%, es necesaria una segunda confirmación
- c) Los AINES aumentan la excreción
- d) Durante el día puede ser un 25% superior a la noche

47.- ¿A partir de que cifra de triglicéridos se dará tratamiento farmacológico en un paciente con diabetes y cardiopatía isquémica?

- a) 150 mg/dl
- b) 200 mg/dl
- c) 250 mg/dl
- d) 300 mg/dl

48.- Para acercarnos al objetivo de dieta saludable ¿Cuál de estas le parece más idónea?

- a) Carbohidratos 70%, grasas 10%, proteínas 20% sal 3 grs/día
- b) Carbohidratos 50%, grasas 30%, proteínas 20% sal 5 grs/día
- c) Carbohidratos 60%, grasas 20%, proteínas 30% sal 1 grs/día
- d) Carbohidratos 55%, grasas 30%, proteínas 15% sal 3 grs/día

49.- ¿Cuál de las siguientes medidas tiene mayor eficacia en la prevención de la cardiopatía isquémica?

- a) Disminuir el nivel de colesterolemia
- b) Suspender el hábito tabáquico
- c) Tratar la HTA
- d) Mantener la normoglucemia en pacientes diabéticos

50.- La actitud terapéutica a seguir en una mujer de 50 años con tensiones arteriales mantenidas de 150/90 mm.Hg. sin afectación de órganos diana y con dislipemia será:

- a) Modificación del estilo de vida y seguimiento durante seis meses
- b) Modificación del estilo de vida y tratamiento con cualquier antihipertensivo de primera línea
- c) Modificación del estilo de vida y tratamiento con diurético
- d) Modificación del estilo de vida y tratamiento con calcio antagonistas

51.-Con relación a la determinación de colesterol sérico como medida de cribaje en la población adulta, ¿qué pauta recomendaría?

- a) Existen evidencias de recomendar un cribaje a los mayores de 65 al menos en una ocasión
- b) El consenso para el control de la colesterolemia en España aconseja su determinación al menos una vez tanto a varones como a mujeres entre los 35-75 años
- c) Solo determinaría el colesterol en paciente de riesgo, aunque trabajara en una zona con suficientes recursos
- d) Las evidencias hablan a favor de una determinación de colesterolemia plenamente justificada en los varones en edad media de la vida

52.- Respecto a otras complicaciones de la obesidad es cierto que:

- a) Los varones obesos tienen un mayor riesgo de neoplasias de esófago y estomago
- b) En las mujeres, el cáncer de ovario es 100 veces más frecuente que en la población normal
- c) La obesidad condiciona una predisposición a sufrir litiasis biliar y esteatosis hepática
- d) La obesidad es condición suficiente para desarrollar diabetes tipo 2

53.- El fármaco de primera elección a emplear ante una hipercolesterolemia

- a) Probucol
- b) Lovastatina
- c) Ácido nicotínico
- d) Clofibrato

54.- El hallazgo de xantomas tendinosos en un paciente aquejado de una hiperlipemia nos orienta hacia el diagnóstico de:

- a) Hipercolesterolemia familiar
- b) Hipertriglicerinemias familiar
- c) Déficit de lipoprotein lipasa
- d) Hipercolesterolemia poligénica

55.- La ingesta está regulada por mecanismos neurohormonales dirigidos por distintos núcleos localizados en:

- a) El tálamo
- b) El córtex
- c) El hipotálamo
- d) La hipófisis

56.- Se consideran consecuencias de la obesidad todas excepto:

- a) Esteatosis hepática
- b) Hiperventilación alveolar
- c) Cor pulmonale
- d) Artrosis

57.- Solo uno de los siguientes cánceres no se ha visto aumentado en la población obesa respecto a la población normal:

- a) Cáncer de endometrio
- b) Cáncer hepático (Carcinoma hepatocelular)
- c) Cáncer de vía biliar
- d) Cáncer de próstata

58.- Solo uno de los siguientes se considera un factor pronóstico favorable dentro de las personas que padecen obesidad:

- a) Edad avanzada
- b) Obesidad de larga evolución
- c) Ser varón
- d) Obesidad de inicio en la infancia

59.- Se define "resistencia a la insulina" como:

- a) La negativa a utilizar insulina por parte del paciente
- b) La negativa a utilizar insulina por parte del paciente y/o de sus familiares
- c) La existencia de unas necesidades diarias de insulina >200U/día en presencia de infección
- d) La existencia de una s necesidades diarias de insulina >200U/día en ausencia de cetosis y/o de enfermedades intercurrentes

60.- De las siguientes afirmaciones sobre la nefropatía diabética ¿cuál es correcta?

- a) En pacientes con neuropatía establecida no se ha demostrado que el control metabólico estricto retrase la progresión de la enfermedad renal
- b) En DM1 con HTA y microalbuminuria los IECA han demostrado un retraso de la progresión de la neuropatía
- c) En DM 2 con HTA y microalbuminuria los IECA y ARA II han demostrado un retraso de la progresión a macroalbuminuria
- d) Todas las respuestas son correctas

61.- De las siguientes afirmaciones sobre la neuropatía diabética ¿cuál es correcta?

- a) Su progresión parece estar relacionada con el control glicérico
- b) La mononeuritis más frecuente en la del III, IV, VI y VII pares craneales, de curso autolimitado
- c) Ante la presencia de una neuropatía hay que descartar la presencia de otras etiologías antes de atribuir el proceso a la diabetes mellitas
- d) Todas las respuestas son correctas

62.- Uno de los siguientes datos analíticos no es imprescindible ante el estudio de la hipertensión arterial, y solo se solicitará en función de la patología sospechada:

- a) Uricemia
- b) Potasemia
- c) Catecolaminas
- d) Creatinina

- 63.- Las medidas de eficacia “incuestionables” en el tratamiento de la HTA son:
- a) Disminuir la ingesta de sodio, reducir el peso y disminuir el consumo de alcohol
  - b) Reducir el peso, disminuir el consumo de alcohol y dejar de fumar
  - c) Reducir el peso, dejar de fumar y disminuir la ingesta de sodio
  - d) Disminuir el consumo de alcohol, reducir el peso y disminuir la ingesta de potasio
- 64.- En relación al consumo de tabaco en España:
- a) Los grandes fumadores representa el 48% de la población
  - b) El consumo medio de cigarrillos entre los fumadores es de 27,7
  - c) Ha disminuido el número de mujeres que fuman
  - d) Ha disminuido la proporción de población que fuma
- 65.- Cuando un paciente está determinado a dejar de fumar es recomendable todo excepto:
- a) Seguir con las actividades asociadas al consumo, aunque no se fume
  - b) Valorar el grado de dependencia
  - c) Saber si ha habido intentos previos
  - d) Buscar apoyos en el entorno familiar
- 66.- Con relación al consumo de tabaco es falso:
- a) Se considera que es el responsable de 7% de las muertes en todo el mundo
  - b) Uno de cada diez fumadores regulares morirá a causa del tabaco
  - c) El benzopireno es uno de los más potentes cancerígenos del humo del tabaco
  - d) La susceptibilidad individual es variable
- 67.- El test de Fragerström sirve para:
- a) Determinar el paciente que quiere dejar de fumar
  - b) Valorar la motivación del paciente
  - c) Valorar la dependencia a la nicotina
  - d) Valorar la susceptibilidad a los benzopirenos



- 68.- En relación con el chicle de nicotina, es cierto que:
- a) Si el resultado del test de Fragerström es de 7 se dará inicialmente el de 2 mg
  - b) No debe sobrepasar los diez chicles de 2 mg
  - c) Deben administrarse durante dos meses como máximo
  - d) Los chicles de 4 mg se deben utilizar solo por la mañana
- 69.- Respecto al manejo de los pacientes diabéticos con cardiopatía isquémica no es cierto que:
- a) El control metabólico estricto tiene escasa influencia en el posterior desarrollo de eventos cardiovasculares
  - b) La propia presencia de diabetes ensombrece el pronóstico de estos pacientes
  - c) El riesgo de desarrollar una cardiopatía isquémica es mayor en los pacientes diabéticos
  - d) No existe un riesgo superior para presentar un accidente cerebrovascular en los pacientes diabéticos respecto a la población general
- 70.- ¿Qué se entiende por alto riesgo cardiovascular absoluto a corto plazo?
- a) Probabilidad de 15% de presentar un episodio mayor cardiovascular en los próximos 5 años
  - b) Probabilidad elevada de presentar un episodio coronario en los siguientes 2 años
  - c) Probabilidad superior al 20% de presentar un episodio coronario en los siguientes 5 años
  - d) Probabilidad superior al 20% de padecer un episodio mayor de origen cardiovascular en los próximos 10 años
- 71.- Dentro de las hiperlipemias primarias la que presenta mayor riesgo de cardiopatía isquémica es:
- a) Disbetalipoproteinemia familiar
  - b) Hiperalfalipoproteinemia
  - c) Hipercolesterolemia familiar poligénica
  - d) Hipercolesterolemia familiar monogénica

72.- De las diferentes recomendaciones para el tratamiento de la dislipemia, ¿cuál de las siguientes tiene evidencia A?

- a) La reducción de triglicéridos y el incremento de HDL con fibratos, se asocia a la reducción de eventos cardiovasculares
- b) La reducción de LDL conlleva una reducción del riesgo de acontecimientos cardiovasculares
- c) Las estatinas deben usarse como primera línea para reducir el LDL
- d) Todas las respuestas son ciertas

73.- De las diferentes recomendaciones para el tratamiento de la hipertensión arterial ¿cuál de las siguientes tiene evidencia B?

- a) Con cifras de presión arterial mayor de 140/90 mm.Hg., es necesario tratamiento farmacológico y cambios de estilos de vida
- b) En DM 1 con HTA y microalbuminuria los IECA han demostrado un retraso de la progresión de la neuropatía
- c) En los pacientes diabéticos debe tratarse la presión arterial sistólica hasta menor de 130 mm.Hg.
- d) En los pacientes diabéticos debe tratarse la presión arterial diastólica hasta menor de 90 mm. Hg.

74.- La obesidad durante el embarazo provoca un aumento en la incidencia de:

- a) DM gestacional
- b) Toxemia gravídica
- c) Problemas obstétricos
- d) Todos los anteriores

75.- Según los criterios de Garrow, se considera que una paciente padece obesidad morbida cuando un IMC (Kg/m<sup>2</sup>) es:

- a) IMC > 20
- b) IMC > 30
- c) IMC > 35
- d) IMC > 40

76.- Es falso que:

- a) El centro de saciedad es estimulado por colecistoquinina, entrostatina péptido glucagón-like y bombesina
- b) La leptina se produce exclusivamente en el tejido muscular y actúa en los centros del hambre
- c) La leptina actúa en el centro de la saciedad estimulandolo
- d) La Leptina inhibe al neuropéptido Y

77.- La causa más frecuente de obesidad secundaria en las mujeres es:

- a) Insulinota
- b) Síndrome de la silla turca vacía
- c) Síndrome de Stein-Leventhal
- d) Hipotiroidismo

78.- Son consecuencias metabólicas de la obesidad todas excepto:

- a) Disminución de la tolerancia a la glucosa
- b) Aumento de la sensibilidad a la insulina
- c) Hipercolesterolemia
- d) Aumento de VLDL

79.- La principal causa de fracaso terapéutico en la obesidad es:

- a) Falta de motivación por parte del paciente
- b) Ejercicio insuficiente
- c) Tratamiento farmacológico inadecuado
- d) Efectos secundarios de los tratamientos que llevan al paciente a dejarlos

80.- En cuanto a la valoración de un paciente con hiperlipemia, está indicado practicar todas las siguientes excepto:

- a) Talla
- b) Peso
- c) Auscultación cardiaca
- d) Todas

81.- ¿Cual sería el primer tratamiento indicado ante una mujer de 56 años de edad, obesa con cifras de colesterol de 250mg/dl si tiene una LDL de 140mg/dl?

- a) Fibratos
- b) Dieta
- c) Dieta + Resinas
- d) Ácido nicotínico

82.- Han de evitarse las estatinas en:

- a) Niños
- b) Diabéticos
- c) Pacientes con hipertensión e hiperlipemia
- d) Cardiopatía isquémica

83.- Es falso respecto a la Colestiramina:

- a) Tiene mal sabor
- b) No se contraindica su utilización aunque exista insuficiencia renal
- c) No está contraindicado ante pacientes con hepatopatía crónica
- d) Deben administrarse justo después de las comidas

84.- Se considera criterio de derivación al especialista ante un paciente con hiperlipemia solo uno de los siguientes:

- a) Pacientes con TG > 400 mg/dl
- b) Cuando a pesar del tratamiento dietético y farmacológico sea necesario añadir un tercer fármaco
- c) Ante cualquier hiperlipemia secundaria
- d) Pacientes con niveles de colesterol > 300 mg/dl

85.- No es correcto respecto a la epidemiología de la obesidad:

- a) La prevalencia en países desarrollados se sitúa entre el 15 y el 30% de la población
- b) Tiende a aumentar con la edad a partir de los 25 años y hasta la sexta década de la vida
- c) Predomina en el sexo masculino
- d) Es la enfermedad metabólica más frecuente en los países industrializados

- 86.- Respecto a la epidemiología de la Diabetes Mellitas no es cierto que:
- a) La diabetes gestacional aumenta el riesgo de sufrimiento fetal, muerte intrauterina y macrosomía
  - b) La diabetes pregestacional no aumenta la incidencia de malformaciones congénitas
  - c) La diabetes gestacional afecta a menos de 18% de las mujeres embarazadas
  - d) La DM tipo 2 es más común que la tipo 1
- 87.- Solo una de las siguientes es una medida de “eficacia dudosa” en el tratamiento de la HTA:
- a) Ejercicio físico
  - b) Disminuir el consumo de alcohol
  - c) Dejar de fumar
  - d) Disminuir consumo de café
- 88.- Dentro de la patogenia HTA no se incluye:
- a) Hipopotasemia
  - b) Hipermagnesemia
  - c) Consumo de alcohol
  - d) Obesidad
- 89.- Los fármacos más utilizados tanto en monoterapia como en asociación ante formas severas de HTA son los:
- a) Diuréticos
  - b) Beta bloqueantes
  - c) Vasodilatadores
  - d) Calcioantagonistas
- 90.- ¿Cuál de los siguientes fármacos no utilizaría nunca como primera elección para tratar una HTA?
- a) Clortalidona
  - b) Metoprolol
  - c) Hidralazina
  - d) Prazosil

## **RESPUESTAS TEMAS 22-27**

1-B  
2-A  
3-D  
4-A  
5-C  
6-A  
7-A  
8-B  
9-C  
10-A  
11-A  
12-D  
13-B  
14-C  
15-B  
16-D  
17-C  
18-A  
19-C  
20-D  
21-A  
22-B  
23-C  
24-C  
25-B  
26-D  
27-A  
28-D  
29-C  
30-D  
31-D  
32-A  
33-D  
34-B

35-C  
36-C  
37-A  
38-B  
39-D  
40-B  
41-D  
42-D  
43-C  
44-B  
45-D  
46-C  
47-A  
48-D  
49-B  
50-A  
51-D  
52-C  
53-B  
54-A  
55-C  
56-B  
57-B  
58-C  
59-D  
60-D  
61-D  
62-C  
63-A  
64-D  
65-A  
66-B  
67-C  
68-A  
69-D  
70-D  
71-D  
72-D  
73-C

74-D  
75-D  
76-B  
77-C  
78-B  
79-A  
80-D  
81-B  
82-A  
83-D  
84-B  
85-C  
86-B  
87-C  
88-B  
89-A  
90-C

## **Tema 28.- Salud Laboral**

- 1.- ¿Qué son los accidentes de trabajo “in itinere”?
  - a) Los que sufre un trabajador con ocasión del trabajo que ejecuta por cuenta ajena.
  - b) Los accidentes de tráfico que sufren los trabajadores cuando van al trabajo.
  - c) Los accidentes de trabajo que se producen cuando se circula mientras se trabaja.
  - d) Los producidos en el trayecto habitual entre el trabajo y el domicilio del Trabajador.
  
- 2.- Las enfermedades profesionales son:
  - a) Todas las enfermedades contraídas como consecuencia del trabajo.
  - b) Cualquier enfermedad que tenga relación con el trabajo.
  - c) Las enfermedades contraídas como consecuencia del trabajo y que estén contempladas en un cuadro de enfermedades profesionales
  - d) Todas las enfermedades en las que las condiciones de trabajo puedan contribuir como uno más de los factores causales.



- 3.- En las bajas laborales:
- a) El empresario se tiene que hacer cargo del sueldo del trabajador hasta el día 16.
  - b) La Seguridad Social se hace cargo del sueldo del trabajador desde el primer día.
  - c) El empresario se hace cargo del sueldo del trabajador hasta el día 4 y después la S.S.
  - d) El empresario se sigue haciendo cargo del sueldo del trabajador mientras dure la I.T.
- 4.- En la Incapacidad Permanente Absoluta por enfermedad común el trabajador percibe:
- a) El 100% del salario por el que venía siendo remunerado
  - b) El 55% de lo recogido en su base de cotización
  - c) El 100% de lo recogido en su base de cotización
  - d) Cobra según la patología que presente.
- 5.- En la denominada Incapacidad Permanente Total el trabajador continúa:
- a) Cobrando el 100% de su salario
  - b) Recibe el 55% de la base de cotización y el 75% si es mayor de 55 años
  - c) Realizando su profesión habitual y por tanto cobrando lo mismo, aunque trabaje menos por la enfermedad.
  - d) Según la patología incapacitante así será su salario.
- 6.- Si un trabajador sufre un Accidente de trabajo y la Mutua aseguradora de su empresa es el I.N.S.S. ¿Quién es el facultativo encargado de cumplimentar el parte de baja?
- a) El facultativo de Atención Primaria del Sistema Nacional de Salud
  - b) El facultativo que designe el I.N.S.S.
  - c) El facultativo del Servicio de Prevención de su empresa
  - d) El médico que le atendió en Urgencias.

- 7.- Cuando un trabajador sufre un accidente de trabajo que precisa baja laboral percibe:
- El 100% de la base de cotización por contingencias profesionales
  - Su salario base
  - Según el tiempo de cotización en esa empresa.
  - Según el acuerdo entre la Mutua y el empresario
- 8.- Según legislación española el “Mobbing” (acoso, hostigamiento) es:
- Una enfermedad profesional
  - Un accidente de trabajo.
  - Un tipo de delito sexual.
  - Una patología psiquiátrica previa a estar “quemado”.
- 9.- Si un trabajador es calificado en situación de “gran invalidez”:
- Puede seguir con su trabajo habitual además de percibir una pensión extraordinaria.
  - No puede trabajar en su profesión habitual pero si en cualquier otra, además de cobrar su anterior salario.
  - Percibe el 150% de su base de cotización y no puede desempeñar ninguna actividad laboral.
  - Según la patología que haya causado la gran invalidez así se fijará la pensión a percibir.
- 10.- ¿Qué harías con un sanitario que sufre un accidente por pinchazo con un enfermo que se declara portador de VHB?
- Declarar el accidente a su Servicio de Prevención para que sea considerado accidente de trabajo
  - Intentar confirmar mediante analítica la situación serológica del paciente
  - Investigar si el trabajador está vacunado frente a VHB y conocer su situación serológica.
  - Las tres anteriores son ciertas.
- 11.- Un paciente nos refiere que tuvo una hepatitis vírica hace años, pero que no sabe más. ¿Qué mínima serología deberíamos solicitar para saber cual fue y si es portador en alguno de los casos?
- Anti VHA (Ig G), antiHBc, AgHbs y anti VHC
  - Ag VHA, Ag VHB y Ag VHC
  - Anti VHA, Ag HBs y anti VHC
  - AgVHA, AgVHC AgVHC y VIH

12.- Una persona acude al Centro de Salud para ser atendido de una herida superficial, refiriéndonos que es alérgico al Látex. ¿Qué precauciones deberíamos adoptar?

- a) Utilizar guantes de “goma” sin Polvo
- b) Emplear sin problema guantes de látex y encima ponernos unos de vinilo.
- c) No emplear guantes ni ningún material que contenga látex, incluidos los guantes.
- d) Como es una cura que va a durar presumiblemente poco no hacen falta precauciones especiales

13.- ¿Cuál de los siguientes cuadros no puede considerarse enfermedad laboral?

- a) Necrosis del hueso semilunar o enfermedad de Kienböck
- b) Brucelosis
- c) Tularemia
- d) Todas las anteriores son consideradas enfermedades profesionales

14.- Son características de la enfermedad profesional todas excepto una, señálela:

- a) Consecuencia del trabajo ordinario
- b) Lenta e insidiosa
- c) Impredecible
- d) Se agrava lentamente

15.- Usted se orientará a considerar etiología laboral de un padecimiento:

- a) Sepa que otros trabajadores presentan el mismo cuadro
- b) Conozca que el proceso ha aparecido después de introducir un nuevo producto en el trabajo
- c) En aquellos casos cuyos síntomas no tengan otra explicación
- d) En cualquiera de las situaciones descritas en a y b

## **RESPUESTAS TEMA 28**

- 1.- D
- 2.- C
- 3.- A
- 4.- C
- 5.- B
- 6.- A
- 7.- A
- 8.- B
- 9.- C
- 10.- D
- 11.- A
- 12.- C
- 13.- D
- 14.- C
- 15.- D

## **Tema 29.- Actividades de promoción y prevención en los diferentes grupos de edad y sexo**

- 1.- La forma más frecuente de obesidad en el niño se debe a:
  - a) Síndrome Cushing
  - b) Síndrome de Prader-Willi
  - c) Hipotiroidismo
  - d) Sobrealimentación
  
- 2.- La primera causa de muerte en los niños de 1 a 14 años en España es:
  - a) Anomalías congénitas
  - b) Accidentes
  - c) Tumores malignos
  - d) Enfermedades respiratorias

- 3.- ¿Cuál es primer signo de desarrollo puberal en las niñas?
- a) Aparición del vello pubiano
  - b) Aparición del vello axilar
  - c) Aparición de acné facial
  - d) Desarrollo mamario
- 4.- En el niño varón el primer signo de pubertad es:
- a) Aumento del volumen testicular
  - b) Disminución del tono de voz
  - c) Aparición de vello pubiano
  - d) Aumento de la longitud del pene
- 5.- La posición en decúbito prono durante el sueño en los lactantes se ha asociado con:
- a) Disminución del tránsito intestinal
  - b) Menor incidencia de vómitos
  - c) Mayor riesgo de muerte súbita
  - d) Una mayor ganancia de peso
- 6.- En el tratamiento del niño con fiebre son ciertas las siguientes medidas, excepto:
- a) Antitérmicos si fiebre elevada (39° rectal)
  - b) Antibióticos de amplio espectro
  - c) Tratamiento etiológico
  - d) Abundante ingesta de líquidos
- 7.- La malformación cardiovascular congénita más frecuente en los lactantes es:
- a) Defecto septal ventricular
  - b) Tetralogía de Fallot
  - c) Estenosis de la pulmonar
  - d) Defecto septal auricular
- 8.- El medicamento habitualmente utilizado para tratar el status convulsivo en el niño es:
- a) Carbamacepina
  - b) Diacepam
  - c) Fenobarbital
  - d) Ácido Valproico

- 9.- En un lactante de tres meses alimentado con lactancia materna exclusiva que presenta una diarrea aguda infecciosa, la actitud terapéutica adecuada es:
- a) Continuar con lactancia materna y ofrecer soluciones glucoelectrolíticas por vía oral
  - b) Suprimir la lactancia natural y administrar una leche de inicio diluida
  - c) Continuar con lactancia materna y administrar antibióticos
  - d) Suspender la lactancia materna y administrar antibióticos
- 10.- El test de Adams se realiza en el escolar para el diagnóstico de:
- a) Estrabismo
  - b) Retraso del crecimiento
  - c) Déficit psicomotor
  - d) Desviaciones del raquis
- 11.- El agente etiológico microbiano más importante de la caries es:
- a) Estreptococo salivarius
  - b) Estreptococo sanguis
  - c) Estreptococo mutans
  - d) Estreptococo mitior
- 12.- Respecto a la lactancia natural es falso que:
- a) El calostro, que se produce hasta el 5º día tras el parto, es rico en proteínas
  - b) Hasta el final del segundo mes tras el parto se produce la leche de transición
  - c) La lactancia natural disminuye el riesgo de cáncer de mama
  - d) La involución uterina postparto es más rápida en caso de lactancia natural

- 13.- Señale la respuesta incorrecta respecto a la luxación congénita de cadera:
- a) El diagnóstico es principalmente clínico
  - b) Pueden existir antecedentes familiares
  - c) La maniobra de Ortolani se realiza en decúbito prono
  - d) Existe un porcentaje bajo de falsos negativos por lo que es recomendable una exploración a diferentes edades
- 14.- Señale cuál de los siguientes es el mejor método para prevenir la caries:
- a) Enjuagues diarios con colutorios fluorados
  - b) Fluoración de los abastecimientos de agua
  - c) Fluoración de sal y alimentos
  - d) Administración de agua fluorada en las escuelas
- 15.- ¿Cuál de estas actitudes no sería recomendable por parte del médico a la hora de tratar con un paciente de 17 años que viene a la consulta?
- a) Explicar la confidencialidad en la entrevista
  - b) Explicar que se hace durante la exploración
  - c) Si viene acompañado se le debe preguntar directamente a él/ella y no a su acompañante
  - d) Explicarle que debe venir acompañado por sus padres o un adulto responsable

### **RESPUESTAS TEMA 29**

- 1.- D
- 2.- B
- 3.- D
- 4.- A
- 5.- C
- 6.- B
- 7.- A
- 8.- B
- 9.- A
- 10.- D
- 11.- C
- 12.- B

13.- C

14.- B

15.- D

### **Temas 30 y 31 Obstetricia y Ginecología**

1.-Paciente primigesta sin antecedentes de interés, con amenorrea de varias semanas de evolución, prueba de embarazo positiva, ¿qué exploración o método complementario nos permite hacer un diagnóstico de embarazo de certeza y precoz?:

- a) El Tacto vagino-abdominal
- b) Las reacciones inmunológicas de embarazo del laboratorio
- c) La ecografía intravaginal
- d) El tacto recto-vaginal

2.- ¿Cuál es la principal acción de la HCG durante la gestación?

- a) El mantenimiento del cuerpo lúteo
- b) Estimular la biosíntesis esteroidea corial
- c) Favorecer la biosíntesis de la dehidroepiandrosterona
- d) En los fetos masculinos estimular la secreción testicular de testosterona

3.- ¿Qué entidades constituirán una indicación para amniocentesis precoz en una paciente embarazada?

- a) Diagnostico precoz de corioamnionitis
- b) Detección de defectos genéticos
- c) Estudio de la madurez fetal
- d) Enfermedad hemolítica prenatal



4.- ¿Cuál es el mejor momento para iniciar el tratamiento con los anticonceptivos orales?

- a) A los 14 años
- b) Después del primer hijo
- c) Antes del primer hijo
- d) Cualquier momento, pero no tiene que estar embarazada

5.- Después de un aborto ¿pueden iniciarse de inmediatos los anticonceptivos orales?

- a) No, durante los 7 primeros días tras el aborto
- b) Si, en los 7 primeros días tras el aborto
- c) Si, en cualquier momento si no está embarazada
- d) Las opciones b y c son ciertas

6.- La causa más frecuente de hemorragia uterina anormal en las mujeres jóvenes es:

- a) Ciclos anovulatorios
- b) Endometriosis
- c) Mioma uterino
- d) Enfermedad inflamatoria endometrial

7.- Una de las siguientes manifestaciones no aparece asociada al climaterio. Señálela:

- a) Elevación de los triglicéridos
- b) Pérdida de calcio
- c) Descenso de la hormona luteinizante
- d) Descenso de los niveles de estrógenos

8.- ¿Cuáles son los factores de riesgo de cáncer de mama poco modificables?

- a) Sexo y edad
- b) Edad de la menarquia
- c) Obesidad
- d) Las opciones a y b son ciertas

9.- La sensibilidad de la mamografía depende de:

- a) El tamaño de la lesión
- b) La edad de la paciente
- c) La situación socioeconómica
- d) Las opciones a y b son ciertas

10.- ¿Cuál es la localización mas frecuente del cáncer de mama?

- a) Mama izquierda y cuadrante superior externo
- b) Mama izquierda y cuadrante superior interno
- c) Mama derecha y cuadrante superior externo
- d) Mama izquierda y cuadrante inferior interno

11.- Ante una mujer con dolor pélvico es necesario descartar las siguientes causas, excepto:

- a) Sacroileitis
- b) Ptosis renal
- c) Cólico biliar
- d) Diverticulitis

12.- La vulvovaginitis por Candida:

- a) Requiere tratamiento de la pareja aunque no tenga clínica de balanitis, para evitar las recurrencias
- b) En la exploración el cerviz presenta hemorragias puntiformes
- c) Se considera una enfermedad de transmisión sexual
- d) El tratamiento en la embarazada se realizará preferentemente con clotrimazol o nistatina tópicos

13.-De los siguientes tumores, señale el más frecuente entre las mujeres menores de 45 años:

- a) Carcinoma de cérvix
- b) Carcinoma de vulva
- c) Sarcoma uterino
- d) Las opciones a y c son ciertas

14.- Ante una dismenorrea primaria que no desea tratar con anovulatorios estaría indicado usar:

- a) Ibuprofeno
- b) Indometacina
- c) Ácido mefenámico
- d) Cualquiera de ellas puede ser útil

- 15.- Todos los casos siguientes presentan riesgo para el empleo de anticonceptivos orales excepto uno. ¿de cuál se trata?
- a) Mastopatía fibroquística
  - b) Hipertensión arterial
  - c) Alteraciones del metabolismo de los lípidos
  - d) Diabetes
- 16.- ¿Cómo definirías las dismenorreas ocultas?
- a) Aquellas que se presentan solo en un 5% del total de todas las dismenorreas
  - b) Aquellas en las que las mujeres no manifiestan al médico su sintomatología por “considerarla normal”
  - c) Las que siempre suelen esconder una patología orgánica
  - d) Las que aparecen poco después de la menarquía y aumentan de intensidad con el parto
- 17.- Una paciente epiléptica embarazada debe:
- a) Ser tratada solo cuando presente crisis
  - b) Abandonar la medicación antiepiléptica por embriotóxica
  - c) Ser controlada con monoterapia y con la dosis mínima efectiva
  - d) Interrumpir el embarazo
- 18.- ¿Qué antibiótico no prescribiría en una mujer embarazada?
- a) Eritromicina propionato
  - b) Ciprofloxacino
  - c) Roxitromicina
  - d) Amoxicilina
- 19.- ¿Por qué al llegar a la menopausia se pierde más masa ósea?
- a) Por la disminución estrogénica
  - b) Por la falta de progesterona
  - c) Por el aumento de FSH
  - d) Por la transformación de los andrógenos en estrona en el tejido adiposo

- 20.- ¿Cree que un médico de atención primaria puede y/o debe llevar el seguimiento terapéutico de la menopausia establecido por un especialista?
- a) Nunca
  - b) Solo antes de la valoración por el especialista
  - c) Depende de los conocimientos sobre el tema del médico de atención primaria
  - d) Es función del médico de atención primaria encargarse del seguimiento terapéutico, y de resolver posibles dudas que le surjan a la paciente, así como fomentar educación sanitaria
- 21.- ¿Es posible tratar el síndrome climatérico con medidas higiénico-dietéticas y tratamiento no hormonal?
- a) Si
  - b) Nunca
  - c) Hay que asociar fitoestrógenos y THS
  - d) Solo valen los fitoestrógenos
- 22.- Si una embarazada presenta por primera vez y en la primera mitad del embarazo hemorragia vaginal escasa, sin abdominalgia y con un tamaño uterino acorde a la edad gestacional deberemos sospechar:
- a) Placenta previa
  - b) Mola hidatiforme
  - c) Amenaza de aborto
  - d) Embarazo ectópico
- 23.- Elija la respuesta correcta con respecto al test de Papanicolau:
- a) Las tomas deben ser realizadas por citólogos expertos
  - b) Resulta más positivo en zonas rurales que urbanas
  - c) Ha demostrado ser efectivo en la prevención del cáncer de cerviz por medio de ensayos aleatorios
  - d) Su frecuencia de aplicación varía según disponibilidades y programas
- 24.- ¿Pueden los estrógenos representar una prevención secundaria sobre la enfermedad cardiovascular?
- a) Si
  - b) Según los últimos estudios no
  - c) No influyen sobre el metabolismo lipídico
  - d) Los estrógenos no, pero si los progestágenos

25.- Señale la proposición correcta con respecto a la educación maternal grupal:

- a) Debe iniciarse nada más conocer la situación de embarazo
- b) Debe ser realizada ante la solicitud de los grupos interesados
- c) Debe ofrecer simultáneamente aspectos teóricos y prácticos
- d) Debe dirigirse solo a la mujer

26.- Si la puérpera opta por la lactancia materna deberá evitar:

- a) La limpieza frecuente con agua y sal de los pezones
- b) La ingestión de suplementos de hierro
- c) La ingestión de cítricos
- d) La ingestión de alcachofas

27.- ¿Cuál de las causas enumeradas a continuación no produce dismenorrea secundaria?

- a) Adenomiosis
- b) Endometriosis
- c) Espasmos uterinos
- d) Todas son posibles causas

28.- El tratamiento con anticonceptivos hormonales orales puede inducir la aparición de una de las siguientes patologías en las mujeres. Señálelo:

- a) Aumento de patología neoplásica endometrial
- b) Enfermedad tromboembólica
- c) Hipoacusia de percepción
- d) Queratocono

29.- Entre las enfermedades sistémicas que pueden causar hemorragias genitales no se incluyen:

- a) Nefropatía
- b) Hipotiroidismo
- c) Enfermedad de Cushing
- d) Discrasias sanguíneas

30.- Todas las siguientes son causas de hemorragia genital, excepto:

- a) DIU
- b) Anorexia nerviosa
- c) Estrés
- d) Todas las opciones son ciertas

### **RESPUESTAS TEMAS 30-31**

- 1.- C
- 2.- A
- 3.- B
- 4.- D
- 5.- D
- 6.- A
- 7.- C
- 8.- D
- 9.- D
- 10.- A
- 11.- C
- 12.- D
- 13.- D
- 14.- D
- 15.- A
- 16.- B
- 17.- C
- 18.- B
- 19.- A
- 20.- D
- 21.- A
- 22.- C
- 23.- D
- 24.- B
- 25.- C
- 26.- D
- 27.- D
- 28.- B
- 29.- C
- 30.- D

## Tema 32.- Atención al Anciano

1.- ¿Cuál de las siguientes escalas de evaluación de capacidad funcional es la más utilizada para la medición de las actividades de la vida diaria?

- a) Escala de Barthel
- b) Escala de Katz
- c) Escala de incapacidad física de Cruz Roja Española
- d) Escala de rango de movimiento

2.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la pérdida de memoria en el anciano es cierta?

- a) Es una consecuencia normal del envejecimiento
- b) Es causada con frecuencia por la demencia senil
- c) Es un síntoma de la depresión
- d) Todas son ciertas

3.- Respecto a las patologías que presentan los ancianos, señale la respuesta correcta:

- a) La hipotensión y el síncope son fenómenos poco frecuentes
- b) El ulcus duodenal es más frecuente que a otras edades
- c) El glaucoma es una enfermedad frecuente en los ancianos, por lo que debemos mantener un índice elevado de sospecha
- d) La tuberculosis pulmonar apenas se da en los ancianos

4.-Respecto a la demencia, señale la respuesta correcta:

- a) La demencia secundaria es más frecuente que la primaria
- b) El estado confusional agudo puede confundirse con la demencia, pero la aparición brusca de los síntomas, su curso progresivo y la disminución del nivel de conciencia, pueden orientar el diagnóstico
- c) La pseudodemencia por depresión se diagnostica mediante tests neuropsicológicos
- d) La prevalencia de la demencia en sujetos de 65 años es del 23%

5.- Respecto a la pérdida de autonomía en los ancianos, señale la respuesta correcta:

- a) La inmovilidad es consecuencia directa del desuso por inactividad
- b) La causa principal de inmovilidad es la lumbalgia crónica
- c) Las caídas son la tercera causa de accidente en ancianos
- d) Síndrome postcaída aparece en el 2% de las caídas y supone una pérdida de autonomía y autoestima

6.- Respecto a la incontinencia urinaria, señale la respuesta correcta:

- a) Es más frecuente en mujeres
- b) Existe una relación estrecha entre forma de presentación y tipo clínico
- c) Puede aparecer incontinencia transitoria por impactación fecal
- d) El tratamiento de la incontinencia establecida por hipoactividad del detrusor es la cirugía

7.- Respecto a la malnutrición en el anciano, señale la respuesta correcta:

- a) Solo aparece con frecuencia en pacientes ingresados en residencias o encamados
- b) Está indicado investigar sistemáticamente su presencia
- c) Se considera significativa una pérdida de 5 Kg de peso en tres meses
- d) Está indicada la administración sistemática de un suplemento de vitamina D en los ancianos

8.- ¿Cuál es la fractura más frecuente en el anciano?

- a) Fractura de fémur
- b) Fractura de muñeca
- c) Fractura de vértebra
- d) Fractura de cúbito

9.- La causa más frecuente de síncope en el anciano es:

- a) Deshidratación
- b) Arritmias
- c) Polimedicación
- d) Fiebre



- 10.- Todas estas son características del síndrome confusional agudo, excepto:
- a) Agitación psicomotriz
  - b) Comienzo progresivo
  - c) Desorientación temporo-espacial
  - d) Reversible
- 11.- La etiología más frecuente de la demencia es:
- a) Degenerativa
  - b) Tóxica
  - c) Vascular
  - d) Infecciosa
- 12.- ¿Cuál de los siguientes fármacos está involucrado en la presentación de un síncope?
- a) Beta Bloqueantes
  - b) Diuréticos
  - c) Antagonistas del Calcio
  - d) Todos los anteriores
- 13.- Señale la asociación falsa:
- a) Índice Barthel – Valoración funcional
  - b) Test Pfeiffer – Valoración cognitiva
  - c) Escala de Hachinski – Valoración del estado evolutivo de las demencias
  - d) Test de Zarit – Valoración de sobrecarga del cuidador
- 14.- En los trastornos psicóticos que acompañan a las demencias es falso que:
- a) Generalmente los nuevos neurolepticos (atípicos) son de elección frente a los clásicos
  - b) Los nuevos neurolepticos presentan menos efectos secundarios extrapiramidales y anticolinérgicos
  - c) La sustitución de un neuroleptico clásico por uno atípico no se puede realizar directamente, hay que disminuir progresivamente las dosis del primero y aumentar progresivamente la del segundo
  - d) Los síntomas remiten a las pocas horas tras dar la dosis máxima de neuroleptico

15.- De entre los fármacos que se enumeran a continuación, señale cuál no suele estar implicado con frecuencia en fenómenos de yatrogenia en el anciano.

- a) Antiinflamatorios no esteroideos
- b) Digoxina y diuréticos
- c) Calcio oral
- d) Antidepresivos y benzodiazepinas

### **RESPUESTAS TEMA 32**

- 1.- B
- 2.- D
- 3.- C
- 4.- B
- 5.- A
- 6.- C
- 7.- B
- 8.- A
- 9.- C
- 10.- B
- 11.- A
- 12.- D
- 13.- C
- 14.- D
- 15.- C

## Tema 33.- Cuidados Paliativos

1.- Señale la respuesta incorrecta respecto a los indicadores de pronóstico vital igual o inferior a seis meses en los pacientes no oncológicos:

- a) Co-morbilidad y estado nutricional
- b) Ritmo de progresión de la enfermedad
- c) Presencia de dolor
- d) Estado mental y emocional

2.- Indique cuál es la premisa errónea en cuanto a los factores de pronóstico vital reducido en la insuficiencia cardiaca:

- a) Edad inferior a 65 años
- b) Presencia de arritmia incontrolada, síncope inexplicables o parada cardiaca y resucitación previa
- c) Fracción de eyección ventricular del 25% o menos
- d) Miocardiopatía dilatada

3.- Respecto al tratamiento de pacientes con enfermedad terminal. Señale la respuesta incorrecta:

- a) Suelen presentar múltiples síntomas
- b) Se recomienda emplear un medicamento para cada síntoma
- c) Los síntomas más frecuentes son el cuadro constitucional, estreñimiento y dolor
- d) Está indicado efectuar un control escalonado de los síntomas, comenzando por los que más angustian al paciente

4.- En cuanto a los analgésicos del primer escalón (OMS), señale la respuesta falsa:

- a) En el dolor leve a moderado se recomiendan 1000 mg/6 horas de paracetamol
- b) Una alternativa al paracetamol, con efecto antiinflamatorio y escaso efecto gastroerosivo serían 600 mg/6-8 horas de ibuprofeno
- c) Se pueden asociar opiáceos, ya que su efecto analgésico es exclusivamente periférico
- d) En el dolor leve moderado, también se contempla la posibilidad de asociar dos antiinflamatorios

5.-En cuanto a los fármacos del segundo escalón (OMS), señale la respuesta inadecuada:

- a) El fármaco de elección es la codeína
- b) La dosis inicial de codeína es de 120 mg/día
- c) El dextropopoxifeno es una alternativa excelente a la codeína
- d) La dihidrocodeína se presenta en formulación retardada, lo que permite su administración cada 12 horas

6.- Señale la aseveración falsa respecto a los opiáceos potentes:

- a) La metadona parece ser más eficaz que la morfina en el manejo del dolor neuropático
- b) Los agonistas puros de los receptores opiáceos, en la práctica carecen de techo analgésico
- c) Los opiáceos potentes producen entre sus efectos secundarios náusea, vómitos y sedación, apareciendo tolerancia a los 3-5 días de la administración del fármaco
- d) La dosis inicial de morfina depende de cada paciente

7.- Indique la respuesta inadecuada en referencia al síndrome de caquexia paraneoplásica:

- a) Se considera la causa de muerte en un 20% de pacientes con enfermedad terminal
- b) Los suplementos alimenticios podrían modificar la evolución, si bien no aumentan la esperanza de vida
- c) El efecto sobre el síndrome de los corticoides dura 3 a 4 semanas
- d) Se acepta el uso de la nutrición enteral en pacientes con tumores u obstrucciones digestivas tratables

8.- En cuanto a la disnea en pacientes con disnea terminal, señale cuál de las siguientes no es correcta:

- a) Afecta hasta un 80% de enfermos en últimos días de vida
- b) Para su tratamiento, el opioide de elección es la morfina
- c) Pueden ser útiles los corticoides a dosis altas, con posterior reducción según respuesta
- d) El papel de la oxigenoterapia es indiscutible

9.- Indique la respuesta falsa en referencia a la tos de pacientes con enfermedad en fase terminal:

- a) La tos irritativa se puede tratar con dextrometorfano, codeína o morfina
- b) En la fase agónica el paciente puede no estar capacitado para una tos eficaz, por lo que estaría indicado reducir las secreciones con bromuro de hioscina
- c) En la tos productiva de un paciente con buen estado general, es imprescindible el tratamiento de base con bromuro de hioscina
- d) Las causas más frecuentes de tos son la irritación por crecimiento tumoral y las infecciones respiratorias

10.- Señale la respuesta incorrecta por lo que se refiere a los síntomas de ansiedad e insomnio en pacientes con enfermedad en fase terminal:

- a) Aparecen en un 40% de estos enfermos
- b) En este tipo de pacientes se contempla exclusivamente el tratamiento farmacológico, dejando al margen alternativas como la psicoterapia
- c) El tratamiento farmacológico de la ansiedad incluye benzodiazepinas, neurolepticos, antihistamínicos, antidepresivos y opioides
- d) En general se emplean benzodiazepinas de semivida corta para la inducción de sueño y de semivida larga para la ansiolisis

11.- En cuanto a la depresión en pacientes con enfermedad en situación terminal, indique la respuesta falsa:

- a) De los antidepresivos, son de elección los inhibidores de la recaptación de serotonina
- b) En pacientes con un pronóstico de vida corto se usan psicoestimulantes
- c) Los criterios habituales para definir un episodio depresivo, no son de aplicación en este tipo de pacientes
- d) La fluoxetina debe evitarse en estos pacientes, ya que produce náusea y vómitos

12.- ¿Cuál de los siguientes síntomas no es un efecto adverso de la morfina?

- a) Tos
- b) Estreñimiento
- c) Mioclonías
- d) Confusión

13.- ¿Cuál es el tratamiento de la obstrucción, no quirúrgica en la fase terminal del cáncer?

- a) Dieta absoluta y sueros por vía subcutánea
- b) Sonda nasogástrica, aspiración continua, sueroterapia intravenosa
- c) Morfina, buscapina y haloperidol por vía subcutánea
- d) Alimentación parenteral total y esteroides i.v.

14.- Señale la respuesta falsa con respecto al tratamiento farmacológico de los vómitos:

- a) Los efectos secundarios de la clorpromacina son la sedación y los movimientos extrapiramidales
- b) Los efectos secundarios del haloperidol son la somnolencia, los movimientos extrapiramidales y, en ocasiones, las reacciones paradójicas.
- c) La domperidona posee una acción predominantemente periférica y efectos secundarios leves
- d) Como antiemético de acción central se emplean el haloperidol y la clorpromacina

15.- En un paciente con dolor oncológico de intensidad leve- moderado, ¿cuál de las siguientes asociaciones parece la más adecuada?:

- a) Ácido acetil salicílico + naproxeno
- b) Ibuprofeno + diclofenaco
- c) Dextrorpropoxifeno + cafeína
- d) Paracetamol + codeína

### **RESPUESTAS TEMA 33**

- 1.- C
- 2.- A
- 3.- B
- 4.- D
- 5.- C
- 6.- D
- 7.- B
- 8.- D
- 9.- C
- 10.- B
- 11.- A
- 12.- A
- 13.- C
- 14.- A
- 15.- D

## **Temas 34 – 37 Cardiovascular**

- 1.- ¿Cuál de los siguientes es el principal factor de riesgo para el desarrollo de insuficiencia cardiaca congestiva crónica?
  - a) Anemia
  - b) Tabaquismo
  - c) Edad
  - d) Hipertrofia ventricular izquierda
  
- 2.- De los siguientes fármacos ¿cuál ha demostrado reducir la mortalidad en la insuficiencia cardiaca congestiva crónica grave?
  - a) Furosemida
  - b) Hidroclorotiazida
  - c) Torasemida
  - d) Espironolactona
  
- 3.- ¿Qué quiere decir que una prueba de esgfuero no es concluyente?
  - a) Que el paciente no ha tenido angina
  - b) Que el paciente tiene un bloqueo de rama izquierda de base
  - c) Que le paciente no ha alcanzado la frecuencia cardiaca submáxima
  - d) Que el trazado ECG es de mala calidad
  
- 4.- ¿Cuál es el hallazgo ecocardiográfico más específico ante un paciente coronario?
  - a) La disfunción ventricular
  - b) La presencia de alteraciones de la contractilidad segmentaria
  - c) La disfunción diastólica
  - d) El tamaño de la aurícula izquierda
  
- 5.- Los parámetros que definen a la angina estable son:
  - a) Reproducibilidad de los factores desencadenantes
  - b) Reproducibilidad de la duración
  - c) Reproducibilidad del método de alivio
  - d) Todos los anteriores



- 6.- La fibrilación auricular paroxística:
- Suele durar más de 8 días
  - Pasa espontáneamente a ritmo sinusal en una minoría de pacientes
  - Dura menos de 7 días, y habitualmente menos de 48 horas
  - Tiene una duración muy variable
- 7.- La anticoagulación en la fibrilación auricular:
- Solo debe realizarse en los pacientes con estenosis mitral
  - Debe evitarse en los pacientes con hipertensión arterial controlada
  - Solo está indicada en los pacientes diabéticos con dilatación de la aurícula izquierda
  - Ninguna de las anteriores es correcta
- 8.- En los pacientes que están en tratamiento antibiótico por otras causas, como por ejemplo, profilaxis de fiebre reumática:
- Debe utilizarse un antibiótico diferente al usado habitualmente, perteneciente a una clase distinta de antibióticos
  - El tratamiento con antibióticos debe mantenerse durante 48 horas
  - Deben utilizarse solo antibióticos por vía im o iv
  - La profilaxis de endocarditis no debe modificarse
- 9.- ¿Cuál de los siguientes procedimientos no se encuentran entre los que requieren profilaxis de endocarditis infecciosa?
- Broncoscopio con broncoscopio rígido
  - Ecocardiografía transesofágica
  - Limpieza bucal reglada realizada por un profesional
  - Extracción de un diente
- 10.- La profilaxis de endocarditis infecciosa durante el embarazo:
- No debe realizarse en ningún caso
  - Debe realizarse solo si se trata de una cesárea
  - Debe realizarse de forma similar a otras situaciones
  - En ningún caso deben utilizarse aminoglucósidos

- 11.- Ante un paciente con isquemia arterial aguda de EEII, no debemos:
- a) Remitirlo al hospital
  - b) Calmar el dolor
  - c) Poner la extremidad en declive
  - d) Vendar la extremidad
- 12.- En el tratamiento de la claudicación intermitente, es falso que:
- a) El nifedipino ha demostrado claramente ser beneficioso en estos pacientes
  - b) La modificación de los factores de riesgo es tan importante como el resto del tratamiento
  - c) El Tratamiento antiagregante debe añadirse a estos pacientes
  - d) El ejercicio programado o supervisado es beneficioso
- 13.- Una de las complicaciones más graves de la insuficiencia venosa crónica del sistema venoso profundo es:
- a) La trombosis venosa profunda
  - b) La flebitis superficial
  - c) La dermatitis ocre
  - d) Las varices reticulares
- 14.- ¿Cuál sería su sospecha diagnóstica ante un paciente con dolor centro torácico que aumenta al inspirar y ascenso difuso del segmento ST en el ECG?
- a) Dolor torácico atípico
  - b) Pericarditis
  - c) Mediastinitis
  - d) Disección aórtica
- 15.- ¿En que situación clínica tiene indicación la realización de un test de mesa basculante?
- a) En un paciente con sospecha de hipotensión ortostática
  - b) En un paciente con palpitaciones y síncope
  - c) En un paciente joven que ha sufrido dos síncope de probable origen vasovagal
  - d) En un paciente que ha tenido un síncope mientras le hacían una extracción de sangre

16.- ¿Qué actitud tendría ante un paciente con un ECG de bloqueo completo de rama izquierdo y cardiomegalia en una radiografía de tórax si ha tenido un síncope brusco mientras estaba en su casa en reposo:

- a) Le tomaría la tensión arterial y, si la auscultación es normal lo mandaría a su casa
- b) Lo mandaría a consulta de cardiología vía normal
- c) Lo remitiría a urgencias para la valoración de ingreso hospitalario
- d) Se trata de un enfermo de riesgo moderado y le solicitaría un ecocardiograma y un Holter desde consultas externas

17.- En pacientes con insuficiencia cardiaca crónica por disfunción sistólica de ventrículo izquierdo, ¿con qué tipo de fármacos se ha demostrado un aumento de la supervivencia?

- a) Diuréticos
- b) Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina
- c) Digoxina
- d) Calcioantagonistas

18.- La insuficiencia cardiaca:

- a) Se debe siempre a fallo en la contractilidad
- b) No suele producirse en la cardiopatía isquémica
- c) En general obedece a obstrucción mecánica al flujo
- d) Puede obedecer a disfunción sistólica o diastólica

19.- Todos los siguientes son factores determinantes del gasto cardiaco excepto:

- a) El periodo refractario del ventrículo
- b) Precarga
- c) Postcarga
- d) Frecuencia cardiaca

20.- La retención hidrosalina en la insuficiencia cardiaca:

- a) No debe tratarse por ser un mecanismo compensador
- b) Se debe a la disminución del flujo plasmático renal
- c) Descarta la existencia de fallo cardiaco
- d) Indica la existencia de insuficiencia tricuspídea

- 21.- El árbol arterial en la hipertensión arterial:
- a) No se afecta
  - b) Sufre las consecuencias del aumento de presión arterial exclusivamente
  - c) Se altera secundariamente a arterioesclerosis
  - d) Se remodela por factores mecánicos y humorales
- 22.- El ECG:
- a) Es muy sensible para detectar hipertrofia ventricular
  - b) Es muy específico pero poco sensible para el diagnóstico de hipertrofia
  - c) Es muy sensible y específico para la hipertrofia
  - d) No es útil para diagnosticar la hipertrofia ventricular
- 23.- Son considerados factores de riesgo, todos menos uno:
- a) Tabaco
  - b) Edad
  - c) Fibrinógeno
  - d) Colesterol
- 24.- ¿Cuál de estas afirmaciones es cierta sobre la muerte súbita cardíaca?
- a) Es la primera manifestación de la cardiopatía isquémica en un 25%
  - b) Es responsable de 50% de todas las muertes en pacientes con cardiopatía isquémica
  - c) La enfermedad aterosclerótica difusa es el sustrato más frecuente
  - d) Todas son ciertas
- 25.- El mecanismo fisiopatológico responsable del síndrome coronario agudo:
- a) Rotura o fisura de una placa inestable
  - b) Incremento de la demanda de oxígeno
  - c) Aumento de la postcarga
  - d) Anemia
- 26.- El tratamiento trombolítico en la angina inestable:
- a) Está siempre indicado
  - b) No produce beneficio
  - c) Solo debe utilizarse en los pacientes de alto riesgo
  - d) Debe asociarse con nitratos

- 27.- La fibrilación auricular es una arritmia de:
- a) Reentrada anatómica
  - b) Foco ectópico
  - c) Reentrada funcional
  - d) Por post-potenciales
- 28.- Respecto al eco-doppler:
- a) No aporta nada al eco 2D convencional
  - b) Una velocidad del chorro superior a 4 m/sg indica mayor probabilidad de progresión
  - c) Debe buscarse la velocidad máxima en todas las proyecciones
  - d) b y c son correctas
- 29.- En relación a las prótesis biológicas:
- a) No precisan tratamiento anticoagulante a largo plazo
  - b) Están contraindicadas en los ancianos
  - c) Precisan anticoagulación oral indefinidamente
  - d) Duran más que las metálicas
- 30.- Tras el alta tras sufrir un infarto el tratamiento consistirá en:
- a) Aspirina
  - b) Betabloqueantes si no es de bajo riesgo
  - c) IECA si existe disfunción ventricular
  - d) Todas son ciertas
- 31.- La miocardiopatía hipertrófica:
- a) No existe en el anciano
  - b) El pronóstico es bueno a pesar de los síntomas
  - c) En los ancianos hay pocos síntomas pero tienen mal pronóstico
  - d) La muerte súbita es frecuente en los ancianos
- 32.- No es cierto con respecto a la patología de la válvula mitral:
- a) La insuficiencia mitral es más frecuente en varones
  - b) La estenosis mitral es más frecuente en mujeres
  - c) La estenosis mitral es más frecuentemente de causa congénita
  - d) El prolapso de la válvula mitral es más frecuente en mujeres

- 33.- ¿Qué estructura resulta afectada en la carditis de la fiebre reumática?
- a) Endocardio
  - b) Miocardio
  - c) Pericardio
  - d) Las tres son ciertas, es una pancarditis
- 34.- ¿Qué hecho le sugiere la ingurgitación de las venas yugulares?
- a) Hipertensión pulmonar
  - b) Aumento de presión en la aurícula derecha
  - c) Miocardiopatías
  - d) Cirrosis hepáticas y/o hipertensión portal
- 35.- El embolismo sistémico incide más frecuentemente sobre una de las siguientes cardiopatías:
- a) Estenosis mitral
  - b) Insuficiencia mitral
  - c) Estenosis aórtica
  - d) Ductus arterioso persistente
- 36.- ¿Cuál es la indicación para administrar digital en la estenosis mitral?
- a) Disminuir la precarga
  - b) Disminuir la postcarga
  - c) Aumentar el inotropismo
  - d) Controlar la frecuencia cardiaca en caso de coexistir con fibrilación auricular crónica
- 37.- ¿Cuál es la valvulopatía peor tolerada en un paciente embarazada?
- a) Estenosis aórtica
  - b) Insuficiencia mitral
  - c) Estenosis mitral
  - d) Insuficiencia aórtica
- 38.- ¿En cuál de las siguientes patologías es frecuente la aparición de pulso bisferidens?
- a) Angina de pecho
  - b) Embolia pulmonar
  - c) Miocardiopatía hipertrófica
  - d) Pericarditis constrictiva

- 39.- Con respecto a la IVC señale la opción falsa:
- a) La varices superficiales son más frecuentes en mujeres
  - b) El síndrome postrombótico no causa IVC
  - c) Es criterio de derivación al especialista la presencia de varicorragia severa
  - d) En caso de edemas se puede administrar un diurético
- 40.- Con respecto al tratamiento farmacológico de las varices esenciales, es cierto que:
- a) Los fármacos flebotónicos han demostrado detener el desarrollo de la IVC
  - b) Los flebotónicos se deben utilizar más de seis meses para que den resultado
  - c) Todos los flebotónicos son inocuos en el embarazo
  - d) La terapia de compresión es una alternativa preventiva y de tratamiento se es adecuada
- 41.- Las estrategias de profilaxis de la endocarditis infecciosa:
- a) Están basadas en estudios animales y en observaciones en humanos, pero no en estudios propectivos aleatorizados
  - b) Están basadas en estudios prospectivos aleatorizados
  - c) Están basadas en estudios epidemiológicos
  - d) Solo se basan en conocimientos fisiopatológicos
- 42.- En un paciente con fibrilación auricular y un síndrome de Wolf- Parkinson-White:
- a) Debe controlarse la frecuencia cardiaca con digital
  - b) El fármaco de elección para controlar la frecuencia cardiaca es el verapamilo
  - c) Nunca debe realizarse una cardioversión eléctrica
  - d) La procainamida, la flecainida y la propafenona pueden utilizarse para controlar la frecuencia cardiaca
- 43.- ¿Qué le recomendaría a un paciente con angina estable?
- a) Que no probara el alcohol
  - b) Que haga reposo
  - c) Que no probara el tabaco
  - d) Que tome sal en las comidas

44.- ¿Cuál de las siguientes pruebas complementarias son necesarias para el diagnóstico y seguimiento de la insuficiencia cardiaca congestiva crónica en atención primaria?

- a) Rx, ECG y analítica
- b) RX y ECG
- c) Rx y Ecografía
- d) ECG y Analítica

45.- ¿Cuál de las siguientes es, según tu criterio, la definición más correcta de insuficiencia cardiaca por disfunción sistólica?

- a) Obstrucción cardiaca con edema alveolar
- b) Deterioro de la función contráctil del miocardio con disminución de la fracción de eyección
- c) Alteración de la función ventricular reversible secundaria a isquemia miocárdica
- d) Defecto de elasticidad que provoca una alteración del llenado ventricular

46.- ¿Cuál es el modelo actual más aceptado, desde el punto de vista fisiopatológico, de la ICC?

- a) Problema congestivo crónico por fallo retrogrado
- b) Problema hemodinámica por fallo de bomba
- c) Actuación del sistema nervioso simpático
- d) Síndrome neurohormonal por activación de distintos sistemas

47.- ¿Cuál de los siguientes no es un factor pronóstico adverso en pacientes con angina estable?

- a) Descenso del segmento ST
- b) Cardiomegalia en la radiografía de tórax
- c) Soplo funcional
- d) Claudicación intermitente

48.- La fibrilación auricular puede desencadenarse por:

- a) Aumento de la presión auricular
- b) Aumento del tamaño de la aurícula derecha
- c) Aumento del tamaño de la aurícula izquierda
- d) Ninguna de las anteriores son correctas



- 49.- Un paciente varón con hipertensión arterial y fibrilación auricular crónica:
- a) No requiere anticoagulación en ningún caso
  - b) Debe ser anticoagulado
  - c) Debe anticoagularse solo si es menor de 65 años
  - d) Requiere antiagregación con aspirina
- 50.- ¿Cuál de las siguientes localizaciones no se ve habitualmente afectada en la fiebre reumática?
- a) Sistema nervioso central
  - b) Corazón
  - c) Pulmón
  - d) Articulaciones
- 51.- La hemoptisis puede presentarse como síntoma precoz de:
- a) Estenosis mitral
  - b) Insuficiencia mitral
  - c) Estenosis pulmonar
  - d) Insuficiencia pulmonar
- 52.- ¿Cuál de los siguientes signos es indicativo de gravedad en una estenosis mitral?
- a) Primer ruido muy intenso
  - b) Chasquido de apertura muy cercano al segundo ruido
  - c) Aparición de soplo de Graham-Steel
  - d) b y c
- 53.- Señale el dato clínico más característico de la pericarditis aguda:
- a) Dolores torácicos subesternales que se agravan con la inspiración y la tos
  - b) Náuseas y vómitos
  - c) Cansancio profundo
  - d) Edema pulmonar de comienzo brusco

54.- Un paciente presenta una intoxicación masiva aguda de digoxina. Indique el tratamiento a emplear:

- a) Calcio
- b) Magnesio
- c) Anticuerpos antidigoxina
- d) Dopamina

55.- ¿Qué farmacocinética no corresponde a la digoxina?

- a) Comienzo de acción, 15-30 minutos
- b) Vida media, 12-24 horas
- c) Excreción renal
- d) Dosis oral de mantenimiento 0,25-0,50 mg

56.- ¿Cuál es la causa más frecuente de enfermedad isquémica coronaria?

- a) Espasmo coronario
- b) Embolismo
- c) Aterosclerosis
- d) Panarteritis

57.- Uno de los siguientes términos no es complicación del infarto agudo de miocardio:

- a) Shock cardiogénico
- b) Shock hipovolémico
- c) Ruptura cardiaca
- d) Arritmias ventriculares

58.- ¿Cuál es la enzima que se eleva más precozmente en el infarto agudo de miocardio?

- a) CPK
- b) GOT
- c) GPT
- d) LDH 1

59.- Una de las siguientes manifestaciones electrocardiográficas no es producida por los infartos agudos de miocardio. Señálela:

- a) Ondas Q patológicas
- b) Elevación del segmento ST
- c) Depresión del segmento ST
- d) Todas ellas son producidas por los infartos agudos de miocardio

60.- ¿Cuál de los siguientes supuestos considera criterio de certeza para el diagnóstico de infarto?

- a) Elevación de la CPK y existencia de hipotensión
- b) Elevación de la GOT y aparición de arritmias
- c) Aparición en el ECG de ondas Q patológicas y elevación de la CPK
- d) Ninguna de las anteriores

### **RESPUESTAS TEMAS 34-37**

- 1.- C
- 2.- D
- 3.- C
- 4.- B
- 5.- D
- 6.- C
- 7.- D
- 8.- A
- 9.- B
- 10.- C
- 11.- D
- 12.- A
- 13.- A
- 14.- B
- 15.- C
- 16.- C
- 17.- B
- 18.- D
- 19.- A
- 20.- B
- 21.- D
- 22.- B
- 23.- C

- 24.- D
- 25.- A
- 26.- B
- 27.- C
- 28.- D
- 29.- A
- 30.- D
- 31.- B
- 32.- C
- 33.- D
- 34.- B
- 35.- A
- 36.- D
- 37.- A
- 38.- C
- 39.- B
- 40.- D
- 41.- A
- 42.- C
- 43.- C
- 44.- A
- 45.- B
- 46.- D
- 47.- C
- 48.- D
- 49.- B
- 50.- C
- 51.- A
- 52.- D
- 53.- A
- 54.- C
- 55.- B
- 56.- C
- 57.- B
- 58.- A
- 59.- D
- 60.- C

## **Temas 38 – 43.- Aparato Digestivo**

1.- Hay una serie de mecanismos defensivos que intervienen en la protección e integridad de la mucosa gástrica. Entre los que los que se cita hay uno que no loes. Señálelo:

- a) Moco gástrico
- b) Células epiteliales de la superficie
- c) Pepsina
- d) Síntesis de prostaglandinas

2.- En el caso de utilizar AINE, ¿cuál es la mejor forma de evitar lesiones?

- a) Cambiar el tipo de AINE
- b) Utilizar vía rectal
- c) Reducir su utilización en lo posible
- d) Utilizar formas galénicas de absorción lenta

3.- ¿Cuál es la una acción de las prostaglandinas en el estomago?

- a) Aumentar el pH gástrico
- b) Efecto citoprotector
- c) Producir bicarbonato
- d) Todas son ciertas

4.- La causa más frecuente de diarrea aguda es:

- a) La infección
- b) La toma de tóxicos
- c) Los fármacos
- d) Los aditivos

5.- La causa más frecuente de diarrea crónica es

- a) La toma de antibióticos
- b) Las infecciones por virus
- c) La enfermedad inflamatoria intestinal
- d) El síndrome del intestino irritable

- 6.- En cuanto al tratamiento de la diarrea:
- a) El objetivo fundamental en la diarrea aguda es prevenir o tratar la deshidratación
  - b) El uso de antibióticos es habitual siempre
  - c) En el síndrome de intestino irritable es de máxima importancia la relación médico paciente
  - d) Son correctas a y c
- 7.- En relación al síndrome de intestino irritable es correcto que:
- a) Es la causa más frecuente de diarrea crónica
  - b) Es un dato clínico fundamental el malestar o dolor abdominal
  - c) La edad de comienzo es partir de los 50 años
  - d) Solo son correctas a y b
- 8.- Podemos considerar el estreñimiento crónico cuando:
- a) Tiene más de dos semanas de evolución
  - b) Su evolución es superior a dos años
  - c) Dura más de dos meses
  - d) Su causa es una enfermedad crónica
- 9.- En relación con las manifestaciones clínicas de la diverticulosis:
- a) La mayoría de las veces es asintomática
  - b) Casi siempre provoca dolor abdominal
  - c) No se manifiesta nunca por una complicación
  - d) Si existe clínica se acompaña de fiebre
- 10.-La terapéutica inicial del estreñimiento, una vez descartado un proceso orgánico o de gravedad, es:
- a) Practicar enemas hasta que mejore
  - b) Aplicar medidas higiénicas y dietéticas
  - c) Prescribir laxantes estimulantes
  - d) Remitir preferente al especialista

11.- Uno de los siguientes no es un mecanismo gastrolesivo de los AINES. Señálelo:

- a) Histólisis
- b) Edema celular
- c) Producción de bicarbonato
- d) Destrucción de moco por pepsina

12.- ¿Cuál de las siguientes no constituye una complicación de la ERGE?

- a) Úlcera esofágica
- b) Carcinoma epidermoide esofágico
- c) Esófago de Barret
- d) Estenosis esofágica

13.- ¿Cuál de las siguientes es falsa en relación con el esófago de Barret?

- a) Está recomendada la realización de estudios de detección del H. pylori
- b) El reflujo biliar ha sido implicado en su etiología
- c) Su diagnóstico requiere la toma de biopsia vía endoscópica
- d) Su verdadera importancia radica en el potencial preneoplásico

14.- ¿Cuál es el tratamiento de elección de las estenosis pépticas esofágicas?

- a) Resección quirúrgica
- b) Inhibidores de la bomba de protones
- c) Antagonistas H<sub>2</sub>
- d) Dilatación endoscópica y tratamiento con inhibidores de la bomba de protones o cirugía antirreflujo

15.- En un paciente con esofagitis secundaria a reflujo gastroesofágico, ¿Cuál de las siguientes medicaciones deberá evitarse?

- a) Teofilinas
- b) Cisaprida
- c) Domperidona
- d) Furosemida

- 16.- En relación a *H. pylori*, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?
- a) Su presencia se asocia a la etiología del úlcus gastroduodenal
  - b) Es la causa principal de la gastritis crónica activa
  - c) Se identifica en las tinciones como Giemsa-negativo y hematoxilín negativo
  - d) Es productor de ureasa
- 17.- ¿En cuál de las siguientes situaciones no existe una hipergastrinemia asociada a hipersecreción gástrica?
- a) Cirrosis hepática
  - b) Síndromes mieloproliferativos
  - c) Hiperplasia de células G
  - d) Síndrome de Zollinger Ellison
- 18.- ¿Cuál de las siguientes sustancias presenta un máximo poder neutralizante sobre la secreción ácida del estómago?
- a) Hidróxido de aluminio
  - b) Hidróxido de magnesio
  - c) Misoprostol
  - d) Sales de bismuto
- 19.- Respecto al incremento del flujo sanguíneo portal en los casos de hipertensión portal, indique la respuesta incorrecta:
- a) Se debe a vasodilatación esplácnica
  - b) Se cree que puede estar relacionado con una hiperproducción de óxido nítrico
  - c) Impide el descenso de la presión portal
  - d) Es el factor inicial que provoca la hipertensión portal en la mayoría de las enfermedades
- 20.- La gammaglobulina antihepatitis B debe administrarse a:
- a) Recién nacidos con madres AgHBs+
  - b) Personal sanitario que de forma habitual manipula material
  - c) Pareja sexuales de pacientes con HgHBs+
  - d) Personal de riesgo que hayan sufrido una inoculación parenteral accidental entre 24-48 horas antes



21.- Indique cuál de los siguientes no se considera indicación de trasplante hepático:

- a) Primer episodio de peritonitis bacteriana espontánea (una vez superado)
- b) Primer episodio de hemorragia digestiva por varices esofágicas (una vez superado)
- c) Ascitis refractaria a tratamiento diurético
- d) Encefalopatía hepática crónica

22.- En las hemorroides internas es cierto que:

- a) En el grado I, no existe prolapso
- b) La hemorragia se encuentra en todos los grados del prolapso
- c) El dolor no se considera un síntoma, aunque ha sido descrito
- d) Todas las opciones son ciertas

23.- ¿Cuál de las siguientes no es característica en la clínica de la fisura anal?

- a) Prolapso hemorroidal agudo
- b) Dolor durante la defecación que cede al finalizar la misma
- c) Molestia posterior a la defecación de tres a cuatro horas de duración
- d) Rectorragia en el 80% de los casos

24.- ¿Cuál de los siguientes criterios corresponde a estreñimiento crónico funcional?

- a) Heces duras en más de 25% de las ocasiones, en un mínimo de doce semanas en los últimos doce meses
- b) Sensación de defecación incompleta en más del 25% de ocasiones, durante un mínimo de doce semanas, en los últimos doce meses
- c) Menos de tres deposiciones por semana, en los últimos doce meses, al menos durante doce semanas
- d) Todas las afirmaciones anteriores son ciertas

25.- Indique cuál de los siguientes no es un factor de riesgo para la formación de cálculos de colesterol:

- a) Obesidad
- b) Tratamiento con anovulatorios
- c) Anemia hemolítica
- d) Embarazo

26.- El flujo de la bilis hacia el duodeno se produce gracias a:

- a) La contracción de la vesícula biliar y del esfínter de Oddi
- b) La contracción de la vesícula biliar y la relajación del esfínter de Oddi
- c) La relajación de la vesícula biliar y del esfínter de Oddi
- d) La relajación de la vesícula biliar y la contracción del esfínter de Oddi

27.- Un paciente icterico tiene vesícula palpable como único hallazgo. ¿cuál de las siguientes será la causa más probable de la ictericia?

- a) Carcinoma de cabeza pancreática
- b) Colangiocarcinoma
- c) Colecistitis aguda
- d) Coledocolitiasis

28.- Indique la respuesta falsa en relación al adenocarcinoma de la vía biliar extrahepática:

- a) Suele presentarse como ictericia indolora
- b) La colangitis esclerosante es un factor de riesgo
- c) No se ha demostrado que la litiasis sea un factor favorecedor
- d) El tratamiento quirúrgico es curativo en la mayoría de casos

29.- En que pacientes dispépticos debemos realizar una endoscopia:

- a) En mayores de 30 años
- b) En mayores de 45 años
- c) Si tienen anemia
- d) b y c son ciertas

30.- Ante un estreñimiento agudo lo primero que debe hacer el médico de atención primaria, tras la exploración física, es:

- a) Tratamiento con laxantes estimulantes
- b) Una colonoscopia
- c) Una radiografía simple de abdomen para descartar una obstrucción
- d) Un tiempo de tránsito colónico

31.- En relación a la prevención primaria y detección precoz de cáncer de colon en pacientes asintomático, señale la respuesta incorrecta:

- a) La detección de un adenoma de colon obliga a la extirpación endoscópica
- b) No se ha demostrado que la dieta rica en fibra y los antioxidantes reduzcan el riesgo de padecer cáncer de colon
- c) Más del 80% de pacientes asintomático con prueba positiva para sangre oculta en heces padecen cáncer de colon
- d) Se aconseja una colonoscopia cada 3-5 años en pacientes mayores de 50 años, como método de detección precoz

32.-La determinación preoperatorio del Antígeno Carcino Embrionógico (CEA) en el cáncer de colon, es importante para:

- a) Localización del tumor
- b) Seguimiento postoperatorio
- c) Determinación del estadio
- d) Determinación del pronóstico

33.-¿Cuál es el tumor maligno más frecuente en el intestino delgado?

- a) Carcinoma epidermoide
- b) Adenocarcinoma
- c) Linfoma
- d) Tumor carcinoide

- 34.- Indique un factor precipitante en la encefalopatía hepática:
- a) Infecciones
  - b) Uremia
  - c) Hemorragia digestiva
  - d) Todas son ciertas
- 35.- Paciente de 50 años al que se le practico hace 5 años una vagotomía troncular por úlcera gástrica. Su complicación más frecuente es:
- a) Esofagitis por reflujo
  - b) Síndrome de Dumping precoz
  - c) Diarrea
  - d) Síndrome del asa aferente
- 36.- El flapping tremor de la encefalopatía hepática:
- a) Es patognomónico
  - b) Se debe a la pérdida momentánea del tono postural
  - c) Es de reposo
  - d) Los movimientos son regulares
- 37.- ¿Cuál es la causa más frecuente de hiperbilirrubinemia no conjugada?
- a) Ictericia neonatal
  - b) Síndrome de Gilbert
  - c) Hepatopatía crónica
  - d) Hemólisis de cualquier etiología
- 38.- La etiología más frecuente de la Hepatitis postrasfusional es:
- a) Hepatitis A
  - b) Hepatitis B
  - c) Hepatitis C
  - d) Hepatitis D

- 39.- En la detección temprana de la recidiva tumoral de un cáncer colorrectal, ¿cuál es el primer signo de recidiva en alrededor del 60% de los pacientes?
- a) Elevación del antígeno carcinoembrionario
  - b) Elevación de las transaminasas
  - c) Elevación del antígeno Ca 19.9
  - d) Elevación de la alfa feto proteína
- 40.- ¿Cuál es el procedimiento más rápido, seguro y eficaz para el tratamiento de la ascitis a tensión?
- a) Reposo en cama y dieta hiposódica
  - b) Todo lo anterior más diuréticos
  - c) Paracentesis masiva con infusión de seroalbumina
  - d) Paracentesis evacuadas repetidas
- 41.- Uno de los siguientes fármacos es protector de la mucosa gástrica:
- a) Bismuto coloidal
  - b) Omeprazol
  - c) Famotidina
  - d) Hidróxido de magnesio
- 42.-En el cáncer de esófago, la técnica diagnóstica de elección es:
- a) Radiología con doble contraste
  - b) Esofagoscopia
  - c) TAC
  - d) Ecografía
- 43.- Sobre la anemia de un paciente con cirrosis hepática, es cierto que:
- a) Es el signo hematológico más común
  - b) Puede ser por hemorragia digestiva
  - c) Puede de ser por déficit de ácido fólico
  - d) Todas las anteriores son ciertas
- 44.- Indique lo falso sobre las complicaciones de la úlcera péptica:
- a) La radiografía simple puede ser útil en algún caso
  - b) El tratamiento de la perforación es habitualmente quirúrgico
  - c) La penetración más frecuente es hacia el hígado
  - d) El sangrado es una complicación frecuente

45.- La técnica más útil para el diagnóstico de la úlcera de estrés es:

- a) Gastroscoopia
- b) Laparoscopia
- c) Transito gastroduodenal
- d) Radiografía simple de abdomen

46.- Entre las posibles alteraciones producidas por la ingesta continuada de AINE ¿cuáles considera que son más frecuentes?

- a) Erosiones
- b) Úlceras
- c) Perforación
- d) a y b son correctas

47.- En la diarrea aguda consideramos manifestaciones de toxicidad o datos clínicos de gravedad que hacen necesario el estudio hospitalario:

- a) La presencia de signos de deshidratación
- b) El dolor abdominal intenso
- c) La fiebre elevada persistente
- d) Todos los anteriores son datos de gravedad

48.- ¿Cuál de las siguientes no se considera indicación de cirugía antirreflujo?

- a) Resistencia a los inhibidores de la bomba de protones (IBP) demostrada por Ph-metría
- b) Pacientes jóvenes que precisen tratamiento de mantenimiento con IBP
- c) Pirosis como síntoma predominante
- d) Complicaciones incontrolables

49.- Los agentes humorales o farmacológicos aquí referidos tienen un efecto estimulante sobre la secreción ácido gástrica. Excepto:

- a) Somatostatina
- b) Calcio
- c) Gastrina
- d) Histamina

50.- De entre los tratamientos existentes para la encefalopatía hepática, señale el que considera menos apropiado para el tratamiento de la encefalopatía crónica:

- a) Transplante hepático
- b) Neomicina
- c) Aminoácidos ramificados
- d) Lactulosa o lactitol

51.- ¿Cuál de las siguientes características no lo es de las hemorroides externas?

- a) Procede del plexo hemorroidal externo
- b) Dolor-molestias anales
- c) Rectorragia
- d) Poca clínica

52.- La litiasis biliar más frecuente en el ámbito occidental es:

- a) De colesterol
- b) Mixta
- c) De bilirrubina
- d) De Calcio

53.- ¿Cuáles son los criterios para realizar un estudio endoscópico en la detección de una gastropatía por AINE en ausencia de complicaciones ulcerosas?

- a) Presencia de anemia microcítica
- b) Dispepsia persistente
- c) Sangre oculta en heces +
- d) Todas son ciertas

54.- Pueden ser complicaciones del estreñimiento:

- a) La fisura anal
- b) El fecalota
- c) Descompensaciones cardiovasculares
- d) Todas pueden serlo

55.- El reflujo gastroesofágico se produce fundamentalmente a causa de:

- a) La hernia de hiato
- b) La estenosis pilórica
- c) Incompetencia del esfínter esofágico inferior
- d) Espasmo difuso de esófago

56.- Una de las siguientes afirmaciones sobre la relación úlcera péptica e ingesta de AINE es Falsa:

- a) Este tipo de úlcera péptica puede cursar asintomática y debutar con alguna complicación
- b) La mayoría de estas úlceras son asintomáticas y sin complicaciones
- c) Aproximadamente el 1% de los pacientes tratados con AINE desarrollan úlcera clínicamente significativa en el plazo de 3 meses
- d) Este tipo de úlcera no presenta la perforación como complicación

57.- ¿Cuál de las siguientes medidas terapéuticas no parece indicada para el tratamiento de la hemorragia activa por varices esofágicas?

- a) Enemas de limpieza
- b) Expansión de la volemia
- c) Antibióticos no absorbibles por vía oral o por sonda nasogástrica
- d) Administración de vasoconstrictores esplácnicos

58.- ¿Cuál de las siguientes características no lo es del absceso perianal?

- a) Dolor pulsátil
- b) Dolor continuo
- c) Tumorción perianal
- d) Tacto rectal normal



59.- Respecto a la colecistitis enfisematosa señale cuál es la respuesta incorrecta:

- a) Se acompaña de aerobilia
- b) En la mitad de los casos es alitiásica
- c) Afecta más a mujeres
- d) El microorganismo mayoritariamente responsable es del género Clostridium

60.- Ante una hepatitis aguda, ¿qué es lo primero que debe hacer el médico de atención primaria?

- a) Detectar la gravedad mediante la clínica y la coagulación
- b) Evitar el contagio a terceras personas
- c) Pedir el anti-VHC por razones de salud pública
- d) a y b son las correctas

61.- Para realizar el diagnóstico en Atención Primaria del síndrome de intestino irritable se utiliza:

- a) Test del aliento
- b) Criterios de Roma
- c) Colonoscopia
- d) Criterios de Maastrich

62.- Decir la respuesta incorrecta en relación a la enfermedad de Crohn:

- a) Es una afectación transmural de cualquier parte del tubo digestivo
- b) Es crónica, aunque cursa en brotes
- c) Los brotes de la ileitis de Crohn se desencadenan al dejar de fumar
- d) La fiebre, la diarrea y la anemia son los síntomas principales

63.- Los AINEs pueden producir las siguientes lesiones en el aparato digestivo excepto una:

- a) Alteraciones de la permeabilidad intestinal
- b) Colitis
- c) Poliposis colónica
- d) Esofagitis

- 64.- el tratamiento más efectivo en la enfermedad por reflujo gastroesofágico en fase aguda es:
- a) Sucralfato
  - b) Ranitidina o famotidina
  - c) Inhibidores de la bomba de protones
  - d) Antiácidos
- 65.- Con respecto a la fibra todas son ciertas excepto:
- a) Aumenta el bolo fecal y facilita el peristaltismo
  - b) La fibra insoluble disminuye el colesterol plasmático
  - c) La fibra puede producir estreñimiento si no se asocia con agua
  - d) El plantado se puede asociar a fibra dietética para mejorar los resultados
- 66.- Una de las siguientes no es una técnica endoscópica terapéutica “per se”:
- a) Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica
  - b) Esfinterotomía
  - c) Polipectomía
  - d) Gastrostomía endoscópica percutánea
- 67.- Los AINEs actúan inhibiendo la ciclooxigenasa, con lo cual:
- a) Disminuyen las prostaglandinas
  - b) Aumentan las prostaglandinas
  - c) Disminuyen el tromboxano
  - d) a y c son ciertas
- 68.- Las normas generales para la utilización segura de AINE, en el caso de ser preciso, serían:
- a) Utilizar la mínima dosis eficaz
  - b) Indicación correcta
  - c) Usarlos el menor tiempo posible
  - d) Todas son correctas

69.- Un paciente diagnosticado de úlcera péptica gástrica en la curvatura menor ha seguido tratamiento médico. ¿Cuándo será necesario realizar un control radiológico o endoscópico?

- a) A los tres meses, sólo si tiene síntomas
- b) No es necesario si está asintomático
- c) A los tres meses, tenga o no síntomas
- d) Al cabo de un año en todos los casos

70.- De los siguientes patógenos, señale cuál se asocia con mayor frecuencia al desarrollo de insuficiencia hepática aguda grave en España:

- a) Virus de la Hepatitis D
- b) Virus de la Hepatitis C
- c) Virus de la Hepatitis B
- d) Virus de la Hepatitis A

71.- En cuál de los siguientes grupos de pacientes afectados de hepatitis crónica vírica cabe esperar una mayor proporción de respondedores al tratamiento con interferón:

- a) Pacientes portadores de VIH
- b) Pacientes con marcada Hipertransaminemia (mayor de 5 veces el límite superior de la normalidad)
- c) Pacientes con anti-HBe +
- d) Niños que adquirieron la infección a través de su madre

72.- ¿Cuál de las siguientes es una complicación de la hemorroide?

- a) Fisura anal
- b) Hemorragia hemorroidal
- c) Estrangulamiento hemorroidal
- d) a y b son ciertas

73.- Indicará cirugía en el tratamiento de una úlcera en caso de:

- a) Penetración en oréanos vecinos
- b) Perforación de un vaso importante con hemorragia profusa
- c) No respuesta a tratamiento médico
- d) Todos

74.- La acción de la lactulosa en el tratamiento de la encefalopatía hepática es:

- a) Realizar aporte hidrogenocarbonato
- b) Reducir la formación de amoníaco
- c) Actuar como diurético
- d) Actuar como resina de intercambio iónico

75.- Las curvas de supervivencia de enfermos con cirrosis muestran que la proporción de pacientes con cirrosis compensada que siguen vivos a los 10 años del diagnóstico es del:

- a) 50%
- b) 40%
- c) 30%
- d) 20%

76.- Indique una etiología de cirrosis hepática:

- a) Déficit de alfa-1-antitripsina
- b) Porfirio cutánea tarda
- c) Enfermedad de Wilson
- d) Todas las anteriores

77.- Es falso que:

- a) Las células parietales secretan HCl
- b) Las células parietales secretan factor intrínseco
- c) Las células parietales secretan pepsinógenos
- d) Las células G producen gastrina

78.- En el tratamiento de las hemorroides externas grados I y II, ¿cuál es el tratamiento de elección?

- a) Criocirugía
- b) Tratamiento conservador
- c) Ligadura con bandas elásticas
- d) Inyección de sustancias esclerosantes

79.- ¿Cuál de las siguientes causas de pancreatitis puede cursar con amilasa falsamente normal?:

- a) Hiperlipemia
- b) Hipercalcemia
- c) Cáncer de páncreas
- d) Litiasis biliar

80.- Un paciente de 65 años acude a la consulta por presentar disfagia de instauración paulatina. Se ve orientado, desnutrido y con palidez de piel y mucosas, se palpan tres ganglios duros y adheridos en el espacio supraclavicular. Se realiza una esofagoscopia y se observa una imagen indurada y ulcerada en tercio medioesofágico que obstruye la luz. Se toman biopsias. El informe anatomopatológico informará más probablemente de:

- a) Adenocarcinoma
- b) Linfoma
- c) Carcinoma escamocelular
- d) Carcinoma indiferenciado

81.- En el megacolon tóxico está contraindicado:

- a) Metronidazol
- b) Anticolinérgicos
- c) Corticoesteroides
- d) Nutrición parenteral

82.- Paciente de 56 años que presenta dolor abdominal superior tras la ingesta. Es diabético y ocasionalmente presenta heces voluminosas, de olor rancio que flotan en el agua. ¿Cuál será su diagnóstico de presunción?:

- a) Insuficiencia vascular mesentérica
- b) Porfiria
- c) Litiasis biliar
- d) Pancreatitis crónica

83.- Ante un paciente con síndrome hepatorenal o insuficiencia renal funcional. ¿Cuál de los siguientes enunciados sería falso?:

- a) Sodio en sangre menor 120 meq/l
- b) Sodio urinario menor 10 meq/l
- c) Aumento de prostaglandinas
- d) Aumento de angiotensina II

84.- En relación con la colitis ulcerosa, ¿cuál de los siguientes enunciados es falso?:

- a) En algún caso se afecta el íleon terminal
- b) Hay una incidencia de cálculos de colesterol mayor que en la población normal
- c) Puede haber en algún caso estenosis del colon
- d) El dolor abdominal es un síntoma frecuente

85.- Paciente varón de 25 años que presenta cirrosis hepática, alteraciones extrapiramidales y tubulopatía renal. El diagnóstico más probable será:

- a) Síndrome de Zieve
- b) Hemocromatosis
- c) Enfermedad de Wilson
- d) Cirrosis biliar primaria

86.- Paciente con antecedente de gastrectomía parcial con reconstrucción tipo Billroth II por úlcera duodenal. Solicita consulta por plenitud epigástrica, enrojecimiento, palidez, palpitaciones y sudoración profusa durante los primeros 30 minutos después de las comidas. Posteriormente presenta náuseas, vómitos y diarrea. El cuadro es sugestivo de:

- a) Síndrome de dumping precoz
- b) Síndrome de asa aferente
- c) Síndrome de asa ciega
- d) Síndrome de malabsorción

87.- Entre los factores de riesgo en las lesiones de la mucosa gastrointestinal asociadas a AINE hay que tener en cuenta:

- a) Forma de administración
- b) Edad
- c) Coexistencia de pluripatología
- d) Todas son ciertas

88.- Que dato clínico aparecido a las 48 horas de hospitalización no se considera factor de riesgo en la evolución de una pancreatitis aguda:

- a) Hcto < 30%
- b) Amilasa > 1000
- c) Necesidad de reemplazo masivo de líquidos
- d) Hiposemia con o sin síndrome distress respiratorio del adulto

89.- Cuando la fibra no es suficiente, o bien en personas mayores, está especialmente indicado el uso de:

- a) Bisacodilo
- b) Fenoftaleina
- c) Lactitol
- d) Sulfato de Magnesio

90.- En el diagnóstico de un paciente con ascitis, el hallazgo de un líquido ascítico con concentración de proteínas inferior a 20 g/l junto a un recuento celular inferior a 100 células/microl orienta hacia el diagnóstico:

- a) Síndrome de Budd-Chiari
- b) Cirrosis hepática
- c) Peritonitis TBC
- d) Carcinomatosis peritoneal

## **RESPUESTAS TEMAS 38-43**

- 1.- C
- 2.- C
- 3.- B
- 4.- A
- 5.- D
- 6.- D
- 7.- D
- 8.- B
- 9.- A
- 10.- B
- 11.- C
- 12.- B
- 13.- A
- 14.- D
- 15.- B
- 16.- C
- 17.- A
- 18.- B
- 19.- D
- 20.- A
- 21.- B
- 22.- D
- 23.- A
- 24.- D
- 25.- C
- 26.- B
- 27.- A
- 28.- D
- 29.- D
- 30.- C
- 31.- C
- 32.- B
- 33.- B
- 34.- D
- 35.- C
- 36.- B



37.- A  
38.- C  
39.- A  
40.- C  
41.- A  
42.- B  
43.- D  
44.- C  
45.- A  
46.- D  
47.- D  
48.- C  
49.- A  
50.- B  
51.- C  
52.- A  
53.- D  
54.- D  
55.- C  
56.- D  
57.- A  
58.- B  
59.- C  
60.- D  
61.- B  
62.- C  
63.- C  
64.- C  
65.- B  
66.- A  
67.- D  
68.- D  
69.- C  
70.- A  
71.- B  
72.- D  
73.- D  
74.- B  
75.- A

- 76.- D
- 77.- C
- 78.- B
- 79.- A
- 80.- C
- 81.- B
- 82.- D
- 83.- C
- 84.- B
- 85.- C
- 86.- A
- 87.- D
- 88.- B
- 89.- C
- 90.- B

### **Temas 44-46 Dermatología.**

1. - Respecto al eccema de contacto irritativo señale lo que es falso:
  - a. Se precisa un contacto previo con el irritante para que se desarrolle un eccema irritativo.
  - b. La acción de un irritante es igual en todos los individuos expuestos.
  - c. En el eccema de contacto irritativo no aparecen lesiones a distancia.
  - d. El eccema del ama de casa es un tipo frecuente de eccema irritativo
  
2. - Cual de las siguientes es una manifestación atópica:
  - a. Eccema
  - b. Asma
  - c. Fiebre del heno
  - d. Todas

3. - Que manifestación no es cierta respecto a la dermatitis atópica:
- Pasa siempre por tres fases evolutivas: del lactante, infantil y del adulto.
  - El síntoma capital es el prurito.
  - En el adulto predomina la liquenificación.
  - Suele haber una elevación de la IgE sérica
4. - ¿En cuál de los siguientes procesos no hay prurito?
- Eccema dishidrotico.
  - Eccema numular
  - Pitiriasis alba
  - Dermatosis plantar juvenil
5. - Las siguientes son manifestaciones del eccema seborreico excepto.
- Blefaritis.
  - Caspa.
  - Mal estado general y prurito intenso en el niño.
  - Costra Láctea.
6. - En el tratamiento de la dermatitis seborreica no emplearemos:
- Gel y cremas de antimicóticos
  - Corticoides de mediana o baja potencia como profilaxis
  - Baños con emolientes.
  - Vaselina salicilada.
7. - De las siguientes afirmaciones respecto a las piodermitis señale la falsa:
- Staphylococcus aureus es el germen que mas frecuentemente produce patología cutánea.
  - Staphylococcus epidermis es totalmente inocuo.
  - El estreptococo viridans forma parte de la flora habitual de la piel
  - La glomerulonefritis es una complicación frecuente de las infecciones cutáneas por estreptococo beta-hemolítico del grupo A.
8. - Respecto al impétigo contagioso señale la respuesta correcta:
- Suele presentarse en verano de forma esporádica y en adultos sanos.
  - Las lesiones típicas son ampollas que persisten 2 o 3 días.
  - Las lesiones no duelen ni son puriginosas.
  - La fiebre reumática es una posible complicación.

9. - Una placa eritematosa de color rojo vivo, dolorosa, de límites precisos, localizada en la pierna de un adulto y que se acompaña de fiebre y escalofríos, se trata de:
- Erisipela
  - Celulitis
  - Ántrax
  - Linfangitis.
10. -En la etiología de la queilitis comisural pueden estar implicados los siguientes microorganismos:
- Estafilococo dorado
  - Estreptococo piogenes
  - Candida albicans
  - Todos los anteriores.
11. - Respecto al tratamiento del forúnculo, señale lo correcto:
- Están indicados los antibióticos por vía oral.
  - En fases iniciales es conveniente comprimirlo para drenarlo.
  - Cuando es incipiente es útil la aplicación de calor local.
  - Solo a y c son correctas.
12. - De las siguientes afirmaciones respecto a la hidrosadenitis, señale la que es falsa.
- Esta producida generalmente por estafilococo dorado.
  - Suele aparecer antes de la pubertad.
  - Las lesiones son dolorosas.
  - Puede haber fiebre.
13. - El agente productor de la paroniquia crónica es:
- Candida albicans.
  - Staphylococcus aureus.
  - Streptococcus pyogenes.
  - Pseudomona aeruginosa
14. - El signo de la uñada es muy sugerente del siguiente diagnóstico:
- Tinea pedis
  - Onicomycosis candidiasica.
  - Tinea manuum.
  - Ptíriasis versicolor.

15. - Los siguientes son factores favorecedores del desarrollo de candidiasis excepto uno, señálelo.
- Contacto íntimo con animales domésticos.
  - Tratamiento con antibióticos de amplio espectro.
  - Diabetes mellitus
  - Prótesis dentarias.
16. - La urticaria colinérgica es:
- Una urticaria d'emble.
  - Urticaria por calor generalizada.
  - Urticaria por calor localizada.
  - Urticaria a frigore.
17. - La tiña incógnita es:
- La producida por el *Trichofitum incognitum*.
  - Aquella tiña de difícil diagnóstico debido a su localización en regiones ocultas.
  - La tiña del cuerpo tratada previamente con corticoides.
  - Una forma de tiña parecida a la dermatitis de contacto
18. - La micosis más frecuente es:
- Tiña corporis
  - Tiña capitis.
  - Tiña pedis.
  - Tiña cruris.
19. - La supuración "en espumadera" es un signo característico de:
- Querion de Celso.
  - Favus.
  - Querion de la barba.
  - Eccema marginado de Hebra.
20. - Cual de los siguientes antimicóticos utilizaría de primera elección en una candidiasis de la mucosa oral:
- Itraconazol.
  - Fluconazol.
  - Nistatina.
  - Ketonazol.

21. - Respecto al prurito de la sarna, ¿qué afirmación es falsa?
- Su intensidad es directamente proporcional a la abundancia o intensidad de las lesiones.
  - Es de predominio nocturno.
  - Se incrementa con el calor.
  - Respeto la cara y el cuero cabelludo.
22. - En la etiopatogenia del acné influyen varios factores, excepto:
- Proliferación bacteriana.
  - Factores genéticos.
  - Tensión emocional.
  - Determinados alimentos.
23. - El acné vulgar puede tratarse con:
- Peroxido de Benzoilo tópico.
  - Clindamicina tópica.
  - Acido retinoico.
  - Todos.
24. -El factor clave en la patogénesis del acné vulgar es:
- Establecimiento de comedones
  - Estímulo estrogénico sobre la glándula sebácea.
  - Elevación de los andrógenos circulantes.
  - Estímulo androgénico sobre las glándulas sebáceas.
25. - La psoriasis se diagnostica por:
- Midiendo niveles de cisteína.
  - Prueba del parche.
  - Luz de Wood.
  - Estudio histológico.
26. - El Síndrome de Stenvens-Johnson es la forma grave de:
- Eritema exudativo multiforme.
  - Eritema crónico migratorio.
  - Liquen plano.
  - Psoriasis.

27. - Ante un enfermo con “boqueras” se debe descartar:
- Cándidas.
  - Déficit de hierro.
  - Estafilococos.
  - Todos.
28. - El tratamiento más recomendable en la psoriasis postulosa es.
- Corticoides sistémicos.
  - Antralina tópica.
  - Etretinato.
  - PUVA
29. - El principal factor de riesgo para la producción de úlceras por presión es:
- La pérdida de elasticidad y la disminución de la grasa subcutánea que se producen por el envejecimiento.
  - La incontinencia de esfínteres y la consiguiente humedad.
  - La pérdida de sensibilidad que hace que el paciente no detecte la agresión tisular que se está produciendo.
  - La inmovilidad.
30. - Una úlcera con aspecto de cráter superficial en la que existe destrucción de la dermis y de la epidermis será un.
- Estadio I.
  - Estadio II.
  - Estadio III.
  - Estadio IV.
31. - Cual de las siguientes no es una complicación frecuente de las UPP.
- Anemia.
  - Dolor.
  - Celulitis.
  - Tromboflebitis.
32. - La lesión fundamental de la urticaria es.
- Pápula.
  - Vesícula.
  - Habon.
  - Vegetación.

33. - Varón de 54 años con maculas pequeñas, bien delimitadas y descamativas de color rosáceo, hiperpigmentadas en tórax con fluorescencia a la luz de Wood y signo de la uñada. Diagnostico.
- Tiña capitis.
  - Tiña pedis.
  - Tiña cruris
  - Pitiriasis veriscolor.
- 34.- Un niño presenta lesiones maculosas marronaceas, localizadas preferentemente en la espalda, que al rascarse se enrojecen y se vuelven edematosas. Diagnostico.
- Micosis fungoide.
  - Urticaria pigmentosa.
  - Nevus de Ota.
  - Eritema nodoso.
35. - Son datos característicos de la psoriasis.
- Paraqueratosis.
  - Granulomatosis.
  - Hiperqueratosis Ortoqueratosica.
  - Ninguna de las anteriores.
36. - La lesión típica del pénfigo consiste en.
- Acantolisis.
  - Espongiosis.
  - Acantosis.
  - Hiperqueratosis.
37. - Una de las siguientes, no es una lesión maligna. Señálela.
- Lentigo Maligno.
  - Melanoma Maligno.
  - Melanoma Juvenil.
  - Carcinoma Espino celular.
38. -El carcinoma espinocelular:
- Afecta exclusivamente la piel.
  - Afecta tanto piel como mucosas
  - Asienta solo sobre mucosas.
  - Respeta zonas pilosas.



39. -Cual de los siguientes no se considera factor de riesgo para el desarrollo de melanoma.
- Piel clara.
  - Ojos azules.
  - Historia familiar de melanoma.
  - Presencia de manchas de café con leche.
40. - El nevus melanocítico común adquirido es, generalmente de color.
- De piel normal.
  - Negro intenso.
  - Marrón claro.
  - Variable desde marrón claro, a negro intenso.
41. - Cual de las siguientes afirmaciones sobre melanoma maligno es falsa.
- Afecta por igual a ambos sexos .
  - Su incidencia es menor que la de epitelomas cutáneos.
  - Las piernas y la parte superior del tronco, son sitios frecuentemente afectados.
  - Todas las anteriores son falsas.
42. - Ante una placa carente totalmente de pelo, en cuero cabelludo, con una piel normal y sin escamas ¿debemos pensar?
- Tiña capitis
  - Alopecia cicatricial.
  - Alopecia areata.
  - Alopecia difusa.
43. - El debut de la psoriasis se produce generalmente:
- Antes de los 30 años.
  - Entre la 3ª y la 4ª década de la vida.
  - Durante la infancia.
  - A partir de los 50 años.

## **RESPUESTAS TEMAS 44-46**

- 1-A
- 2- D
- 3- A
- 4- C
- 5- C
- 6- B
- 7- D
- 8- C
- 9- A
- 10- D
- 11- D
- 12- B
- 13- A
- 14-D
- 15- A
- 16-B
- 17- C
- 18- C
- 19- A
- 20- C
- 21- A
- 22- D
- 23- D
- 24- D
- 25- D
- 26- A
- 27- D
- 28- A
- 29-D
- 30- B
- 31- D

- 32- C
- 33- D
- 34- B
- 35- A
- 36- A
- 37- C
- 38- B
- 39- D
- 40- D
- 41- A
- 42- C
- 43- A

### **TEMAS 47 –53 Neurología**

1. - Mujer joven que acude a la consulta por cefalea crónica, no progresiva, holocraneal, y mayor por la tarde. Nos comenta que su padre falleció, un poco antes del comienzo de la clínica. Asocia nerviosismo, e insomnio. La opción más probable será:
  - a. Cefalea tumoral
  - b. Migraña transformada
  - c. Cefalea por supresión brusca de café.
  - d. Cefalea de tensión episódica.
  
2. - ¿Que tienen en común sumatriptan, zolmitriptan, naratriptan, rizatriptan, almotriptan y eletriptan?
  - a. Son agonistas serotoninérgicos 5-HT<sub>1D/IB</sub>.
  - b. Son diferentes alcaloides de la vinca.
  - c. Son un eficaz tratamiento profiláctico de la migraña.
  - d. Su efecto ansiolítico intrínseco.

3. - Cual de los siguientes fármacos no se utiliza en el tratamiento profiláctico de la migraña.
- Acido valproico.
  - Sumatriptan.
  - Flunarizina.
  - Propranolol.
4. - Cual de las siguientes pruebas complementarias se debe realizar a todo anciano que se queje de una cefalea de comienzo reciente.
- EEG.
  - Punción lumbar.
  - VSG.
  - ECG.
5. - Paciente anciano con cefalea continua de 3 meses de evolución, síndrome constitucional, febrícula vespertina y nocturna, que ha presentado un infarto vertebrobasilar, ¿cuál de las siguientes exploraciones no se debe olvidar?
- Biopsia cutánea.
  - Angiografía cerebral de cuatro vasos.
  - Auscultación de soplos intracraneales.
  - Palpación de las arterias temporales.
6. Indique cual de los siguientes fármacos, puede provocar un síndrome parkinsoniano:
- Amitriptina.
  - Diazepan.
  - Antihistamínicos.
  - Haloperidol.
7. - Los abscesos cerebrales pueden tener como origen:
- Bronquiectasias.
  - Infecciones del oído medio.
  - Abscesos pulmonares.
  - Todas son correctas.

8. - Que entendemos por leucoaraiosis.
- Infarto cerebral del palido.
  - Infarto cerebral hemorrágico.
  - Desmielinizacion isquemica de la sustancia blanca.
  - Confluencia de infartos lacunares.
- 9.- Todas las siguientes son manifestaciones clínicas de lesiones cerebelosas, excepto:
- Hipertonía.
  - Ataxia.
  - Alteración del equilibrio.
  - Debilidad y fatigabilidad muscular.
- 10.-¿Cual es el signo mas temprano que se produce en una herniacion transtentorial?
- Abolición de reflejos oculo-cefálicos.
  - Babinski bilateral.
  - Midriasis pupilar unilateral.
  - Parada respiratoria.
- 11.- Que esperaríamos encontrar en un paciente con hidrocefalia normotensiva?
- Reflujo dentro del sistema ventricular en la cisternogramagrafia.
  - Presión de LCR mayor de 180mmHg.
  - Macrocefalia, ataxia e incontinencia de esfínteres.
  - Nada, cursa sintomática.
- 12.- Una de las siguientes cefaleas se presenta en forma de ataque subitito en la noche sin prodromos.
- Migraña o jaqueca.
  - Arteritis de la temporal.
  - Neuralgia del trigemino.
  - Cefalea histaminica de Horton.
- 13.- El ejemplo claro de transtorno del movimiento hipocinético o rigido-acinetico es:
- Corea de Huntington.
  - Atetosis.
  - Enfermedad de Parkison.
  - Distonia focal.

- 14.- Que fármaco es el mas indicado para el tratamiento de las ausencias de pequeño mal?.
- Fenobarbital.
  - Fenitoina.
  - Carbamazepina.
  - Acido Valproico.
- 15.- Cual de las siguientes manifestaciones es característica de un vertigo de origen central.
- Gran intensidad de los síntomas.
  - Acusada sintomatología vegetativa acompañante.
  - Hipoacusia asociada.
  - Dipopia asociada.
- 16.- Señale, entre las siguientes, la respuesta incorrecta en relacion a la enfermedad de Parkinson.
- Se trata de una patología neurodegenerativa.
  - Se caracteriza por hipercinesia.
  - Presenta rigidez, temblor de reposo y alteración de los reflejos posturales.
  - Aparece habitualmente entre la cuarta y octava decadas de la vida.
- 17.- Cual de los siguientes síntomas pueden aparecer como complicación de la enfermedad de Parkison o de su tratamiento.
- Fluctuaciones motoras.
  - Discinesias
  - Alucinaciones e ideas delirantes.
  - Todas las anteriores.
- 18.- Todas las siguientes son causas de vertigo periférico, excepto:
- Hipotension ortostatica
  - Neuronitis vestibular.
  - Enfermedad de Meniere.
  - Vertigo posicional benigno idiopatico

- 19.- Donde localizaria anatómicamente las crisis uncinadas.
- Lóbulo temporal.
  - Lóbulo frontal.
  - Lóbulo occipital.
  - Talamo.
- 20.- Cual de las siguientes premisas en relacion al VII par craneal, nervio facial, no es correcta.
- El nervio facial contiene fibras motoras, secretoras, gustativas y sensoriales.
  - La lesion del VII par craneal puede ocurrir en distintos niveles.
  - Su afectación es frecuente.
  - La lesion del nervio facial presenta un curso benigno y nunca deja secuelas.
- 21.- La causa mas frecuente de parálisis facial periferica es:
- La parálisis idiopatica de Bell.
  - La parálisis facial periferica de etiología infecciosa.
  - La parálisis periferica traumatica.
  - La parálisis facial periferica de origen tumoral.
- 22.- La parálisis idiopatica o de Bell, es:
- Una parálisis facial periferica.
  - Una parálisis facial central
  - Una parálisis facial periferica primaria.
  - Una parálisis facial secundaria a un traumatismo craneal.
- 23.-La causa mas frecuente de parálisis facial periferica es:
- Idiopatica.
  - Vascular.
  - Congenita.
  - Traumatica.

- 24.- Mujer de 62 años acude a la consulta con las siguientes manifestaciones: ausencia del reflejo estapedial, algiacusia, ageusia de los dos tercios anteriores de la lengua y parálisis facial completa. ¿A que altura del nervio facial puede encontrarse la lesion?
- Porcion extracraneal del nervio.
  - Ganglio geniculado.
  - Conducto auditivo interno.
  - Porcion timpano-mastoidea.
- 25.- La disminuci3n de accidentes cerebro-vasculares en la mayoria de los paises desarrollados es atribuible al mejor control de uno de los siguientes factores:
- Hipertensi3n arterial.
  - Tabaquismo.
  - Hipercolesteronemia.
  - Hipertrigliceremia.
- 26.- La causa mas frecuente de Oftalmoplegia internuclear en un varon de 84 a~os sera.
- Esclerosis m~ltiple.
  - Tumoral.
  - Vascular.
  - Idiopatica.
- 27.- El factor de riesgo mas importante en el padecimiento de un accidente cerebro-vascular es.
- Diabetes mellitus.
  - Tabaquismo.
  - Dislipemias.
  - Hipertensi3n arterial.
- 28.- En la prevenci3n primaria del ictus isquemico de origen no embolico, el manejo terap3utico, se basa en las siguientes actuaciones:
- Actuaciones sobre los factores de riesgo
  - Antiagregacion en los casos seleccionados.
  - Anticoagulacion en los casos seleccionados
  - Todas las respuestas son correctas.



- 29.- El tratamiento del infarto cerebral en la fase aguda incluye:
- Cuidados generales.
  - Prevención y tratamiento de las complicaciones.
  - Tratamiento específico.
  - Todas las respuestas son correctas.
- 30.- Los infartos lacunares suponen el 25% de los ictus isquémicos; estos se presentan clínicamente de varias formas. Señale la respuesta correcta al respecto.
- Síndrome sensitivo motor.
  - Síndrome sensitivo puro.
  - Hemiparesia atáxica.
  - Todas son correctas.
- 31.- Un Drop attack nos orienta hacia una de las siguientes causas vasculares:
- Isquemia de la carótida interna.
  - Isquemia de la cerebral anterior.
  - Isquemia de la cerebral media.
  - Isquemia del sistema vertebro-vascular.
- 32.- Los síndromes del tronco del encéfalo tienen como etiología más frecuente:
- Siringobulbia
  - Astrocitomas.
  - Esclerosis lateral amiotrófica.
  - Infarto isquémico.
- 33.- Una parálisis del III par craneal no se encuentra en:
- Compresión por aneurisma.
  - Diabetes.
  - Herniación del lóbulo temporal.
  - Infarto capsular contralateral.
- 34.- Por encima de 50 años la causa más frecuente de crisis epiléptica generalizada es:
- Idiopática.
  - Enfermedad cerebro-vascular.
  - Tumores.
  - Traumatismos.

- 35.- La incapacidad para copiar un dibujo o ensamblar piezas, se denomina:
- Apraxia ideomotora.
  - Apraxia constructiva
  - Apraxia ideatoria.
  - Acinesia total.
- 36.- El diagnostico sindromico de la demencia se establece, fundamentalmente, gracias a:
- La historia clinica del paciente, la exploración física y neuropsicologica.
  - La puncion lumbar.
  - La resonancia nuclear magnetica.
  - Las pruebas geneticas.
- 37.- Para realizar el diagnostico etiológico de las demencias sera necesario tener en cuenta:
- La historia clinica.
  - La exploración física.
  - Las pruebas complementarias.
  - Todas las anteriores.
- 38.- El tratamiento curativo de la enfermedad de Alzheimer, en el momento actual:
- Precisa un diagnostico precoz y se lleva a cabo con anticolinergicos y dopaminergicos.
  - Precisa un diagnostico temprano y es posible con cirugia estereotaxica
  - No es posible actualmente.
  - Ninguna es correcta.
39. - Todas las afirmaciones siguientes respecto a la epilepsia son correctas, excepto:
- Se trata de una enfermedad para toda la vida.
  - Puede tener un origen genético.
  - Su duración media varia entre 10 y 12 años.
  - Puede ser secundaria a una enfermedad sistémica.

40. – Algunos datos orientan hacia una crisis epiléptica, en lugar de a un síncope, excepto:
- Tono muscular aumentado.
  - Frecuente mordedura de lengua.
  - Frecuente relajación de esfínteres.
  - Color de piel pálido.
41. - Cual de los siguientes posibles motivos de demencia no se pueden considerar como “ causa de demencia tratable”
- Enfermedad por cuerpos de Lewy difusos.
  - Hematoma subdural crónico.
  - Meningioma cerebral.
  - Astrocitoma cerebral.
- 42.- Cual de estos síndromes epilépticos, tiene peor pronóstico.
- Crisis inducidas por fiebre.
  - Lennox-Gastaut.
  - Síndrome de Landau-Kleffner.
  - Epilepsia mioclónica juvenil.
- 43.- Los principios básicos para el uso racional de los fármacos contra el insomnio incluyen las siguientes recomendaciones, excepto una:
- Usar la dosis más baja.
  - Usar un tratamiento intermitente.
  - Prescribir un tratamiento para periodos relativamente largos (3-6 meses).
  - Reducir el medicamento de forma gradual.
- 44.- Cual de las siguientes técnicas complementarias aporta datos que apoyan el diagnóstico de enfermedad de Parkinson y permite realizar el diagnóstico diferencial con otras enfermedades que cursan con temblor.
- SPECT con (123 I)-FP-CIT
  - TAC helicoidal.
  - Espectroscopia central.
  - Transferencia de magnetización.

- 45.- Con respecto a la etiología de la epilepsia, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa.
- En adolescentes suele ser de origen idiopático o postraumático.
  - En adultos debe sospecharse un proceso tumoral, en especial si la crisis es focal.
  - En el anciano la causa más frecuente es la postraumática.
  - Una causa frecuente en el adulto es el alcoholismo o las sustancias tóxicas.
- 46.- Cual de estos fármacos no se usa en el tratamiento del Parkinson.
- Amantadina.
  - Pramipexol.
  - Entacapon.
  - Rivastigmina.
- 47.- Cual de las siguientes exploraciones no se recomienda en el estudio inicial de una demencia.
- Electroencefalograma.
  - Determinación en LCR de la proteína 14-3-3 si se sospecha una enfermedad de Creutzfeldt-Jakob.
  - Exploración de neuroimagen (TC o RM craneal)
  - Analítica para descartar el déficit de B12 y el hipotiroidismo.
- 48.- Con respecto al tratamiento del accidente vascular cerebral, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa.
- En la actualidad se considera que el ictus es una emergencia médica.
  - Los pacientes tratados en unidades de ictus tienen mayores probabilidades de sobrevivir y de permanecer independientes al año del ictus.
  - La fibrinólisis solo puede aplicarse a un porcentaje pequeño de pacientes tras el ictus.
  - Las hemorragias cerebrales no se benefician del tratamiento en una unidad de ictus.

- 49.- En el signo del tunel carpiano.¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa.
- Es mas frecuente entre mujeres y tiene un marcado signo ocupacional.
  - Es la neuropatía por atrapamiento mas frecuente.
  - Actuan como predisponentes la diabetes, hipotiroidismo, artritis reumatoide, fractura de Colles, etc.
  - Produce un dolor muy desagradable que se limita al territorio del nervio mediano y no irradia hacia el antebrazo y brazo.
- 50.- Que forma de esclerosis múltiple presenta un paciente que a lo largo del tiempo sufre diferentes brotes de la enfermedad con posterior recuperación, ya sea completa o incompleta.
- Forma remitente / recurrente.
  - Forma transicional.
  - Forma progresiva con brotes.
  - Forma secundaria.
- 51.- Cual de las siguientes afirmaciones es falsa con respecto a la narcolepsia.
- Es una afección muy poco frecuente.
  - Afecta por igual a ambos sexos y se relaciona con la presencia del HLA-DR2.
  - Generalmente se inicia entre los 20 y 30 años.
  - En la mayoría de los casos el primer síntoma son los ataques de sueño incoercible que pueden mantenerse como unico síntoma durante años.
- 52.- Cual de estos fármacos no se ha relacionado con el desarrollo de hemorragias intracerebrales.
- Galantamina.
  - Cocaina.
  - Anfetaminas.
  - Simpaticomimeticos.

- 53.- Una demencia que se acompaña de alteraciones de la estabilidad y la marcha, de alucinaciones visuales prominentes, intolerancia a los neurolépticos y una considerable fluctuación clínica sería característica de:
- Demencia de cuerpos de Lewy.
  - Demencia tipo Alzheimer de tipo familiar.
  - Demencia tipo Alzheimer de inicio tardío.
  - Atrofia multisistémica.
- 54.- Cual de las siguientes afirmaciones no es cierta en la mielopatía cervical.
- La causa más frecuente es la cervicoartrosis.
  - Se caracteriza por un trastorno de la marcha secundario a la compresión medular.
  - Las alteraciones sensitivas son menos aparentes en las extremidades inferiores y pueden observarse en las superiores.
  - Cursa con hiporreflexia/arreflexia en las extremidades inferiores.
- 55.- Que cefalea es más frecuente en el hombre que en la mujer.
- Cluster o cefalea en racimos.
  - Migraña.
  - Neuralgia del trigémino.
  - Cefalea tensional.
- 56.- En un paciente con síndrome parkinsoniano, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?
- Las alteraciones oculomotoras pueden verse en la parálisis supranuclear progresiva.
  - La pérdida de la mirada ascendente suele observarse en pacientes con enfermedad de Parkinson.
  - La presencia de un síndrome acinético-rígido, sin o con poco temblor, sugiere una enfermedad de Parkinson clásica.
  - Las alteraciones oculomotoras se observan en la atrofia olivopontocerebelosa.

- 57.- En las mujeres embarazadas y en tratamiento epiléptico, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?
- La posibilidad de malformaciones no aumenta significativamente con la politerapia.
  - Es aconsejable administrar ácido fólico en las mujeres epilépticas embarazadas (1-4 mg/día).
  - Debe prohibirse la lactancia materna.
  - La lamotrigina es teratogena.
- 58.- Cual de los siguientes no es un factor de riesgo para sufrir una hemorragia intracerebral.
- Enolismo.
  - Fibrinólisis.
  - Angiopatía amiloide.
  - Cardiopatía embolígena.
- 59.- Con respecto al déficit cognitivo mínimo, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?
- Debe existir un déficit objetivo de memoria.
  - Se considera que estos pacientes tienen un riesgo muy elevado de progresar hacia una EA.
  - Se aplica a pacientes de edad superior a los 70 años.
  - Las actividades de la vida diaria deben ser normales.
- 60.- La posibilidad de transmisión de la epilepsia en los casos idiopáticos es del:
- 3%.
  - 6%.
  - 9%.
  - 12%.
- 61.- El síndrome de las piernas inquietas.
- Afecta a un 20% de la población.
  - Se alivia temporalmente al sentarse o encamarse.
  - No tiene tratamiento eficaz.
  - Durante la noche puede acompañarse de movimientos periódicos de las piernas, insomnio y frecuentes interrupciones del sueño.

- 62.- En la cefalea de acumulos, ¿cuál de los siguientes enunciados es falso?.
- Tiene una prevalencia aproximada de 10/100.000 habitantes.
  - El dolor es muy intenso, de inicio paroxístico y en general no pulsátil.
  - La duración del dolor suele estar entre los 15 minutos y las 4 horas.
  - No se acompaña de alteraciones autonómicas.
- 63.- La esclerosis múltiple.
- Siempre cursa de forma remitente-recurrente, al menos en las fases iniciales de la enfermedad.
  - Es más frecuente en asiáticos.
  - La afectación visual (neuritis óptica) y piramidal es frecuente.
  - Las manifestaciones paroxísticas suelen ser un síntoma inicial de la enfermedad.
- 64.- La prueba neuropsicológica abreviada, más recomendada en nuestro medio, es.
- El CAMDEX.
  - El test Barcelona.
  - El Mini Examen Cognoscitivo de Lobo.
  - El Stroop.
- 65.- Para el tratamiento de la demencia vascular, el más efectivo es el de:
- La hipertensión arterial.
  - La hipercolesterolemia.
  - La estenosis carotídea sintomática.
  - Todas las anteriores son correctas.
- 66.- Que factor se ha propuesto como probable desencadenante de las crisis epilépticas.
- Las alteraciones del ritmo sueño-vigilia.
  - La menstruación.
  - Algunos fármacos.
  - Todas son correctas.



- 67.- ¿Cual de las siguientes afirmaciones no es correcta respecto al síndrome de Eaton-Lambert?
- Es mas frecuente en varones.
  - El tratamiento de elección es el interferon beta.
  - Es frecuente que los pacientes tengan arreflexia.
  - La fuerza aumenta tras un poco de ejercicio.
- 68.- ¿Cual de estos fármacos no es de utilidad en el tratamiento del temblor esencial?
- Haloperidol.
  - Propanolol.
  - Primidona.
  - Clonacepan.
- 69.- ¿Cuál de estos nervios se afecta en el caso de “pie caído” de origen periférico?
- Ciatico popliteo externo.
  - Sural.
  - Crural.
  - Femorocutaneo.
- 70.- El tumor mas frecuente del sistema nervioso central es:
- Metastásico.
  - Glioma.
  - Oligodendroglioma.
  - Prolactinoma.
- 71.- La etiología de la forma aguda del síndrome de Guillain-Barre se cree que es:
- Infecciosa post-bacteriana.
  - Inmunológica.
  - Paraneoplásica.
  - Virica.

## **RESPUESTAS TEMAS 47-53**

1- D

2- A

3- B

4- C

5- D

6- D

7- D

8- D

9- A

10-C

11-A

12-D

13-C

14-D

15-D

16-B

17-D

18-A

19-A

20-D

21-A

22-C

23-A

24-B

25-A

26-C

27-D

28-D

29-D

30-D

31-D  
32-D  
33-D  
34-B  
35-B  
36-A  
37-D  
38-C  
39-A  
40-D  
41-A  
42-B  
43-C  
44-A  
45-C  
46-D  
47-A  
48-D  
49-D  
50-A  
51-A  
52-A  
53-A  
54-D  
55-A  
56-C  
57-B  
58-D  
59-C  
60-A  
61-D  
62-D  
63-C  
64-C  
65-D  
66-D  
67-B  
68-A

69-A  
70-B  
71-B

### **TEMAS: 54-55-56-57 Neumología**

- 1.- Las siguientes características, son típicas del patrón obstructivo excepto:
  - a. Relación FEV1 / CVF menor del 70%
  - b. Tiempo espiratorio alargado.
  - c. Aumento del volumen residual.
  - d. Disminución de la capacidad residual funcional.
  
- 2.- Entre las pruebas funcionales respiratorias las más importantes son.
  - a. Capacidad vital forzada y volumen residual
  - b. Capacidad vital forzada y volumen espiratorio forzado en el primer minuto.
  - c. Capacidad inspiratoria y volumen residual.
  - d. Capacidad inspiratoria y volumen espiratorio forzado en el primer segundo.
  
- 3.- De las siguientes patologías ¿cuál puede considerarse como causa de insuficiencia respiratoria aguda?
  - a. EPOC
  - b. Cifoescoliosis
  - c. Enfermedad de la motoneurona.
  - d. Neumotorax espontáneo.
  
- 4.- Se define criterio de gravedad en insuficiencia respiratoria a todos excepto:
  - a. Frecuencia respiratoria mayor de 30/ minuto.
  - b. Pulso paradójico.
  - c. Signos de insuficiencia cardíaca derecha.
  - d. Cianosis franca.

- 5.- ¿Cual son las causas del asma.?
- Virus.
  - Bacterias.
  - Toxicos.
  - Se desconoce la causa.
- 6.- Algunos fármacos se deben usar con precaucion en asmáticos.Señale cual de ellos.
- Penicilina.
  - Aspirina.
  - Propanolol.
  - Todos los anteriores.
- 7.- ¿Cuales son los síntomas de un asma?
- Tos.
  - Disnea.
  - Opresión toracica.
  - Todos ellos.
- 8.- ¿Como seria la espirometria que esperamos encontrar en un enfermo asmático?
- Patron obstructivo.
  - Patron restrictivo.
  - Patron mixto.
  - Espirometria normal o patron obstructivo.
- 9.- ¿Cuáles son las patologías mas prevalentes con las que haremos diagnostico diferencial del asma?.
- EPOC.
  - Insuficiencia cardiaca.
  - Ansiedad.
  - Todas.
- 10.- ¿Cuáles son los criterios para estadiar la gravedad de un asma?
- Síntomas antes de iniciar el tratamiento.
  - Funcion ventilatoria antes del inicio del tratamiento.
  - Medicación requerida para mantener al paciente estable.
  - Todos ellos.

- 11.- ¿Cuál de las siguientes intervenciones es capaz de alargar la vida en un paciente con EPOC?
- Eliminación del tabaco.
  - Tratamiento con corticoides a dosis altas.
  - Broncodilatadores.
  - Rehabilitación respiratoria.
- 12.- Paciente con ataque de asma agudo. ¿Qué dato indica mayor gravedad?
- PO<sub>2</sub> 70, PCO<sub>2</sub> 30, Ph 7,8
  - PO<sub>2</sub> 70, PCO<sub>2</sub> 51, Ph 7,4
  - PO<sub>2</sub> 40, PCO<sub>2</sub> 32, Ph 7
  - PO<sub>2</sub> 40, PCO<sub>2</sub> 47, Ph 7
- 13.- La realización de una espirometria es obligatoria para uno de los siguientes diagnosticos, señálelo.
- Hiperreactividad bronquial.
  - EPOC
  - Obstrucción de via aerea
  - Asma.
- 14.- Uno de los siguientes no se ha identificado como factor de riesgo en el desarrollo de EPOC, señálelo.
- Exposición ambiental.
  - Consumo de tabaco.
  - Infecciones respiratorias.
  - Hiperreactividad bronquial.
- 15.- ¿Cuál de los siguientes datos clinicos no es un criterio diagnostico de sobreinfeccion en la EPOC?
- Dolor toracico.
  - Aumento de la disnea.
  - Aumento del volumen de esputo
  - Esputo purulento.

- 16.- Uno de los siguientes modifica la progresión de la enfermedad en los pacientes EPOC:
- La oxigenoterapi.
  - El abandono del consumo de tabaco.
  - Los brocodilatadores.
  - Los corticoides.
- 17.- La gasometria arterial es una prueba imprescindible en el diagnostico de uno de los siguientes procesos.
- EPOC.
  - Asma.
  - Insuficiencia respiratoria.
  - Enfisema pulmonar.
- 18.- Las complicaciones mas frecuentes en el paciente EPOC son:
- Cor pulmonale.
  - Reagudización respiratoria.
  - Insuficiencia respiratoria.
  - Todas son correctas.
- 19.- Una de las siguientes pruebas diferencia asma de EPOC, señalela.
- Gasometria arterial.
  - Reactividad bronquial.
  - Espirometria forzada.
  - Radigrafia de torax.
- 20.- La causa mas frecuente de descompensacion en un bronquítico crónico es:
- Cor pulmonale.
  - Hipercapnia.
  - Infección respiratoria.
  - Supresión brusca del tratamiento esteroideo.

- 21.- La administración de oxígeno suplementario en el paciente con EPOC se debe hacer siempre que en la gasometría arterial las cifras de PaO<sub>2</sub> sean:
- Inferior a 60mmHg.
  - Entre 60 y 55 mmHg.
  - Inferior a 55 mmHg.
  - Todas las anteriores.
- 22.- El paciente con EPOC, debe ser tratado por el especialista:
- En el grado moderado de la enfermedad.
  - En el grado severo de la enfermedad.
  - En el grado leve de la enfermedad cuando hay signos de infección o hipoxemia.
  - Todos los anteriores.
- 23.- El estudio de la función respiratoria en el asma es útil para:
- Apoyar el diagnóstico.
  - Determinar el grado de obstrucción en diferentes condiciones y tiempos.
  - Para evaluar la respuesta al tratamiento.
  - Todos los anteriores.
- 24.- En la mayoría de los pacientes asmáticos, la radiografía de tórax es.
- Normal.
  - Presenta signos de hiperinsuflación pulmonar.
  - Presenta infiltrados pulmonares.
  - Todos los anteriores.
- 25.- Los antiinflamatorios de uso más corriente en el tratamiento del asma son:
- Esteroides administrados por vía oral.
  - Esteroides administrados por vía inhalatoria.
  - Nedocromil sódico.
  - Cromoglicato disódico.
- 26.- Señale que situación no incrementa la eliminación de teofilina:
- Cor pulmonale.
  - Fumar tabaco.
  - Uso concomitante de fenobarbital.
  - Uso concomitante de fenitoína.



- 27.- Señale que fármacos no induce asma:
- Aspirina y otros antiinflamatorios no esteroideos.
  - Sulfitos.
  - Betabloqueantes.
  - Quinolonas.
- 28.- ¿Cuál sería el fármaco de 1ª elección, según la mayoría de los consensos de expertos, en la EPOC estable?
- Teofilina.
  - Mucolíticos
  - Bromuro de ipatropio.
  - Corticoesteroides inhalados.
- 29.- La fuente de infección en la enfermedad tuberculosa es:
- De origen humano.
  - De origen animal.
  - Telúrica.
  - Tanto de origen humano como animal.
- 30.- La lectura de la intradermoreacción de Mantoux se realizara:
- A las 24h.
  - A las 72h.
  - A las dos semanas.
  - Al mes.
- 31.- Respecto a la prueba de la carrera libre. ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?.
- La carrera libre raramente permite estudiar la hiperreactividad bronquial.
  - Hay que hacer medidas del FEM cada minuto durante 15 minutos.
  - El ejercicio es correcto si no se presenta taquicardia.
  - Una variabilidad del FEM > 5% se considera sugestiva de hiperreactividad bronquial.

- 32.- Cual de las siguientes afirmaciones es falsa, respecto al diagnostico diferencial de la EPOC.
- a. Conocer el habito tabaquico es imprescindible para realizar el diagnostico diferencial de la EPOC.
  - b. En ocasiones el diagnostico diferencial entre EPOC y el asma crónica es difícil.
  - c. La bronquiolitis obliterante es una expresión de la EPOC.
  - d. Las alteraciones anatomopatológicas distinguen asma crónica y EPOC.
- 33.- Cual de las siguientes normas no es imprescindible que se cumpla al realizar las maniobras de la espirometria forzada para que esta sea valida.
- a. Ausencia de tos durante toda la maniobra.
  - b. Inicio brusco de la espiracion.
  - c. Realizar una inspiración minima de seis segundos.
  - d. No deben apreciarse flujos variables en la grafica.
- 34.- Respecto al tratamiento de la EPOC, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?
- a. Las flebotomias no estan indicadas en ningun caso.
  - b. Hay que administrar digoxina si se aprecia insuficiencia cardiaca derecha.
  - c. La vacuna antigripal protege en mas del 98% de los casos.
  - d. El ejercicio regular, repetido periódicamente y con un seguimiento, puede romper la espiral de la disnea.
- 35.- El síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS).
- a. Es un proceso poco frecuente.
  - b. El síntoma mas frecuente es la somnolencia diurna.
  - c. La pulxiosimetria nocturna es suficiente para diagnosticar el SAOS.
  - d. El unico tratamiento es la administración de presion positiva continua a traves de una mascara nasal.

- 36.- El patron ventilatorio obstructivo se caracteriza por evidenciar en la espirometria forzada:
- Un aumento del volumen espiratorio máximo en el primer segundo (FEV1)
  - Una disminución del indice FEV1 / FVC.
  - Un indice de Tiffeneau normal.
  - Una disminucion de la FVC con FEV1 normal.
- 37.- El peak flow mide:
- El volumen espiratorio maximo en el primer Segundo (FEV1).
  - La capacidad vital forzada máxima.
  - El flujo espiratorio máximo (FEM).
  - La capacidad pulmonar total.
- 38.- Cual de los siguientes contenidos en la educación sanitaria del asmático no se considera imprescindible.
- Informar sobre el reconocimiento de la crisis.
  - Saber el funcionamiento del medidor del flujo espiratorio máximo (MFEM) y de su registro.
  - Conocer las medidas generales y las especificas de evitacion de alergenos.
  - Saber la técnica de utilización del sistema de inhalación indicado.
- 39.- Respecto al diagnostico del cancer de pulmon,¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?
- Se recomienda realizar tres citologias de esputo a los fumadores con cambios en el ritmo de la tos.
  - La radiología de torax es poco util.
  - Debe hacerse una broncoscopia antes que cualquier otra exploración en todos los casos con sospecha de cancer de pulmon.
  - La TAC con puncion transparietal es util para diagnosticar las masas perifericas (o accesibles a la puncion)

- 40.- El patron ventilatorio restrictivo se caracteriza por evidenciar en la espirometria forzada:
- Una disminuci3n de la capacidad vital forzada (FVC).
  - Una disminuci3n del indice FEV1 / FVC.
  - Un aumento del volumen espiratorio m1ximo en el primer segundo (FEV1).
  - Una disminuci3n de la FVC con FVC1 normal.
- 41.- En un paciente con IMC elevado y SAOS.
- La perdida de peso debe ser la primera recomendaci3n terapeutica.
  - La perdida de peso es innecesaria en la mayoria de los casos.
  - El unico tratamiento es la administraci3n de presi3n positiva continua a traves de una mascara nasal.
  - La uvulopalatofaringoplastia es util en todos los casos con IMC elevado.
- 42.- Cuando no debemos solicitar una gasometria arterial (GA) respirando aire ambiente
- Cuando el paciente con EPOC presente un FEV1 inferior al 50% del valor teorico (< 1.500 ml).
  - Si la SaO2 medida con un pulsioximetro es < 92%.
  - En fumadores con hematocrito > 55%.
  - En pacientes mayores de 40 a1os con antecedentes de crisis de broncoespasmo
- 43.- Se1ale la afirmaci3n incorrecta, respecto al control de la oxigenoterapia en el domicilio del paciente.
- La fuente de oxigeno debe mantenerse lejos de una fuente de calor.
  - Las conexiones caseras de tubos pueden ser fuente de fuga de gas.
  - Las gafas nasales o la mascarilla deben lavarse por lo menos, semanalmente con agua y jab3n.
  - Los humidificadores deben instalarse en todos los pacientes que reciben un flujo superior a 1 litro/minuto.
- 44.- La vacuna con BCG esta contraindicada en:
- Lactantes.
  - Ni1os PPD negativos.
  - Trabajadores de la sanidad.
  - Inmunodeficientes.

- 45.- El mecanismo de acción de la isoniacida se basa en su acción frente a:
- La membrana citoplasmática.
  - La pared bacteriana.
  - Los ribosomas.
  - Los ácidos nucleicos.
- 46.- La prueba de Mantoux mide hipersensibilidad tipo:
- Uno.
  - Dos.
  - Tres.
  - Cuatro.
- 47.- El número de bacilos necesarios de una muestra de esputo para que la baciloscopia sea positiva se calcula en:
- De 5 a 10 células/ml.
  - De 50 a 100 células/ml.
  - 1.000 células/ml.
  - 10.000 células/ml.
- 48.- Las características tintoriales de *Mycobacterium tuberculosis* se deben a una estructura de la célula bacteriana que es:
- La capsula.
  - Las esporas.
  - Las fimbrias.
  - La pared.
- 49.- Tras el contagio de *Mycobacterium tuberculosis* el tiempo de mayor riesgo de desarrollar una tuberculosis pulmonar es:
- Inmediatamente tras el contagio.
  - En los dos primeros años.
  - Los cinco primeros años.
  - Siempre existe el mismo riesgo.
- 50.- El hallazgo más frecuente en la radiología torácica en la embolia pulmonar es:
- Infiltrados parenquimatosos.
  - Derrame pleural.
  - Radiología normal.
  - Elevación diafragmática.

- 51.- ¿En cual de las siguientes afectaciones que cursan con disnea suele haber tambien dolor toracico?.
- Embolia pulmonar.
  - Asma bronquial.
  - Fallo cardiaco.
  - Acidosis diabética.
- 52.- ¿Cuál es el carcinoma broncogenico que mas frecuentemente se cavita?
- Adenocarcinoma.
  - Carcinoma bronquioalveolar.
  - Carcinoma epidermoide.
  - Carcinoma de celulas grandes.
- 53.- ¿Qué es el síndrome de Caplan?
- Fibrosis pulmonar con artritis reumatoide.
  - Fibrosis pulmpnar con asbestosis.
  - Cualquier reticulopatia con fibrosis pulmonar.
  - Neumoconiosis con artritis reumatoide.
- 54.- El diagnostico de la bronquitis crónica se efectua sobre:
- Radiografia.
  - Historia clinica solamente.
  - Broncoscopia.
  - 1 y 3.
- 55.- Indique una característica del enfermo enfisematoso “soplador rosado”
- PaCO<sub>2</sub> elevada.
  - Obesidad.
  - Hematocrito del 60%.
  - Torax en tonel.
- 56.- El carcinoma broncogenico en el apice puede producir:
- Síndrome de Horner.
  - Congestion y edema de la cara, cuello y brazos.
  - Dolor neuritico.
  - Todas las anteriores.

- 57.- ¿Qué tumor del árbol traqueo- bronquial es más frecuente?
- Adenoma bronquial.
  - Papiloma de traquea.
  - Carcinoma de traquea.
  - Carcinoma epidermoide de pulmón.
- 58.- ¿Con cuál de las siguientes enfermedades cursa con el siguiente patrón: Capacidad pulmonar total aumentada, volumen residual aumentado, índice de Tiffeneau disminuido?
- Cifoescoliosis.
  - Sarcoidosis.
  - Silicosis.
  - Enfisema pulmonar.
- 59.- ¿En qué tipo histológico de tumor pulmonar es muy frecuente el hallazgo en su interior de calcificaciones de bordes irregulares?.
- Adenoma bronquial.
  - Metastasis pulmonares.
  - Hamartoma pulmonar.
  - Condrosarcoma.
- 60.- El síntoma más frecuente del cáncer de pulmón, pero también el más inespecífico es:
- Disnea.
  - Tos.
  - Perdida de peso.
  - Expectoración hemoptoica

### **RESPUESTAS TEMAS 54-57**

- D
- B
- D
- C
- D
- D
- D

8- D  
9- D  
10-D  
11-A  
12-D  
13-B  
14-C  
15-A  
16-B  
17-C  
18-D  
19-B  
20-C  
21-C  
22-D  
23-D  
24-A  
25-B  
26-A  
27-D  
28-C  
29-A  
30-B  
31-D  
32-C  
33-C  
34-D  
35-B  
36-B  
37-C  
38-B  
39-D  
40-A  
41-A  
42-D  
43-D  
44-D  
45-B  
46-D



47-D  
48-D  
49-B  
50-C  
51-A  
52-C  
53-D  
54-B  
55-D  
56-D  
57-D  
58-D  
59-C  
60-B

**TEMAS 58-59-60-61-62-63. Endocrinología.**

- 1.- En la actualidad diversos autores proponen comenzar el estudio en niños con criterios clínicos de déficit de GH con la determinación de:
- GH tras hipoglucemia insulínica.
  - GH basal.
  - IGF-I e IGF BP3.
  - GH tras clonidina.
- 2.- Los tumores productores de prolactina predominan:
- En el hombre.
  - En la mujer en las dos primeras décadas de la vida.
  - Existe igual incidencia en el hombre que en la mujer.
  - En la mujer en proporción 5/1 y entre la tercera y cuarta década

- 3.- Señale cual de los siguientes fármacos no es útil en el prolactinoma:
- Bromocriptina.
  - Pergolide.
  - Metimazol.
  - Quinagolida.
- 4.- Son criterios de curación de la acromegalia:
- $GH > 2 \text{ ng/ml}$  2 horas tras SOG.
  - $GH < 2 \text{ ng/ml}$  2 horas tras SOG.
  - IGF normal para sexo y edad.
  - B y C son ciertas.
- 5.- La diabetes insípida:
- No causa desequilibrios hidroelectrolíticos graves mientras se mantenga un balance hídrico compensado.
  - El test de Miller es útil en el diagnóstico.
  - Se caracteriza por poliuria, polidipsia y nicturia.
  - Todas son ciertas.
- 6.- Son causa de hipogonadismo hipergonadotrófico todos excepto uno:
- S. De Klinefelter.
  - Déficit de 5  $\alpha$ -reductasa.
  - Distrofia miotónica.
  - S. De Kallman.
- 7.- La indicación de cirugía se puede dar en todas las siguientes entidades menos en una, señálela:
- Adenoma tiroideo.
  - Bocio simple que produce disfonía.
  - Enfermedad de Graves.
  - Tiroiditis subaguda.
- 8.- La tiroiditis de Hashimoto se manifiesta clínicamente por todo lo siguiente excepto:
- Masa en el cuello.
  - Anticuerpos anti-tiroideos
  - Pruebas de función tiroidea normales.
  - Glandula tiroidea con aumento de tamaño brusco.

- 9.- La tiroiditis de Hashimoto se padece debido a:
- Fibrosis.
  - Un proceso autoinmune.
  - Infección con supuración.
  - Infiltración neoplásica.
- 10.- El bocio endémico esta principalmente causado por:
- Habitos de dieta pobre.
  - Predisposición genetica.
  - Deficiencia de yodo en suelo y agua.
  - Exceso de cobre en dieta.
- 11.- En el mixedema (hipotiroidismo) el paciente se queja de:
- Temblores.
  - Palpitaciones.
  - Perdida de peso.
  - Intolerancia al frio.
- 12.- Todo lo siguiente es cierto de la tiroiditis subaguda, excepto:
- Supuración tardia en su curso.
  - Dolor en oido.
  - Bocio rapidamente aumentado de tamaño.
  - Fiebre y escalofrios.
- 13.- En el mixedema las alteraciones mas significativas del ECG son.
- El ECG muestra alto voltaje.
  - El ECG muestra bajo voltaje y ondas T aplanadas.
  - Desviación del eje a la derecha.
  - Ondas P agudas.
- 14.- Característicamente los exoftalmos se encuentran en:
- Tiroiditis.
  - Adenoma toxico.
  - Mixedema.
  - Tirotoxicosis por enfermedad de Graves.

- 15.- Uno de los siguientes carcinomas de tiroides se asocia con la producción de tirocalcitonina y feocromocitoma:
- Papilar.
  - Medular.
  - Folicular.
  - Anaplasico.
- 16.- El hipertiroidismo puede ser secundario a uno de los siguientes fármacos:
- Quinidina.
  - Digital.
  - Amiodarona
  - Procainamida.
- 17.- El tratamiento del hipertiroidismo de una mujer embarazada es:
- Yodo o yoduros.
  - Propiltiouracilo.
  - Tiroidectomía subtotal.
  - Radioterapia.
- 18.- El principal efecto indeseable de las drogas anti-tiroideas es:
- Gastritis.
  - Erupción alérgica.
  - Anemia.
  - Agranulocitosis.
- 19.- La tiroiditis de Hashimoto se trata mejor con:
- Antibióticos.
  - Propiltiouracilo.
  - Levotiroxina.
  - Cirugía.
- 20.- Temblor fino, sudoración profusa, pérdida de peso, intolerancia al calor y palpitations aparecen corrientemente asociadas a:
- Síndrome de Sheehan.
  - Síndrome de Cushing.
  - Enfermedad de Graves.
  - Enfermedad de Addison

- 21.- La causa mas comun de tiroiditis aguda es:
- Autoimmune.
  - Viral.
  - Ideopatica.
  - Bacteriana.
- 22.- El cretinismo se asocia con todo lo siguiente excepto:
- Lengua alargada.
  - Rasgos seniles.
  - Piel palida.
  - Desarrollo mental normal.
- 23.- Paciente operado de bocio que cursa posteriormente con voz bitonal sugiere:
- Compresión traqueal.
  - Tetania por falta de paratiroides.
  - Parálisis recurrencial.
  - Fistula traqueal.
- 24.- El mixedema pretibial es una manifestación de:
- Hipofunción tiroidea.
  - Hiperfuncion hipofisaria.
  - Enfermedad de Graves-Basedow.
  - Tiroiditis de Hashimoto
- 25.- La aparicion de un bocio obliga a suspender el tratamiento con:
- Triciclicos.
  - Fenotiazinicos.
  - Butirofenonas.
  - Sales de litio.
- 26.- La tiroiditis subaguda puede producir todo lo siguiente excepto:
- Hipertiroidismo secundario.
  - Aumento de la captación tiroidea de I131
  - VSG elevada.
  - Fiebre y malestar general.

- 27.- El factor liberador de TRH además de estimular la síntesis de TSH en sujetos normales aumenta la síntesis de:
- LH.
  - Hormona del crecimiento.
  - ACTH.
  - Prolactina.
- 28.- Señale el tumor de tiroides más frecuente:
- Papilar.
  - Folicular.
  - Anaplásico.
  - Medular.
- 29.- Uno de los siguientes criterios clínicos no indica malignidad en un nódulo tiroideo:
- Crecimiento lento.
  - Radioterapia previa.
  - Alteración de la voz.
  - Adenopatías asociadas.
- 30.- Indique la principal causa de un hipertiroidismo con dolor en la cara anterior del cuello.
- Tiroiditis de Quervain.
  - Tiroiditis de Hashimoto.
  - Enfermedad de Graves.
  - Nódulo tóxico.
- 31.- Señale el único bocio que a la auscultación de la glándula presenta soplo audible:
- Enfermedad de Graves.
  - Tiroiditis de Hashimoto.
  - Tiroiditis de Quervain.
  - Nódulo tóxico.

- 32.- Indique el carcinoma de tiroides que puede presentar una agregación familiar.
- Medular.
  - Papilar.
  - Anaplasico.
  - Folicular.
- 33.- El carcinoma de HURTLE pertenece a la estirpe:
- Papilar.
  - Anaplasico.
  - Medular.
  - Folicular.
- 34.- Indique una acción incorrecta de la paratohormona:
- Aumenta reabsorción renal de calcio.
  - Aumenta pérdida renal de fósforo.
  - Aumenta movilización de calcio óseo.
  - Aumenta reabsorción tubular de fósforo.
- 35.- Marque la opción falsa en el nódulo tiroideo benigno:
- Crecimiento lento.
  - No adenopatías.
  - Hipertiroidismo asociado.
  - Alteraciones en el tono de voz.
- 36.- ¿Un paciente con VIH con dolor en la cara anterior del cuello y un absceso en la región tiroidea, tendrá con mayor frecuencia el siguiente germen?
- Proteus.
  - Klebsiella.
  - E. Coli.
  - S. Aureus.
- 37.- Indique el metabolito de la vitamina D de elección en el tratamiento de la hipocalcemia :
- 25 hidroxí derivados.
  - Calcitonina.
  - Alendronato.
  - Calcitriol.

- 38.- La causa mas frecuente de hiperaldosteronismo primario es:
- Adenoma productor de aldosterona.
  - Hiperplasia unilateral de la zona glomerular.
  - Carcinoma suprarrenal productor de aldosterona.
  - Hiperplasia bilateral de la zona glomerular
- 39.- En el tratamiento medico de la obesidad se incluyen los siguientes fármacos excepto:
- Fluoxetina.
  - Sibutramina.
  - Carbamacepina.
  - Paroxetina
- 40.- Ante un paciente con coma hipoglucemico en el ambiente ambulatorio, el tratamiento inicial de elección incluye:
- Inyección de glucagon.
  - Inyección de GH.
  - Inyección de adrenalina.
  - Inyección de corticoides.
- 41.- En la cetoacidosis diabética no es cierto:
- Ocurre en pacientes jóvenes.
  - Muchas veces es el debut de la diabetes.
  - El tratamiento imprescindible es fluidoterapia e insulina.
  - Es mas frecuente en diabetes tipo 2 cuando sufren una descompensacion.
- 42.- La forma de neuropatía diabética mas frecuente es:
- Mononeuritis múltiple.
  - Radiculopatias.
  - Neuropatia autonómica.
  - Neuropatia sensoriomotora simétrica periférica.
- 43.- La HbA1c nos informa de:
- Situación funcional de la medula osea.
  - La cantidad de colesterol unido a la hemoglobina.
  - El control metabólico glucémico de 4 o 5 semanas previas.
  - El control glucémico de los 5 meses previos.



- 44.- La aparición de microalbuminuria (ritmo de excrección de albumina entre 30-300 mg/día) en un diabético:
- Es frecuente y no tiene mayor trascendencia.
  - Indica necrosis papilar.
  - Indica nefropatía diabética irreversible.
  - Es un signo pronóstico, indicando un aumento del riesgo de muerte por causa cardiovascular.
- 45.- La hipófisis no produce:
- Hormona del crecimiento (GH)
  - Prolactina
  - Hormona foliculoestimulante (FSH).
  - Hormona antidiurética (AVP).
- 46.- Entre los fármacos capaces de producir hiperprolactinemia no se encuentra:
- Fenotiacinas.
  - Metoclopramida.
  - Metildopa.
  - Metisergida.
- 47.- La hiperprolactinemia puede producir:
- Amenorrea
  - Galactorrea.
  - Impotencia.
  - Todas las anteriores.
- 48.- Que efectos del campo visual le harían sospechar tumor hipofisario.
- Hemioposia bitemporal.
  - Amaurosis unilateral y defecto temporal contralateral.
  - Escotomas bitemporales.
  - Todas las anteriores.
- 49.- La causa más frecuente de talla baja es:
- Retraso constitucional del crecimiento.
  - Deficiencia de GH.
  - Hipotiroidismo.
  - Enfermedad sistémica.

- 50.- No es cierto en el síndrome de Turner:
- Es una disginesia gonadal donde el cariotipo dominante es 45XO.
  - La expresión fenotípica es femenina.
  - Se caracteriza por amenorrea primaria, infantilismo sexual, talla baja.
  - Al llegar a la pubertad el tratamiento con GH permite alcanzar talla normal.
- 51.- La aparición de disfonía en un paciente con bocio sugiere:
- Es frecuente en el bocio simple.
  - Hemorragia súbita de un nódulo.
  - Neoplasia tiroidea.
  - Ninguna de las anteriores.
- 52.- ¿Qué prueba de laboratorio es más útil en el diagnóstico del hipotiroidismo?
- Niveles plasmáticos de TSH.
  - Niveles plasmáticos de T3.
  - Niveles plasmáticos de T4 libre.
  - La captación tiroidea de yodo radioactivo (RAIU)
- 53.- Señale la afirmación incorrecta respecto a la enfermedad de Graves:
- Es más frecuente en varones.
  - Existe predisposición familiar.
  - La tríada característica es hipertiroidismo con bocio difuso, oftalmopatía y dermatopatía.
  - Evoluciona en fases cíclicas de exacerbación y remisión espontánea.
- 54.- En el diagnóstico diferencial de la tirotoxicosis se incluyen:
- Estados de ansiedad.
  - Feocromocitoma.
  - Miastenia gravis.
  - Todos los anteriores.

- 55.- La causa mas frecuente de hipercalcemia es:
- Tumoral.
  - Hiperparatiroidismo.
  - Intoxicación por vitamina D.
  - Insuficiencia renal crónica.
- 56.- Son manifestaciones clinicas derivadas de exceso de glucocorticoides todas excepto:
- Cara de luna llena, obesidad centripeta, joroba de bufalo, extremidades delgadas.
  - Miopatía proximal.
  - Osteoporosis.
  - Edemas.
- 57.- La causa mas frecuente del Síndrome de Cushing es:
- Administración yatrogénica de esteroides
  - Tumor hipofisario.
  - Carcinoma broncogenico de celulas pequeñas.
  - Neoplasia suprarrenal
- 58.- ¿Cual de los siguientes preparados glucocorticoideos posee menor actividad mineralocorticoide?
- Cortisona.
  - Prednisona.
  - Prednisolona.
  - Dexametasona.
- 59.- Una de las siguientes no es una característica de la diabetes tipo I.
- Dependencia de la insulina.
  - Inicio generalmente brusco y antes de los 30 años.
  - Marcada agregación familiar, con herencia autosomica recesiva.
  - Tendencia a la cetosis.
- 60.- Señale la afirmación incorrecta sobre la diabetes tipo II.
- Suele aparecer después de los 40 años.
  - La mayoría de los pacientes son obesos.
  - Suele tener inicio progresivo con tendencia a la cetosis.
  - Existe marcada agregación familiar.

- 61.- Cual de los siguientes fármacos pueden interaccionar con la prueba de la tolerancia a la glucosa.
- Oxitetraciclina.
  - Acido acetil salicilico.
  - Acido nalixidico.
  - Todos los anteriores.
- 62.- Solo una de las siguientes infecciones guarda relacion especifica con la diabetes, señalela:
- Candidiasis vaginal.
  - Dermatofitosis cutánea.
  - Colecistitis enfisematosa.
  - Infección urinaria.
- 63.- ¿Cual de las siguientes sulfonilureas tiene la vida media mas larga?
- Clorpropamida.
  - Glibenclamida.
  - Glicazida.
  - Gliquidona.
- 64.- La progresión de la microangiopatía diabética guarda relacion con.
- Mal control metabolico.
  - Tiempo de evolucion de la enfermedad.
  - Factores geneticos.
  - Guarda relacion con todo lo mencionado.
- 65.- ¿Que afirmación es cierta sobre microalbuminuria en paciente diabético?
- Se define como la excrecion urinaria de albumina de 30 a 300 mg/24h.
  - Es la primera manifestación clinica de la nefropatia diabética.
  - Se origina por hiperfiltracion glomerular.
  - Todas las anteriores.

- 66.- ¿Cual es la forma clinica mas frecuente de neuropatía diabética?
- Encefalopatía diabética.
  - Pseudotabes.
  - Radiculopatía diabética.
  - Afección de nervios periféricos.
- 67.- Cual de los siguientes fármacos puede utilizarse en la profilaxis de los ataques de gota.
- Colchicina.
  - Alopurinol.
  - Benzobromarona.
  - Sulfinpirazona.
- 68.- ¿Que alteraciones renales puede presentar un paciente con gota?
- Proteinuria.
  - Litiasis renal.
  - Nefropatía urica aguda.
  - Cualquiera de los anteriores.
- 69.- Para reducir los acidos grasos saturados se deben desaconsejar todos los siguientes alimentos excepto:
- Mantequillas.
  - Quesos curados.
  - Pollo.
  - Bollería.
- 70.- ¿Que entidades se incluyen dentro de las hiperlipidemias mixtas?
- Hiperlipoproteinemia familiar combinada.
  - Disbetalipoproteinemia tipo III.
  - Hiperlipidemia mixta esporádica.
  - Todas las anteriores.
- 71.- En el diagnostico de las hipercolesteronemias se debe realizar:
- Anamnesis sobre antecedentes familiares y personales.
  - Exploración física general.
  - Estudio analítico.
  - Todas las anteriores.

- 72.- El estudio de maduración ósea o edad ósea.
- Es el estudio que refleja más fielmente la edad biológica.
  - Se correlaciona estrechamente con los cambios puberales.
  - El método más empleado para valorarla es la Rx de mano y muñeca izquierda.
  - Todas son ciertas.
- 73.- Los criterios de sospecha de un retraso de crecimiento incluyen:
- Deterioro de la curva de crecimiento con cambio en el percentil por el que se crecía.
  - Velocidad de crecimiento desde la pubertad < a 5-6 cm/año.
  - Retraso en la maduración ósea superior a 2 años.
  - Todas las anteriores.
- 74.- El primer signo clínico de pubertad en varones es.
- Aumento del volumen de los testículos.
  - Aparición del vello pubiano.
  - Aparición del vello en cara, tronco y extremidades.
  - Desarrollo del pene y del escroto.
- 75.- Sobre el signo de Klinefelter señale la respuesta incorrecta:
- Es la forma más frecuente de insuficiencia testicular primaria.
  - La anomalía cromosómica más frecuente es 47 XXY.
  - Se caracteriza por testículos pequeños, azoospermia, talla alta y aspecto eunucoide.
  - El desarrollo mental no se ve afectado.
- 76.- No corresponde al hirsutismo:
- Vello en mentón y zona supralabial.
  - Vello en región periareolar.
  - Vello en línea alba y cara interna de muslos.
  - Clitoromegalia.
- 77.- Ante una mujer joven que aqueja hirsutismo lo primero que haría en una valoración inicial sería:
- Descartar origen farmacológico.
  - Determinar niveles de hormonas sexuales.
  - Practicar ecografía ginecológica.
  - Ninguna de las anteriores.

- 78.- No es síntoma de hipercalcemia:
- Miopatía.
  - Poliuria.
  - Crisis convulsivas.
  - Espasmo carpopedal.
- 79.- ¿Cuál de estos grupos de síntomas le haría sospechar enfermedad de Addison?
- Anorexia, debilidad, hipotensión, pérdida de peso.
  - Vómitos, diarrea, shock, confusión.
  - Fiebre, hipoglucemia, vómitos, diarrea.
  - Pérdida de peso, vómitos, diarrea, fiebre.
- 80.- La causa más frecuente del Síndrome de Cushing es:
- Administración iatrogénica de esteroides.
  - Tumor hipofisario.
  - Carcinoma broncogénico de células pequeñas.
  - Neoplasia suprarrenal.
- 81.- Plantean diagnóstico diferencial con el Síndrome de Cushing clínico y de laboratorio las siguientes patologías:
- Obesidad exógena.
  - Alcoholismo crónico.
  - Depresión.
  - Todas las anteriores.
- 82.- ¿Cuál de estos enunciados sobre el feocromocitoma no es cierto?
- Se presenta alrededor del 0,1% de la población hipertensa.
  - Se hereda de forma autosómica dominante en un 5% de los casos.
  - La hipertensión arterial es la manifestación clínica más frecuente.
  - La cuantificación elevada de Ac. Vanilmandélico (AVM) es patognomónica.
- 83.- Para un diabético de edad media con normopeso y una actividad semisedentaria usted propondría una dieta con:
- 25 kcal/kg/día.
  - 30-35 kcal/kg/día.
  - 40-50 kcal/kg/día.
  - 50-70 kcal/kg/día.

- 84.- Cual de los siguientes no es un efecto de las sulfonilureas:
- Nauseas y vomitos.
  - Disminución del apetito.
  - Erupciones cutáneas.
  - Efecto antabus.
- 85.- Una de las siguientes actitudes terapeuticas na ha demostrado su eficacia en la retinopatía diabética.
- Fotocoagulacion.
  - Tratamiento medico.
  - Hipofisectomia.
  - Vitrectomia.
- 86.- Una de las siguientes manifestaciones no es propia de la vasculopatía de MMII en el paciente diabético:
- Claudicación intermitente.
  - Pies calientes.
  - Ausencia de pulsos.
  - Alteraciones troficas.
- 87.- ¿A partir de que cifra se acepta el diagnostico de hipoglucemia?
- 30mg/dl.
  - 40mg/dl.
  - 50mg/dl.
  - 60mg/dl.
- 88.- Entre las complicaciones asociadas a obesidad no se encuentra:
- Esteatosis hepática.
  - Síndrome de Pickwick.
  - Hiperuricemia.
  - Osteomalacia.

### **RESPUESTAS TEMAS 58-63**

- 1- C  
2- D  
3- C  
4- D



5- D  
6- D  
7- D  
8- D  
9- B  
10- C  
11-D  
12-A  
13-B  
14-D  
15-B  
16-C  
17-B  
18-C  
19-C  
20-C  
21-D  
22-D  
23-C  
24-C  
25-D  
26-B  
27-D  
28-A  
29-A  
30-A  
31-A  
32-A  
33-D  
34-D  
35-D  
36-D  
37-D  
38-A  
39-C  
40-A  
41-D  
42-D

43-D  
44-D  
45-D  
46-D  
47-D  
48-D  
49-A  
50-D  
51-C  
52-A  
53-A  
54-D  
55-A  
56-D  
57-A  
58-D  
59-C  
60-C  
61-D  
62-C  
63-A  
64-D  
65-D  
66-D  
67-A  
68-D  
69-C  
70-D  
71-D  
72-D  
73-D  
74-A  
75-D  
76-D  
77-A  
78-D  
79-A  
80-A  
81-D

82-D  
83-B  
84-B  
85-B  
86-B  
87-C  
88-D

### TEMAS 64-65-66-67. Otorrinolaringología.

- 1.- Las otitis seromucosas:
  - a. Cursan co hipoacusia de transmisión.
  - b. La otoscopia muestra un timpano ambarino o con burbujas en muchos casos.
  - c. A veces son utiles los tubos de ventilación.
  - d. Todas son ciertas.
  
- 2.- Los colesteatomas:
  - a. Se originan en la zona posterosuperior del timpano.
  - b. Son bolsas de epitelio queratinizante.
  - c. Pueden provocar una parálisis facial.
  - d. Todas son ciertas.
  
- 3.- Son factores favorecedores de la otitis externa difusa:
  - a. Es mas frecuente en los meses de verano.
  - b. Relacionada con la exposición a aguas contaminadas.
  - c. En ocasiones existe antecedente de traumatismo sobre las paredes del CAE.
  - d. Todas son ciertas.
  
- 4.- Una de estas afirmaciones es verdadera respecto a la miringitis bullosa:
  - a. La causa mas frecuente es el *H. Influenzae*.
  - b. La otalgia y la presencia de vesículas timpanicas hemorragicas son características
  - c. El tratamiento de elección son antibióticos por via oral
  - d. Todas son verdaderas.
  
- 5.- Entre los factores que favorecen la aparicion de infecciones bacterianas del oido medio se encuentran:

- a. Variaciones estacionales, especialmente el invierno.
  - b. Alergias.
  - c. Deformidades del paladar.
  - d. Todas las anteriores.
- 6.- Uno de estos síntomas no es típico de la fase hiperémica de la otitis media aguda:
- a. Otorrea.
  - b. Fiebre.
  - c. Otorrea
  - d. Ocasionalmente hipoacusia.
- 7.- El antibiótico de elección en la otitis media aguda puede ser:
- a. Amoxicilina.
  - b. Penicilina G y V.
  - c. Amoxicilina / clavulánico.
  - d. Ninguno de los anteriores.
- 8.- En la otitis media crónica serosa es característico:
- a. Otorrea intensa.
  - b. Primera causa de hipoacusia en la infancia.
  - c. El tímpano suele verse perforado en la otoscopia.
  - d. Todas son verdaderas.
- 9.- El oído con un colesteatoma se caracteriza por todo, excepto:
- a. Conducto auditivo externo con otorrea blanquecina y fetida.
  - b. Polipos en CAE que sangran con facilidad.
  - c. Escamas epiteliales muy dolorosas que se aspiran con dificultad.
  - d. Perforación timpánica.
- 10.- Son factores favorecedores de la otomicosis:
- a. Antibióticos e inmunosupresores.
  - b. Poca higiene.
  - c. Ambientes húmedos y cálidos.
  - d. Todos los anteriores.
- 11.- Pueden ser causa de otorragia:

- a. Otitis media aguda.
  - b. Otitis media crónica.
  - c. Otitis externa.
  - d. Todas.
- 12.- En la hipoacusia neurosensorial puede estar alterado:
- a. El martillo.
  - b. El organo de Corti.
  - c. El nervio auditivo.
  - d. B y C son correctas.
- 13.- Un paciente con un síndrome vestibular periférico presentara con mayor probabilidad:
- a. Nistagmo espontaneo mixto horizonto-rotatorio.
  - b. Nistagmo espontaneo vertical.
  - c. Sintomatología vegetativa de forma aislada.
  - d. Nistagmo o desequilibrio sin manifestación vertiginosa.
- 14.- El vertigo que aparece en el síndrome de Meniere:
- a. Es de gran intensidad.
  - b. Suele presentarse con un ritmo fijo.
  - c. Suele durar entre media hora y dos horas.
  - d. A y C son ciertas.
- 15.- En la exploración del paciente que presenta una crisis de Meniere es probable encontrar:
- a. Prueba de Romberg ( ).
  - b. Nauseas y vomitos.
  - c. Paciente con la cabeza en absoluto reposo.
  - d. Todas las anteriores.
- 16.- Se denomina cofosis a:
- a. Hipoacusia menor a 30 decibelios.
  - b. Hipoacusia comprendida entre 30 y 60 decibelios.
  - c. Algiacusia menor de 60 decibelios.
  - d. Perdida total de audición.

- 17.- Sobre el catarro comun no es cierto:
- Constituye la enfermedad virica humana mas frecuente.
  - Esta provocado por virus transmitidos por contacto o a traves de las gotitas aereas.
  - Es frecuente la invasión bacteriana secundaria.
  - Esta provocado por Haemophilus influenzae.
- 18.- Ante una rinitis alergica el primer paso del tratamiento debera ser:
- Utilizacion de antihistamínicos.
  - Supresión de alergenos.
  - Hiposensibilizacion.
  - Cromoglicato disodico.
- 19.- La zona de la nariz donde se produce el mayor numero dr hemorragias es:
- Cornete superior.
  - Cornete medio.
  - Zona anterior del tabique cartilaginoso.
  - Zona posterior del tabique cartilaginos.
- 20.- El seno paranasal mas comúnmente afectado en la sinusitis es:
- Seno frontal.
  - Seno etmoidal.
  - Seno maxilar.
  - Seno esfenoidal.
- 21.- Son fuentes de infección de los senos paranasales:
- Infecciones dentarias.
  - Rinitis agudas.
  - Baño en piscinas.
  - Todas.
- 22.- En el tratamiento de la sinusitis aguda no estan indicados:
- Antihistamínicos.
  - Antibióticos de amplio espectro.
  - Analgésicos.
  - Vasoconstrictores nasales.

- 23.- Pueden ser complicaciones de las sinusitis crónica:
- Celulitis orbitaria, con o sin osteomielitis.
  - Mucocele.
  - Epistaxis.
  - Todas.
- 24.- Son factores que favorecen una sinusitis crónica:
- Fumar.
  - Ambiente humedo con bajas condiciones de higiene.
  - Atopia.
  - Todos
- 25.- La inmunidad provocada por los virus responsables del coriza comun:
- Es duradera.
  - No existe.
  - Es temporal y oscila alrededor de un mes.
  - Es para toda la vida.
- 26.- Las complicaciones periorbitarias de una sinusitis suelen ocurrir con mas frecuencia en:
- Senos maxilares.
  - Senos frontales.
  - Senos etmoidales.
  - Senos esfenoidales.
- 27.- Los descongestivos topicos nasales.
- Producen alivio en los síntomas obstructivos nasales.
  - No deben emplearse mas de 5 días seguidos.
  - Producen rinitis química.
  - Todo lo anterior es cierto
- 28.- Una de estas características no es propia de la epiglotis aguda en el niño:
- Disfagia y dolor de garganta intenso.
  - Disnea progresiva.
  - Buen estado general.
  - Disfonía.

- 29.- La faringitis crónica inespecífica no se debe tratar en principio con.
- Humidificación.
  - Evitar el tabaco y contaminación.
  - Preparados de vitamina A.
  - Antibióticos y antiinflamatorios.
- 30.- La presencia de trismus nos orientaría hacia:
- Amigdalitis lingual aguda.
  - Amigdalitis estreptocócica.
  - Absceso periamigdalino.
  - Angina de Plaut-Vincent
- 31.- El síntoma principal de los tumores supraglóticos es :
- Disnea.
  - Disfagia.
  - Disfonía.
  - Hemoptisis.
- 32.- ¿Cual de las siguientes es indicación de amigdalectomía?
- Absceso periamigdalino.
  - Amigdalitis agudas recurrentes.
  - Sospecha de carcinoma amigdalino.
  - Todas ellas.
- 33.- Señale la correcta respecto a la amigdalitis bacteriana:
- Predomina en los adultos.
  - El germen más frecuente es el Estreptococo Betahemolítico del grupo A.
  - El tratamiento de elección será la penicilina.
  - B y C son correctas.
- 34.- Los tumores del cavum se diagnostican en la exploración clínica por medio de:
- Rinoscopia simple.
  - Transiluminación.
  - Rinoscopia posterior.
  - Salpingoscopia.



- 35.- La afonía completa es casi siempre de origen:
- Tumoral.
  - Infeccioso.
  - Psicógeno.
  - Artritis cricoaritenoides.
- 36.- Se deben remitir al otorrinolaringólogo las disfonías:
- Que no remiten tras un mes.
  - Que no hayan remitido en las dos primeras semanas.
  - Las afonías completas.
  - Cuando cursen con voz apagada.
- 37.- La parálisis recurrencial da lugar a:
- Voz leñosa.
  - Voz sofocada.
  - Voz bitonal.
  - Voz en sacudidas.
- 38.- La máxima incidencia de los tumores de laringe esta:
- Por debajo de los 40 años.
  - Por encima de los 70 años.
  - Entre los 40 y 50 años.
  - Entre los 55 y 65 años.
- 39.- Cuando aparece en la mucosa bucal un area enrojecida con focos blanquecinos entremezclados, debemos sospechar:
- Queilitis actínica.
  - Leucoplasia.
  - Estomatitis nicotínica.
  - Un carcinoma o una displasia epitelial severa.
- 40.- La litiasis de las glándulas salivales:
- Es mas frecuente en la glándula submaxilar.
  - Es mas frecuente en la glándula parotida.
  - Es mas frecuente en la glándula sublingual.
  - Es igual de frecuente en todas.

- 41.- La aplasia de Michel provoca una hipoacusia:
- Genetica, tardia y asociada con otras alteraciones.
  - Adquirida, congenita y asociada con otras alteraciones.
  - Genetica, congenita y asociada con otras alteraciones.
  - Genetica, congenita y aislada.
- 42.- La perdida selectiva de la intelegibilidad de la palabra hablada, con una perdida poco importante en la audiometría tonal, debe hacernos pensar en:
- Una hipoacusia de conducción.
  - Una hipoacusia neurosensorial.
  - Una hipoacusia mixta.
  - Una hipoacusia leve.
- 43.- ¿Cuando se considera positiva la prueba de Romberg?
- Si se cae al cerrar los ojos.
  - Cuando se cae con ojos abiertos y cerrados.
  - Cuando hay inestabilidad sin desplazar los pies.
  - A y C son ciertas.
- 44.- Paciente con parálisis facial y con motilidad frontal bilateral conservada, nos hara pensar en:
- Parálisis facial de Bell.
  - Síndrome de Ramsay-Hunt.
  - Parálisis facial traumática.
  - Parálisis facial central.
- 45.- ¿Cual seria el test de mayor utilidad pronostica en la parálisis facial?
- Test de Shirmer.
  - Gustometria.
  - Electroneurografia.
  - Electromiografia.
- 46.- En la parálisis de Bell no se halla:
- Disgeusia.
  - Disacusia.
  - Hiposialia.
  - Diploplia.

- 47.- El Síndrome de Ramsay-Hunt esta producido por:
- Herpes Simple.
  - Herpes Zoster.
  - Citomegalovirus.
  - Estafilococo aureus.
- 48.- De las características a recoger en la anamnesis de un paciente con vertigo, señalar la respuesta correcta:
- Descripción.
  - Frecuencia.
  - Duración.
  - Todas son correctas.
- 49.- Dentro de los cuadros que se citan hay uno que no corresponde a un mareo fisiológico, ¿cuál es?.
- Cinetosis.
  - Mareo de alturas.
  - Mareo postraumático
  - Mareo por hambre.
- 50.- El acufeno subjetivo:
- Solo lo percibe el paciente.
  - Suele ser pulsatil.
  - El medico experimentado tambien lo escucha.
  - Son ciertas A y C.
- 51.- El acufeno objetivo:
- Es el que detecta la audiometría.
  - Es el mejor tolerado.
  - Suele escucharlo el explorador.
  - Nunca es pulsatil.
- 52.- La afectación mas habitual en el caso de acufenos se situa en:
- El sistema nervioso central.
  - La coclea.
  - El oido externo.
  - El oido interno.

- 53.- Los fármacos que han mostrado alguna utilidad en el tratamiento de los acufenos son:
- Anestésicos y anticonvulsivantes.
  - Diuréticos.
  - Antagonistas del calcio.
  - Alprazolam y tricíclicos.
- 54.- El síndrome de ASA triada es la asociación de:
- Poliposis nasosinusal, granulomatosis de Wegner, asma.
  - Asma, rinitis, diabetes.
  - Poliposis nasosinusal, asma, intolerancia a los AINE.
  - Rinitis eosinofílica alérgica, diabetes, tumor nasal.
- 55.- Cual no sería un síntoma frecuente de catarro común.
- Rinorrea.
  - Mialgias.
  - Molestias faríngeas.
  - Adenopatías cervicales.
- 56.- Una rinorrea unilateral purulenta en el niño sugiere.
- Un cuerpo extraño.
  - Una neoplasia.
  - Una sinusitis.
  - Una rinitis vasomotora.
- 57.- La causa más importante de sordera de conducción progresiva en el adulto con membrana timpánica normal es:
- Carcinoma de células escamosas.
  - Enfermedad de Meniere.
  - Otosclerosis.
  - Otitis media crónica.

### **RESPUESTAS TEMAS 64-67**

- 1- D
- 2- D
- 3- B
- 4- B

5- D  
6- C  
7- C  
8- B  
9- C  
10-D  
11-D  
12-D  
13-A  
14-D  
15-D  
16-D  
17-D  
18-A  
19-C  
20-C  
21-D  
22-A  
23-D  
24-D  
25-C  
26-C  
27-D  
28-C  
29-D  
30-C  
31-B  
32-D  
33-D  
34-C  
35-C  
36-B  
37-C  
38-D  
39-D  
40-A  
41-D  
42-B

43-D  
44-D  
45-C  
46-D  
47-B  
48-D  
49-C  
50-A  
51-C  
52-B  
53-C  
54-C  
55-D  
56-A  
57-C

### **TEMAS 68-69-70-71-72. Oftalmología.**

- 1.- El tratamiento inmediato de una quemadura ocular consiste en:
  - a. Colirio antibiótico asociado a una pomada epitelizante.
  - b. Analgesia oral.
  - c. Lavado del ojo afecto con abundante agua.
  - d. Utilización de una solución antiinflamatoria.
  
- 2.- Sobre la hemorragia subconjuntival, ¿qué considera falso?
  - a. Es motivo de derivación al oftalmólogo.
  - b. Es indolora.
  - c. No afecta a la visión.
  - d. Suele reabsorberse en dos semanas.
  
- 3.- No es previsible encontrar inyección ciliar en:
  - a. Glaucoma agudo.
  - b. Uveítis aguda.
  - c. Queratitis.
  - d. Conjuntivitis.

- 4.- ¿Cuál de las siguientes exploraciones debe estar presente en el examen de cualquier paciente oftalmológico?
- Valoración de la agudeza visual.
  - Exploración del fondo de ojo.
  - Determinación de la tensión ocular.
  - Campimetría.
- 5.- ¿Qué actitud considera mas adecuada ante un ataque agudo de glaucoma?
- Tratamiento medico de la fase aguda y tratamiento de mantenimiento con acetazolamida por via oral de por vida.
  - Tratamiento medico con diuréticos mióticos antiinflamatorios de la fase aguda.
  - Evitar el tratamiento medico, buscando una solucion quirúrgica desde el principio.
  - Tratamiento topico con colirio de maleato de timolol al 0,5% y observar la evolucion.
- 6.- ¿Cuál de las siguientes es la causa mas frecuente de disminución de agudeza visual progresiva y disminución del fulgor pupilar en un paciente de 72 años, sin antecedentes personales de interes.
- Hemorragia vitrea.
  - Glaucoma primario de angulo abierto.
  - Catarata senil.
  - Edema macular.
- 7.- ¿Cuál de las siguientes es la causa mas frecuente de disminución de agudeza visual en un paciente con diabetes mellitus tipo 2 ?.
- La hemorragia vitrea.
  - Las manchas algodinosas.
  - El edema macular.
  - Las hemorragias intrarretinianas.

- 8.- Con respecto al glaucoma primario de angulo abierto, señale lo cierto:
- Su tratamiento va encaminado a preservar el campo visual del paciente.
  - Su diagnostico definitivo se realiza mediante angiografía fluoresceinica.
  - Su tratamiento es inicialmente medico y se retira progresivamente cuando se consigue controlar la enfermedad.
  - El tratamiento de elección en pacientes menores de 40 años es la trabeculoplastia laser.
- 9.- ¿Cuál de las siguientes opciones le parece mejor como tratamiento quirúrgico de la catarata senil?
- Extracción intracapsular del cristalino con implante de lente intaocular en camara anterior.
  - Facoemulsificacion ultrasónica del cristalino con implante de lente intraocular en camara anterior.
  - Facoemulsificacion ultrasónica del cristalino con implante de lente intraocular en saco capsular.
  - Extracción intracapsular del cristalino sin implante de lente intraocular
- 10.- Con respecto al chalazion es falso que:
- Habitualmente se precede de orzuelo.
  - Su tratamiento es quirúrgico.
  - Inicialmente se puede tratar con infiltración de corticoide.
  - Es una inflamación de las glandulas de Zeiss y Moll.
- 11.- Ante un paciente con miosis, inyección ciliar y dolor ocular, pensaremos en:
- Conjuntivitis aguda.
  - Ireitis o uveitis aguda.
  - Glaucoma.
  - Hemorragia subconjuntival.
- 12.- Cual es la etiología de la llamada queratitis dendrítica:
- Un virus.
  - Un hongo.
  - Una bacteria.
  - Un traumatismo.



- 13.- En que situaciones derivaria a un paciente con ojo rojo al oftalmólogo:
- Disminución de la vision.
  - Hipertonia del globo ocular.
  - Inyección ciliar.
  - Todas son ciertas.
- 14.- Hipoplion es:
- Colección de sangre en vitrio.
  - Colección de sangre en camara anterior.
  - Colección de pus en camara anterior.
  - Celulitis orbitaria.
- 15.- La parálisis del VII par produce:
- Ptosis palpebral.
  - Entropión.
  - Blefarospasmo.
  - Lagoftalmos.
- 16.- La causa mas frecuente de conjuntivitis es:
- Estafilococo.
  - Herpes.
  - Clamidia.
  - Pseudomona.
- 17.- Que no es tipico de la uveitis anteriores:
- Celulas en humor acuoso.
  - Proteinas en humor acuoso.
  - Hipopion.
  - Midriasis.
- 18.- El glaucoma de angulo cerrado es mas frecuente en:
- Diabéticos.
  - Miopes.
  - Astigmatas.
  - Hipermetropes.

- 19.- Que factores pueden desencadenar un ataque agudo de glaucoma:
- Dilatación pupilar medicamentosa.
  - Oscuridad.
  - Estimulación simpática.
  - Todas ellas.
- 20.- La conjuntivitis del recién nacido más grave es:
- Química.
  - Gonocócica.
  - Clamidia.
  - Herpética.
- 21.- Cual de estos síntomas y signos no es típico de las cataratas:
- Dolor.
  - Disminución brusca de la visión.
  - Disminución progresiva de la visión.
  - A y B. Son ciertas.
- 22.- Ante la visión de (moscas volantes) y fotopsias o fosfenos hay que pensar en:
- Glaucoma.
  - Desgarro retiniano.
  - Uveítis.
  - Cataratas.
- 23.- Los desgarros retinianos sin desprendimiento de retina asociado se tratan con:
- Reposo.
  - Láser.
  - Cerclaje.
  - Vitrectomía.
- 24.- Cual de estos signos es el más característico de la retinopatía diabética no proliferativa:
- Microaneurismas.
  - Hemorragias en llamas.
  - Exudados algodonosos.
  - Papiledema.

- 25.- Cual de estos signos es el mas característico de la retinopatía diabética proliferativa:
- Microaneurismas.
  - Hemorragias.
  - Edema.
  - Neovasos.
- 26.- Un miope de 2 dioptrias vera nítidamente y sin correccion a una distancia máxima de:
- 25 cms.
  - 40 cms.
  - 50 cms.
  - 1 m.
- 27.- Uno de estos colirios no tuenen capacidad de dilatar la pupila. Señálelo.
- Fenilefrina.
  - Tropicamida.
  - Atropina.
  - Pilocarpina.
- 28.- ¿Cuál es la etiología de la llamada queratitis dendrítica?
- Un virus.
  - Un hongo.
  - Una bacteria.
  - Un fármaco.
- 29.- Cual es el agente causal mas frecuente de la blefaritis costroulcerosa en niños?
- S. Aureus.
  - S. epidermidis.
  - Cosmeticos.
  - Dermatitis seborreica.
- 30.- Clínicamente las fracturas orbitarias se pueden manifestar por:
- Asimetría facial.
  - Dipopia de la mirada hacia abajo.
  - Equimosis.
  - Todas son correctas.

- 31.- Cual de estos síntomas no es propio del ataque agudo de glaucoma:
- Dolor importante.
  - Nauseas y vomitos.
  - Ojo blanco.
  - Vision borrosa.
- 32.- A la exploración gonioscopica,¿qué aspecto tiene el angulo de la camara anterior en glaucoma crónico simple?
- Cerrado.
  - Bloqueado.
  - Abierto.
  - No esvisible.
- 33.- Una de las siguientes no es una característica de un a blefaritis. Señalela.
- Empeoramamiento matutino.
  - Sensación de quemazon.
  - Hiperemia conjuntival.
  - Presencia de Tindall positivo.
- 34.- De entre las siguientes, la causa mas frecuente de coriorretinitis es:
- Toxocariasis.
  - Toxoplasmosis.
  - Candidiasis.
  - Citomegalovirus.
- 35.- ¿Cual de estos signos indica un grado mas avanzado en la retinopatía hipertensiva?
- Hemorragia en la retina.
  - El signo de Salus.
  - El edema de macula.
  - El papiledema.
- 36.- Todas las siguientes son causa de miosis excepto una que causa midriasis, señalela:
- Uveitis anterior aguda.
  - Adiccion a heroína.
  - Dolor.
  - Sueño.

- 37.- Un paciente presenta dificultad en la mirada hacia abajo y adentro. ¿Qué par craneal estara afectado con mayor probabilidad?
- III par.
  - IV par.
  - V par.
  - VII par.
- 38.- ¿Por que se ven halos alrededor de las luces en el glaucoma agudo ?
- Por la iritis asociada.
  - Por la estrechez de la camara anterior.
  - Por el edema corneal.
  - Por el intenso dolor.
- 39.- Uno de los siguientes medicamentos puede desencadenar un glaucoma agudo de angulo cerrado en pacientes predispuestos. Señálelo.
- Neostigmina.
  - Antidrepesivos triciclicos.
  - Morfina.
  - Allopurinol.
- 40.- Uno de los siguientes datos no acompaña al ataque de glaucoma agudo:
- Midriasis.
  - Vision de halos alrededor de luces.
  - Hipopion.
  - Edema de cornea.
- 41.- Si tenemos un paciente que acude por dolor ocular y disminucion de la vision, ya podremos descartar entre los siguientes:
- Una conjuntivitis.
  - Un ataque de glaucoma agudo.
  - Una ulcera corneal.
  - Un traumatismo corneoescleral.
- 42.- El edema de papila no aparece asociado a:
- Hipertensión ocular.
  - Hipertensión arterial.
  - Tumores intracraneales.
  - Toma de aminoglucosidos.

- 43.- Ante un paciente con ojo rojo y midriasis media arreflexica, el diagnostico mas probable:
- Dacriocistitis aguda.
  - Ulcera corneal.
  - Conjuntivitis aguda.
  - Ataque de glaucoma agudo de angulo cerrado.
- 44.- ¿Que nombre recibe el defecto de refraccion en el cual la imagen se forma por detrás de la retina?
- Astigmatismo.
  - Hipermetropia.
  - Presbicia.
  - Miopía.
- 45.- Indique la causa mas importante de ceguera en el mundo occidental entre los 15 y 60 años.
- Cataratas.
  - Hipertensión.
  - Diabetes.
  - Glaucoma.
- 46.- ¿Que sospecharia en un paciente con lagrimeo, dolor y pupila con miosis?
- Conjuntivitis aguda.
  - Uveitis anterior aguda.
  - Glaucoma agudo.
  - Síndrome de Horner.
- 47.- Puede haber perdida de vision brusca en:
- Oclusion de la vena central de la retina.
  - Hemorragia vitrea.
  - Oclusion de la arteria centra de la retina.
  - Todas ellas.
- 48.- En un glaucoma agudo primario de angulo estrecho no aparece:
- Edema corneal.
  - Hiperemia periqueratica.
  - Exoftalmos.
  - Edema cojuntival.

- 49.- Paciente de 68 años que sufre de forma repentina una pérdida de visión unilateral, total e indolora. ¿Cuál sería la primera sospecha diagnóstica?
- Glaucoma agudo.
  - Degeneración macular senil.
  - Desprendimiento de retina.
  - Obstrucción de la arteria central de la retina.
- 50.- ¿Cuál sería el tratamiento de un paciente que acude a nuestra consulta por secreción purulenta en borde palpebral, tumefacción y dolor sobre el saco lagrimal?
- Sondaje del saco lagrimal.
  - Antibioterapia local y sistémica.
  - Masaje del saco lagrimal.
  - Primero masaje y, en el caso de que persista la sintomatología, sondaje del saco lagrimal.
- 51.- Ante un paciente con fotofobia, lagrimeo, miosis y ojo rojo debemos sospechar:
- Glaucoma.
  - Conjuntivitis estreptocócica.
  - Conjuntivitis por *Haemophilus*.
  - Iritis.
- 52.- De los siguientes cuadros oftalmológicos, ¿cuáles pueden verse acompañados de cefaleas?
- Glaucoma.
  - Uveítis.
  - Dacriocistitis.
  - Todos.
- 53.- Cuando presenciemos una queratitis dendrítica, ¿en qué etiología debemos pensar?
- Bacteriana.
  - Micótica.
  - Herpética.
  - Degenerativa.

- 54.- El síndrome de Reiter es una enfermedad crónica que dentro de la afección ocular se caracteriza por:
- Conjuntivitis inespecífica.
  - Uveitis anterior.
  - Úlceras corneales.
  - A B.
- 55.- ¿Cual de los siguientes fármacos no está relacionado con la producción de cataratas de origen tóxico?
- Fenotiacinas.
  - Corticoides.
  - Mióticos.
  - Tetraciclinas.
- 56.- La pérdida de visión y del fulgor pupilar nos haría pensar en:
- Desprendimiento de retina.
  - Hemorragia vítrea.
  - Luxación del cristalino.
  - Catarata nuclear aguda.
- 57.- Además de la retinopatía diabética, ¿qué otras alteraciones pueden estar provocadas por la diabetes?
- Cataratas.
  - Neuritis, sobre todo del III y IV pares craneales.
  - Glaucoma hemorrágico o neovascular.
  - Cualquiera de las anteriores.
- 58.- Respecto a los exudados algodonosos es cierto que:
- Su localización es en la profundidad de la retina.
  - Desaparecen en una semana.
  - Se suelen presentar en la fase exudativa de la retinopatía hipertensiva.
  - A C.
- 59.- La presencia en un niño de 1 año de estrabismo y de un reflejo blanco en la pupila es sugerente de:
- Glaucoma congénito.
  - Retinoblastoma.
  - Coloboma coroideo.
  - Displasia del epitelio pigmentario retiniano.



- 60.- Un enfermo con leucoria ¿ cual de las siguientes entidades puede presentar?
- Retinoblastoma.
  - Catarata congenita.
  - Pseudoglioma.
  - Cualquiera de las anteriores.
- 61.- En relacion al nistagmus pendular:
- Aparece solo en la mirada extrema.
  - Obliga a descartar disfunción a nivel del tronco del encéfalo, del cerebelo o ambos.
  - La causa mas frecuente lo constituyen los fármacos sedantes o anticonvulsivantes.
  - A B.
- 62.- De los siguientes fármacos ¿cuáles pueden afectar al nervio optico?
- Isoniacida.
  - Digoxina.
  - A B.
  - Ninguno de los citados.
- 63.- ¿Que debemos tener en cuenta en la miopía magna?
- El papiloma es mas frecuente por existir atrofia optica previa.
  - Es mas frecuente en varones.
  - La evolucion es acusada, existiendo cambios degenerativos y complicaciones frecuentes.
  - A B C.
- 64.- ¿Cuál de estos signos hace que la retinopatía hipertensiva se clasifique con el grado 4 de la clasificacion de Keith-Wagener?
- Manchas algodonasas.
  - Hemorragia en llama
  - Edema retiniano.
  - Edema de papila.

- 65.- ¿Cuál de los siguientes pacientes es menos probable que sufra un desprendimiento de retina?
- Paciente diagnosticado de glaucoma primario de angulo abierto controlado con colirio de maleato de timolol.
  - Paciente con 11 dioptrias de miopía en ambos ojos.
  - Paciente con antecedentes de traumatismo ocular perforante.
  - Paciente con antecedentes de desprendimiento de retina previo en el ojo contralateral.
- 66.- ¿Cual de las siguientes combinaciones de fármacos es la menos adecuada para el tratamiento del glaucoma primario de angulo abierto?
- Timolol latanoprot.
  - Dorzolamida betaxolol.
  - Brimonidina timolol.
  - Carteolol timolol.
- 67.- ¿Cuál de las siguientes es la causa mas frecuente de hemorragia vitrea?
- La retinopatía diabética proliferante.
  - Las discrasias sanguíneas.
  - La retinopatía hipertensiva.
  - La retinopatía diabética de fondo.
- 68.- La adenopatía preauricular que acompaña a un ojo rojo es típica de.
- Conjuntivitis bacteriana.
  - Conjuntivitis vírica.
  - Conjuntivitis alérgica.
  - Queratitis herpética.
- 69.- ¿En que momento considera indicado intervenir a un paciente de cataratas?
- Cuando la catarata ha alcanzado el grado de madurez idóneo para su extracción.
  - Cuando la catarata interfiere en las actividades cotidianas del paciente.
  - Cuando la agudeza visual es menor o igual a 0,1 en los optotipos de Snellen
  - Lo antes posible para evitar que madure.

- 70.- ¿Cual de las siguientes medidas terapeuticas esta contrindicada en la ulcera dendrítica activa producida por el virus del herpes simple?
- a. Colirio con rinfampicina para proteger de la sbreinfeccion bacteriana.
  - b. Pomada oftalmica de aciclovir.
  - c. Corticoides fluorados en pomada oftalmica.
  - d. Oclusion del ojo afectado por la ulcera.
- 71.- Señale la respuesta correcta en relacion con la exploración de fondo de ojo mediante el oftalmoscopio de imagen directa.
- a. Proporciona un imagen aumentada 20 veces y en relieve del fondo de ojo.
  - b. El campo retiniano explorado aumenta cuanto mas se aproxima el oftalmoscopio al ojo del paciente.
  - c. Conviene comenzar la exploración observando la fovea, para lo que se pide al enfermo que mire directamente a la luz del oftalmoscopio.
  - d. Debe evitarse la dilatación con tropicamida de los pacientes hipertensos que sean jóvenes y miopes.

### **RESPUESTAS TEMAS 68-72**

- 1- C
- 2- A
- 3- D
- 4- A
- 5- B
- 6- C
- 7- C
- 8- A
- 9- C
- 10- D
- 11-B
- 12-A
- 13-D
- 14-C
- 15-D
- 16-A
- 17-D

18-D  
19-D  
20-B  
21-D  
22-B  
23-B  
24-A  
25-D  
26-C  
27-D  
28-A  
29-A  
30-D  
31-C  
32-C  
33-D  
34-B  
35-D  
36-C  
37-B  
38-C  
39-B  
40-C  
41-A  
42-A  
43-D  
44-B  
45-C  
46-B  
47-D  
48-C  
49-D  
50-B  
51-D  
52-D  
53-C  
54-D  
55-D  
56-B

57-D  
58-C  
59-B  
60-D  
61-B  
62-C  
63-C  
64-D  
65-A  
66-D  
67-A  
68-A  
69-B  
70-C  
71-B

**TEMAS: 73-74-75-76-77. Reumatología.**

- 1.- ¿Qué hallazgo radiológico ayuda a diferenciar la condrocalcinosis de la artrosis?
  - a. Línea articular estrechada.
  - b. Los osteofitos.
  - c. La esclerosis subcondral.
  - d. La calcificación de los meniscos de las rodillas.
  
- 2.- Los siguientes factores favorecen la aparición de artrosis excepto:
  - a. Ejercicio físico.
  - b. Edad.
  - c. Factores genéticos.
  - d. Sexo.
  
- 3.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el síndrome de Behçet es falsa?
  - a. Presenta asociación con el HLAB.-5.
  - b. Cursa con complemento normal.
  - c. Las úlceras orales son indoloras.
  - d. Es más común la afectación de extremidades inferiores.

- 4.- Señale la respuesta falsa con respecto a las manifestaciones de la artritis reumatoides:
- Prevalencia entre 1-3 %.
  - Predominio femenino.
  - La enfermedad empeora con el embarazo.
  - La relacion de LT4 / LT8 es de 9:1
- 5.- ¿Cuál de los siguientes no se considera criterio de artritis reumatoide?
- Rigidez matutina de menos de 30 minutos.
  - Aparicion de nodulos reumatoideos.
  - Artritis de las articulaciones de las manos.
  - Presentación simétrica
- 6.- ¿Qué tumor se asocia con mayor frecuencia a osteoartropatia hipertrofica en el adulto?
- Adenocarcinoma de colon.
  - Carcinoma broncogenico.
  - Adenocarcinoma de próstata.
  - Mesotelioma.
- 7.- La dosis diaria de calcio utilizada en el tratamiento de la osteoporosis es:
- 50-100 mgr/24h.
  - 100-150mgr/24h.
  - 1-1,5 gr/24h.
  - 3-5 gr/24h.
- 8.- La localizacion mas frecuente de las fracturas vertebrales en la osteoporosis es:
- Region cervical.
  - Region dorsal superior.
  - Region dorsal inferior y lumbar alta.
  - Region lumbar baja.

- 9.- ¿Cuál es el anticuerpo mas característico del lupus inducido por fármacos?
- Anticuerpos anti-histona.
  - No presentan anticuerpos.
  - Anti-DNA.
  - Anticuerpos antinucleares.
- 10.- ¿ Cual de las siguientes produce iridociclitis con mas frecuencia?
- Artritis crónica juvenil oligoarticular de inicio tardio.
  - Artritis crónica juvenil oligoarticular de inicio precoz
  - Artritis crónica juvenil poliarticular FR .
  - Artritis crónica juvenil poliarticular FR –
- 11.- La afectación de las articulaciones interfalangicas distales de las manos con deformidad, con nódulos de Heberden y dolor es característica de:
- Reumatismo poliarticular agudo.
  - Fiebre reumática.
  - Gota.
  - Artrosis.
- 12.- La afectación clinica o radiológica global del carpo, simétrica o asimétrica, es frecuente en todas las siguientes enfermedades excepto en una:
- La artrosis.
  - Artritis reumatoidea del adulto.
  - Artritis reumatoidea juvenil.
  - La artropatía psiriasica.
- 13.- La localización mas frecuente de sinovitis por artropatía microcristalina por pirofosfatos es:
- Rodilla.
  - Muñeca.
  - Cadera.
  - Metacarpofalangicas.
- 14.- En un enfermo con artritis reumatoide desde hace dos meses usaria:
- Antipaludicos.
  - Corticoides a bajas dosis.
  - AINES.
  - Sales de Oro.

- 15.- Un agente uricosurico comun utilizado en el tratamiento de la gota es:
- Colchicina.
  - Probenecid.
  - Alopurinol.
  - Indometacina.
- 16.- Cuando se suspende el tratamiento esteroideo en la artritis reumatoide, los beneficios:
- Persisten siempre indefinidamente.
  - Desaparecen prontamente en la mayoria de los casos.
  - Desaparecen lentamente.
  - Tienen efecto rebote empeorando el cuadro
- 17.- Los corticoides son beneficiosos en la artritis reumatoide porque:
- Reducen la inflamación.
  - Actuan como analgésicos.
  - Curan el proceso reumático.
  - Reconstruyen los cartílagos articulares.
- 18.- La balanitis circinada y la queratodermia blenorragica son características de:
- Síndrome de Behçet.
  - Artritis psoriatica.
  - Sindrome de Reiter.
  - Espondilitis anquilopoyetica.
- 19.- ¿En que enfermedades aparte de la gota es frecuente la afectación del dedo gordo del pie y la hiperuricemia?
- Artritis reumatoide.
  - Insuficiencia renal crónica.
  - Sarcoidosis.
  - Artropatía psoriatica.
- 20.- La artritis reumatoidea juvenil puede incluir:
- Uveitis.
  - Eritema multiforme.
  - Pericarditis o valvulopatía.
  - Todas las anteriores.



- 21.- ¿Cuál es la causa mas frecuente de poliartritis séptica en el adulto?
- Neisseria gonorrhoeae.
  - S. Aureus.
  - Estreptococo.
  - Yersina enterocolitica.
- 22.- La aparicion de osteofitos y esclerosis vertebrales en la Radiografia espinal es caracteristico de :
- Artritis reumatoide con afectación espinal.
  - Invasión metastasica de la columna.
  - Artritis gonococica de la columna.
  - Osteoartrosis de columna.
- 23.- En relacion a la gota señale la verdadera:
- Afecta a los dos sexos por igual.
  - Elevación del acido urico en suero.
  - Factor reumatoide positivo.
  - Elevación del colesterol en suero
- 24.- La artrosis se trata adecuadamente con:
- Terapeutica física y analgésicos.
  - Sales de Oro.
  - Corticoides.
  - Indometacina.
- 25.- ¿Cuál de las siguientes articulaciones no suele afectarse en una osteoartrosis de la mano?
- Interfalangica proximal.
  - Carpo.
  - Interfalangica distal.
  - Todas las anteriores se afectan por igual frecuencia.
- 26.- ¿Cuál es la concentración en suero de acido urico para la formación de cristales de urato monosodico?
- A partir de 7 mg/dl.
  - A partir de 12 mg/dl.
  - Entre 1 y 3,5 mg/dl.
  - A partir de 5 mg/dl.

- 27.- ¿Cuál es la actitud correcta ante un paciente con hiperuricemia asintomática?
- Dieta y abstinencia alcoholica.
  - Tratamiento con alopurinol para prevenir ataques de gota.
  - Colchicina a dosis bajas como profilaxis.
  - Tratamiento con uricosuricos si es hipoexcretor
- 28.- La etiología mas frecuente de una artritis séptica en una artritis reumatoide es.
- Staphylococcus aureus.
  - Pseudomona Aeruginosa.
  - Bacilo de Koch.
  - Gonococo.
- 29.- Una de las siguientes presenta característicamente reabsorción de las falanges terminales:
- LES.
  - Esclerodermia.
  - Dermatomiositis.
  - Polimiositis.
- 30.- ¿Cuál es la causa mas comun de hiperuricemia secundaria?
- El abuso alcoholico.
  - Los excesos lipidicos.
  - La excesiva practica de deporte.
  - Los diuréticos.
- 31.- ¿Cual es la prueba mas rapida para diferenciar artritis aguda infecciosa de artritis gotosa?
- Determinación de la uricemia.
  - Cultivo del liquido articular.
  - Hemograma.
  - Examen de una gota de liquido articular al microscopio optico de luz polarizada

- 32.- Un paciente en tratamiento por osteoporosis presenta desde hace unos días náuseas, vómitos, y crisis de enrojecimiento facial. El fármaco responsable es:
- Estrógenos
  - Calcio.
  - Progestagenos.
  - Calcitonona.
- 33.- Mujer de 60 años en cuya radiografía de columna se observa una disminución de la densidad ósea, resalte de la trabeculación vertical y platillos vertebrales y aplastamiento en D-10, ¿Cuál de estos no es un factor de riesgo de la enfermedad que padece?
- Alcohol.
  - Multipara.
  - Tabaco.
  - Vida sedentaria.
- 34.- No es característico de la espondilitis anquilopoyética:
- Hay incidencia familiar.
  - Se asocia siempre a HLA-B27 en todos los pacientes.
  - Es más frecuente en varones.
  - Incidencia aumentada de uveítis.
- 35.- ¿Cómo suele iniciarse la espondilitis anquilosante?
- Como una oligoartritis de extremidades inferiores.
  - Como dolor en la zona lumbar baja o región glútea.
  - Como síndrome de cola de caballo.
  - Con dolor vertebral mecánico.
- 36.- El órgano que más se afecta en la sarcoidosis aguda es:
- Riñón.
  - Glandulas salivares.
  - Hígado.
  - Pulmon.

- 37.- ¿Cuál de los siguientes tratamientos no está indicado en la artrosis de extremidades inferiores?
- Corticoides sistémicos.
  - Corticoides intraarticulares.
  - Antiinflamatorios no esteroideos.
  - Uso de bastón.
- 38.- Señale la falsa:
- La gota es rara en la mujer premenopáusica.
  - La afectación articular más frecuente en la gota es la podagra.
  - En la aparición de la gota tienen influencia factores hereditarios.
  - La afectación renal es una complicación frecuente en la gota.
- 39.- ¿Cuál de los siguientes no es un signo cardinal de artrosis?
- Quistes óseos subcondrales.
  - Osteoporosis subcondral.
  - Estrechamiento de la interlínea.
  - Osteofitos marginales.
- 40.- La causa más frecuente de hombro doloroso es:
- Hombro congelado.
  - Tendinitis bicipital.
  - Luxación anterior de la cabeza del húmero.
  - Tendinitis de la cápsula de los rotadores.
- 41.- El síntoma músculo-esquelético más frecuente encontrado en la AR es:
- Dolor.
  - Rigidez articular.
  - Debilidad.
  - Impotencia funcional.
- 42.- Un 50% de los pacientes con AR presentan derrame pleural durante la enfermedad. ¿Cuál es el tratamiento de elección del derrame?
- Drenaje.
  - Esteroides.
  - Ciclofosfamida.
  - Ninguno de los anteriores, resolución espontánea.

- 43.- En el tratamiento con metotrexato hay que administrar suplementos de:
- Calcio.
  - Acido folico.
  - Potasio.
  - Sal.
- 44.- ¿Cual de estos síntomas es mas frecuente en el LES.?
- Pleuritis.
  - Pericarditis.
  - Glomerulonefritis.
  - Manifestaciones articulares.
- 45.- ¿Cual de estos signos no es caracteristico de LES,?
- Anemia.
  - Test de Coombs positivo.
  - Linfocitosis.
  - Trombopenia.
- 46.- ¿Cuál de estos tratamientos no es util en el LES.?
- Sales de oro.
  - Hidroxicloroquina.
  - Ciclofosfamida.
  - Metotrexato.
- 47.- ¿Cuál de los siguientes es un criterio diagnostico de LES.?
- Lupus discoide.
  - Artritis no erosiva.
  - ANA positivos.
  - Todas las opciones anteriores.
- 48.- Señale la respuesta verdadera:
- La fractura de cadera afecta fundamentalmente a personas menores de 75 años.
  - El hueso afectado fundamentalmente en las fracturas vertebrales es el cortical.
  - La relacion mujer/hombre de fracturas vertebrales es de 3:1.
  - En la fractura de Colles el tipo de hueso predominante es el cortical.

- 49.- ¿Cual no es un factor de riesgo de la osteoporosis?
- Edad avanzada.
  - Anorexia nerviosa.
  - Mieloma múltiple.
  - Hipoparatiroidismo.
- 50.- Solo en uno de los siguientes fármacos hay bestudios consistentes aleatorizados de la evidencia antefractura tanto en la columna vertebral como en el cuello femoral.
- Raloxifeno.
  - Calcitonina.
  - Alendronato.
  - Calcio y vitamina D.
- 51.- Uno de los siguientes signos o síntomas no corresponde con la clinica de la fibromialgia:
- Dolor.
  - Cansancio.
  - Artritis.
  - Entumecimiento.
- 52.- ¿ Con cual de estos cuadros haríamos el diagnostico diferencial de la fibromialgia?
- Artritis reumatoide.
  - VIH.
  - Procesos neoplasicos.
  - Todas ellas.
- 53.- Respecto al pronostico de un paciente con fibromialgia es falso que:
- Presenta evolucion crónica.
  - Mejora si el paciente se responsabiliza del control de los síntomas.
  - En el 50% de los pacientes remiten los síntomas completamente.
  - El apoyo de un medico empatico puede tener efecto terapéutico.

- 54.- Es falso que:
- En la columna cervical es excepcional la distrofia de crecimiento.
  - La columna dorsal es el segmento mas afectado en la artritis reumatoide.
  - En la columna cervical no existe la espondilolistesis por lisis.
  - Las anomalias congenitas occipito-cervicales pueden ser asintomaticas.
- 55.- Una de las siguientes respuestas en relacion al sidrome cervico-cefalico es cierta, señalela:
- Es mas frecuente a partir de los 50 años.
  - No suelen coexistir vertigos ni acufenos.
  - Las tracciones y collares evitan las complicaciones.
  - Los enfermos suelen sufrir algun tipo de alteración psíquica.
- 56.- Es falso en las lumbociaticas:
- La incapacidad para ir de puntillas corresponde a la afectación de la raiz  $S_1$ .
  - El síndrome de la cola de caballo afecta principalmente a los niveles  $L_4-L_5$  y  $L_5-S_1$ .
  - La hernia discal foraminal supone el 40% de las hernias discales.
  - La maniobra de Neri forzada es positiva si aparece dolor radicular.
- 57.- Es sugestivo de la estenosis del canal lateral:
- El dolor irradiado a extremidades inferiores tras mantener la region lumbar 30 segundos en extensión.
  - El dolor que cede al sentarse.
  - El dolor en las extremidades inferiores que mejora con la marcha.
  - La presentación en edades jóvenes.
- 58.- Uno de los siguientes no es un signo radiologico cardinal de la artrosis:
- Geodas o quistes yuxtarticulares.
  - Desmineralización osea.
  - Esclerosis de hueso subcondral.
  - Osteofitosis marginal.

- 59.- Los movimientos mas limitados en la coxartrosis son:
- Extensión y rotación interna .
  - Lateralizacion medial.
  - Lateralizacion externa.
  - Flexion y rotación externa.
- 60.- Uno de los siguientes factores no ha sido implicado en la etiología de la artrosis ideopatica:
- Edad.
  - Factores geneticos.
  - Sedentarismo.
  - Estrógenos.
- 61.- Uno de los siguientes síntomas no es propio de la artrosis:
- Rigidez matutina.
  - Dolor mecanico.
  - Signos inflamatorios articulares.
  - Sintomatología sistémica.
- 62.- Se entiende por rizoartrosis:
- Presencia de nódulos de Heberden y Bouchard.
  - Artrosis trapeciometacarpiana.
  - Artrosis de cadera y hombro.
  - Existencia de geodas en las radiografias.
- 63.- ¿Qué deformidad espera encontrar en la evolucion de una gonartrosis con afectación del compartimento femorotibial interno?
- Genu varum.*
  - Genu valgum*
  - Genu flexum*
  - Ninguna deformidad.
- 64.- ¿Cuál es el mecanismo mas comun de producción de hiperuricemia?
- Defectos enzimaticos que aumentan la síntesis de acido urico
  - Disminución de la excrecion renal de acido urico.
  - Incremento del catabolismo de las purinas producido en las enfermedades tumorales.
  - Incremento del catabolismo de las purinas producido en anemias hemolíticas.



- 65.- Señale la respuesta incorrecta sobre la epidemiología de la gota.
- Solo el hombre y algunos primates pueden padecer gota.
  - Las mujeres presentan un aumento de la uricemia tras la menopausia.
  - Las mujeres suponen solo el 5-17% de los pacientes gotosos.
  - Siempre que la uricemia supera los límites de la normalidad, se producen ataques de gota.
- 66.- En relación con la artritis gotosa, señale la opción incorrecta:
- La podagra es la forma más frecuente de presentación.
  - Aparece más frecuentemente como monoartritis aguda.
  - Nunca se acompaña de fiebre ni síntomas generales.
  - Entre los ataques el paciente está asintomático.
- 67.- Señale la afirmación incorrecta sobre los tofos:
- Son agregados de cristales de urato monosódico.
  - Aparecen precozmente en el curso de la enfermedad.
  - Aparecen generalmente tras múltiples brotes de monoartritis.
  - Pueden localizarse en el pabellón auricular.
- 68.- ¿Cuál de los siguientes son desencadenantes de un ataque de artritis gotosa?
- Enfermedades graves o postoperatorias.
  - Abuso de la ingesta de alcohol y ciertos alimentos.
  - Toma de diuréticos.
  - Todas son ciertas.
- 69.- ¿Cuál de los siguientes fármacos puede utilizarse en la profilaxis de los ataques de gota?
- Colchicina.
  - Alopurinol.
  - Benzobromarona.
  - Sulfinpirazona.
- 70.- En el tratamiento de la litiasis urica, se pueden aconsejar todos menos uno de los siguientes tratamientos:
- Alopurinol.
  - Acidificación de la orina.
  - Ingesta de 2L/día de agua.
  - Restricción de purinas en la dieta.

- 71.- ¿En cual de los siguientes enfermos reumatológicos podría encontrarse anemia macrocítica?
- AR.
  - Esclerodermia.
  - Polimialgia reumática (PR).
  - Artrosis.
- 72.- El tratamiento de elección en la Polimialgia Reumática es:
- Cirugía de la arteria temporal y sus ramas.
  - Metotrexate.
  - Glucocorticoides.
  - Azatioprina.
- 73.- ¿En cual de las siguientes colagenosis es más frecuente observar fenómenos de Raynaud?
- LES.
  - Esclerodermia.
  - Polimiositis.
  - Artritis reumatoidea.
- 74.- Una de las siguientes articulaciones no suele verse afectada en la Artritis Reumatoidea :
- Cadera.
  - Metacarpofalángicas.
  - Rodilla.
  - Interfalángicas distales de manos.
- 75.- La disminución de la masa ósea con la edad está en relación con:
- La disminución de la función osteoblástica.
  - Una absorción disminuida del calcio.
  - Un déficit relativo de calcitonina.
  - Todas las anteriores.
- 76.- No forma parte del manguito de los rotadores el tendón del músculo:
- Supraespinoso.
  - Infraespinoso.
  - Redondo menor.
  - Deltoides.

- 77.- ¿Cuál de las siguientes estructuras articulares y periarticulares es mas sensible al dolor?
- Cartílago.
  - Menisco.
  - Sinovial
  - Capsula.
- 78.- El desplazamiento anterior del cuerpo de una vertebra sobre la inmediata inferior se denomina:
- Espondilolisis.
  - Espondilolistesis.
  - Retrolistesis.
  - Raquisquisis.
- 79.- En el síndrome del tunel carpiano hay parestesias de:
- La cara palmar del 5º dedo.
  - La cara dorsal del 1º y 2º dedos.
  - La cara palmar del 1º, 2º y 3º dedos.
  - La cara dorsal del 3ºy 4º dedos

### **RESPUESTAS TEMAS 73-77**

- 1- D
- 2- A
- 3- C
- 4- C
- 5- A
- 6- B
- 7- C
- 8- C
- 9- A
- 10- B
- 11-D
- 12-A
- 13-A
- 14-C
- 15-B
- 16-B

17-A  
18-C  
19-D  
20-D  
21-A  
22-D  
23-B  
24-A  
25-B  
26-A  
27-A  
28-A  
29-B  
30-D  
31-D  
32-D  
33-B  
34-B  
35-B  
36-D  
37-A  
38-A  
39-B  
40-D  
41-A  
42-B  
43-B  
44-D  
45-C  
46-A  
47-D  
48-C  
49-D  
50-C  
51-C  
52-D  
53-C  
54-B  
55-D

56-C  
57-A  
58-B  
59-A  
60-C  
61-D  
62-B  
63-A  
64-B  
65-D  
66-C  
67-B  
68-B  
69-A  
70-B  
71-B  
72-C  
73-B  
74-D  
75-D  
76-D  
77-D  
78-B  
79-C

**TEMAS: 78-79-80-81-82-83. Urología-Nefrología.**

- 1.- ¿Cuál de los signos o síntomas no es característico del síndrome nefrotico?
- a. Proteinuria e hipoalbuminemia.
  - b. Hipertensión arterial.
  - c. Edemas.
  - d. Hiperlipemia.

- 2.- Sobre insuficiencia renal aguda, es correcto:
- a. La diálisis peritoneal o la hemodiálisis no son efectivas en la corrección de la acidosis metabólica.
  - b. En paciente que no se dializa la restricción de líquidos debe ser la suficiente para obtener una pérdida de peso de 50g/día.
  - c. Si se utiliza diálisis frecuente se autoriza ingestión de 40-60 g. de proteínas al día.
  - d. El uso de sonda intravenosa requiere cambio cada 10 días.
- 3.- ¿Cuál es el promedio de duración de la oliguria que puede acompañar a la NAT?
- a. 2-4 días.
  - b. 4-8 días
  - c. 10-14 días.
  - d. 14-21 días.
- 4.- La causa más frecuente de insuficiencia renal crónica es :
- a. Poliquistosis renal.
  - b. Diabetes.
  - c. Glomerulonefritis.
  - d. Hipertensión.
- 5.- Sobre el cáncer de próstata, indique lo correcto:
- a. Se produce un aumento de las fosfatasa ácidas en caso de producción de metastasis.
  - b. En el estadio B existe metastasis ósea y nicturia.
  - c. El tipo más frecuente es el adenocarcinoma.
  - d. El tipo más frecuente es el adenomiofibroma.
- 6.- En nuestro medio, ¿cuál de las siguientes entidades es menos frecuente como productora de insuficiencia renal crónica?
- a. Hipertensión arterial.
  - b. Diabetes.
  - c. Poliquistosis renal.
  - d. Nefropatía por AINEs.

- 7.- En determinadas ocasiones el tratamiento del fracaso renal agudo requiere la dialización del paciente. Todas las siguientes situaciones son indicación de dicha opción terapéutica, a excepción de:
- Hiperpotasemia severa.
  - Pericarditis uremática.
  - Hipotensión.
  - Encefalopatía.
- 8.- Señale la principal alteración bioquímica detectable en la nefropatía diabética:
- Macroalbuminuria.
  - Síndrome nefrótico.
  - Microalbuminuria.
  - Alcalosis.
- 9.- El fracaso renal agudo parenquimatoso, se caracteriza analíticamente por todo lo siguiente excepto:
- Osmolaridad urinaria mayor de 400.
  - EF de NA mayor de 3.
  - Natriuria mayor de 40.
  - Densidad urinaria de 1010.
- 10.- En el curso clínico del fracaso renal agudo es frecuente todo lo siguiente excepto:
- Acidosis.
  - Hipocalcemia.
  - Hipernatremia.
  - Hiperfosfatemia.
- 11.- Un paciente con historia de litiasis repetitiva presenta una orina con un pH alto y valores elevados de magnesio, amoníaco y bicarbonato. En uno de los episodios de cólico nefrítico el paciente expulsa un cálculo de fosfato amónico magnésico. ¿Qué germen estaría implicado en esta patología?
- E. Coli.
  - Pseudomona.
  - Serratia.
  - Proteus.

- 12.- De los siguientes fenómenos fisiopatológicos. ¿Cuál es de aparición más tardía en la insuficiencia renal crónica?
- Anemia.
  - Hiperfosfatemia.
  - Síndrome uremico.
  - Hiperpotasemia.
- 13.- Tan solo uno de los siguientes fármacos no precisa modificación de dosis en el paciente con insuficiencia renal. ¿Cuál de ellos es?
- Doxiciclina.
  - Gentamicina.
  - Digoxina.
  - Acido nalixidico.
- 14.- No es una manifestación de la insuficiencia renal crónica:
- Anorexia, náuseas, vómitos e hipo.
  - Ascitis refractaria.
  - Olor ruidoso del aliento.
  - Alcalosis refractaria.
- 15.- ¿Cuál de las siguientes proteínas aparecen en la orina de un nefrotico con cambios mínimos?
- Transferrina.
  - Gammaglobulina.
  - Albumina.
  - Alfa-2 macroglobulina.
- 16.- El adenoma de próstata:
- Se trata con estrógenos.
  - Se trata con corticoides.
  - Se trata con ACTH.
  - Nada de lo anterior.
- 17.- ¿Cuál de las siguientes enfermedades del aparato genitourinario suele dar lugar a la llamada microvejiga o vejiga trigonal?
- Tumores vesicales.
  - Litiasis renal.
  - Tuberculosis.
  - Tumor uretral.



- 18.- El cancer de protata es mas frecuente según las edades:
- 35-45 años.
  - 56-65 años.
  - 66-75 años.
  - 76-85 años.
- 19.- Ante un riñon "mastic" debemos pensar en:
- Adenocarcinoma renal calcificado.
  - Tuberculosis renal.
  - Quiste calcificado.
  - Pielonefritis xantogranulomatosa.
- 20.- Entre las manifestaciones circulatorias mas frecuentes de la insuficiencia renal crónica figura:
- La endocarditis verrucosa.
  - La insuficiencia coronaria.
  - Las arritmias.
  - La miocardiopatia obstruccion.
- 21.- La cantidad de creatinina excretada por un enfermo en insuficiencia renal es significativamente:
- Mayor que la normal.
  - Menor que la normal.
  - Igual que en el normal.
  - Muy variable de dia en dia.
- 22.- La hematuria mas intensa, total y con coagulos aparece en:
- Carcinoma prostatico.
  - Cancer de riñon.
  - Adenoma de próstata.
  - Neoplasia vesical.
- 23.- Antes de los resultados del cultivo, ¿qué antibióticos emplearia Vd, para tratar una infeccion urinaria en un enfermo con insuficiencia renal moderada?
- Ampicilina.
  - Gentamicina.
  - Tetraciclina.
  - Nitrofurantoina.

- 24.- La anemia de la insuficiencia renal se caracteriza:
- Por ser hipocroma.
  - Por ser megaloblástica.
  - Por acompañarse de leucopenia.
  - Responder a eritropoyetina.
- 25.- La presencia de cilindros hemáticos en el sedimento urinario sugiere.
- Coagulopatía.
  - Síndrome nefrótico.
  - Glomerulonefritis aguda.
  - Pielonefritis crónica.
- 26.- En el tracto excretor urinario el proceso tuberculoso afecta fundamentalmente a:
- La unión pielocalicial.
  - La pelvis renal.
  - El tercio medio de los ureteres.
  - La unión ureterovesical.
- 27.- Indique que factor predispone al carcinoma vesical escamoso:
- Infecciones agudas.
  - Extrofia.
  - Divertículos.
  - Bilharziasis.
- 28.- Señale el factor que se relaciona con la presencia de cáncer vesical tipo adenocarcinoma:
- Nefrolitiasis.
  - Infecciones agudas.
  - Divertículos.
  - Extrofia.
- 29.- Señale el tipo histológico más frecuente de tumor vesical:
- Escamoso.
  - Fusiforme.
  - Claro.
  - Transicional.

- 30.- Cual de los siguientes tumores presenta mayor radiosensibilidad.
- Tumor de Wilms.
  - Angiomiolipoma.
  - Tumor prostático.
  - Seminoma.
- 31.- Indique el tumor que presenta mayor posibilidad de acompañarse de un síndrome paraneoplásico:
- Carcinoma vesical.
  - Seminoma.
  - Angiomiolipoma.
  - Cáncer de células claras renales.
- 32.- Señale a que nivel actúa la leuprolide:
- Central.
  - Testicular.
  - Ovarico.
  - Renal.
- 33.- Señale el principal efecto tóxico de la flutamida:
- Hepático.
  - Renal.
  - Cerebral.
  - Cardíaco.
- 34.- Señale el tumor renal de mejor pronóstico:
- Angiomiolipoma.
  - Células claras.
  - Wilms.
  - Adenocarcinoma renal.
- 35.- El PSA no aumenta:
- Metástasis ósea.
  - Tras tacto rectal.
  - Tras traumatismo pélvico profundo.
  - Cáncer de próstata.

- 36.- Señale que porcentaje de nefritis intersticiales tienen causa conocida:
- 90%.
  - 70 %
  - 50 %
  - 20 %
- 37.- Uno de los siguientes antibióticos en monoterapia mantendría la fiebre en un paciente con una ITU ambulante:
- Ampicilina.
  - Amoxicilina clavulanico.
  - Cefotaxima.
  - Ciprofloxacino.
- 38.- Cual es la causa mas frecuente de cistitis hemorrágica:
- Echovirus.
  - E. Coli.
  - Ciclosporina.
  - Ciclofosfamida.
- 39.- Es cierto que:
- En lactantes menores de un año es mas frecuente la infección en niñas que en niños.
  - La prostatitis es la causa mas frecuente de hematuria en el hombre.
  - A y B, son correctas.
  - Ninguna de las anteriores es correcta.
- 40.- Cual es la causa mas frecuente de traumatismos urológicos en España.
- Heridas de armas de fuego.
  - Heridas por arma blanca.
  - Precipitados.
  - Traumatismos de alta energia.
- 41.- Cual es el tratamiento de elección en un cancer de próstata en estadio D:
- Hormonoterapia.
  - Cirugía.
  - Radioterapia.
  - Quimioterapia.

- 42.- Con respecto al hidrocele es cierto que:
- Es una patología benigna.
  - Su diagnóstico se basa en la ecografía.
  - El tratamiento definitivo es la cirugía.
  - Todas las anteriores son ciertas.
- 43.- ¿Cuál es el primer paso terapéutico en un tumor testicular seminomatoso?
- Radioterapia.
  - Quimioterapia.
  - Orquiectomía unilateral vía inguinal.
  - Orquiectomía bilateral.
- 44.- ¿A qué porcentaje de filtrado glomerular se encuentra hacer patente la sintomatología en la insuficiencia renal crónica?
- 15%.
  - 20%.
  - 25%.
  - 30%.
- 45.- ¿Cuál es el tumor testicular que más frecuentemente se disemina por vía hematológica?
- Seminoma.
  - Coriocarcinoma.
  - Tumor de células estromales.
  - Carcinoma embrionario.
- 46.- Es cierto que:
- La poliquistosis renal puede cursar con hematuria.
  - La prueba del nitroprusiato es para detectar xantínuria.
  - Los cálculos de cistina son radiotransparentes.
  - Ninguna de las anteriores son verdaderas.
- 47.- Se entiende por bacteriuria significativa cuando el recuento de unidades formadoras de colonias en el urocultivo es:
- Entre 100 y 1.000 ufc/ml.
  - Entre 10.000 y 50.000 ufc/ml.
  - 100.000 o más ufc/ml.
  - Más de 1.000.000 ufc/ml.

- 48.- El germen que mas frecuentemente esta implicado en la infección urinaria es:
- Klebsiella pneumoniae.
  - Escherichia coli.
  - Estafilococcus aureus.
  - Serratia.
- 49.- La infección urinaria espontanea mas frecuente :
- En la mujer en la epoca de mas actividad sexual.
  - En la infancia.
  - En el varon joven.
  - En el varon anciano.
- 50.- La adherencia especifica a la mucosa por parte de E. Coli en la infección urinaria depende de:
- Su membrana externa.
  - Su capsula.
  - Sus flagelos.
  - Sus fimbrias o pilis.
- 51.- El diagnosticobacteriologico de una prostatitis bacteriana se debe realizar mediante:
- Sedimento urinario.
  - Urocultivo.
  - Cultivo de semen.
  - Cultivo simultaneo y por separado de las muestras vesical, prostática y uretral.
- 52.- La bacteriuria sintomática en la mujer se debe tratar con:
- Profilaxis antimicrobiana.
  - Antimicrobianos durante tres dias.
  - Antimicrobianos en dosis unica.
  - No se trata y vigilancia periódica.

- 53.- ¿Qué antimicrobianos se puede administrar en una gestante con infección urinaria, en el tercer trimestre del embarazo?
- Cotrimoxazol.
  - Tetraciclinas.
  - Cloranfenicol.
  - Penicilinas y cefalosporinas.
- 54.- La profilaxis prolongada con antimicrobianos en la infección urinaria se aconseja en:
- Paciente sondado.
  - Litiasis coraliforme.
  - Urocultivos con recuento superior a un millón de germen.
  - Más de tres recaídas al año.
- 55.- La litiasis renal es causa de crisis renoúteral en un:
- 20%.
  - 40%.
  - 60%.
  - 80%.
- 56.- El diagnóstico del cólico nefrítico se basa en:
- La historia clínica.
  - El sedimento urinario.
  - La técnica de imagen.
  - Todas son correctas.
- 57.- En el diagnóstico diferencial del cólico nefrítico se encuentran:
- Apendicitis aguda.
  - Embarazo ectópico.
  - Aneurisma de aorta.
  - Todas las anteriores.
- 58.- Son indicaciones absolutas de actuación urológica en el cólico nefrítico todas menos una, señálela.
- Obstrucción de las vías urinarias.
  - Disuria.
  - Hematuria importante.
  - Existencia de infección.

- 59.- En el tratamiento de la litiasis de ácido úrico no conviene:
- Acidificar la orina.
  - Disminuir la excreción urinaria de ácido úrico.
  - Puede ser útil el citrato.
  - Puede ser útil el alopurinol.
- 60.- El mecanismo de continencia urinaria en la mujer se debe fundamentalmente a:
- Músculo liso uretral.
  - Esfínter interno.
  - Esfínter estriado periuretral.
  - Estimulación noradrenergica.
- 61.- Dentro de la exploración física de la incontinencia debe prestarse especial atención a:
- Tono anal.
  - Sensibilidad perianal y perineal.
  - Reflejo bulbocavernoso.
  - Todas son correctas.
- 62.- Ante un paciente que observa pérdida de orina en situaciones de tos, risa, actividad física o esfuerzos debería pensar en:
- IU neurogena.
  - IU por inestabilidad vesical.
  - IU de esfuerzo.
  - En una neuropatía diabética.
- 63.- En un paciente diagnosticado de IU por rebosamiento, ¿en cuál de las situaciones clínicas que se exponen no pensaría?
- HPB.
  - Cistocele.
  - Litiasis vesical.
  - Estenosis uretral.



- 64.- ¿Qué factor de riesgo considera en la mujer en la presencia de incontinencia?
- Edad.
  - Menopausia.
  - Deterioro funcional.
  - Todas las anteriores.
- 65.- La existencia de globo vesical es indicativo de:
- Hipocontractilidad del detrusor.
  - Obstrucción del tracto vesical de salida.
  - Presencia de tumoraciones abdominales responsables de las alteraciones vesicales.
  - Todas son ciertas.
- 66.- Las causas mas frecuentes de hematuria en la población general son:
- Litiasis renoureteral.
  - Carcinoma vesical.
  - Infecciosas.
  - HBP.
- 67.- ¿Cuál son las exploraciones complementarias iniciales que solicitaremos en una hematuria de origen no glomerular?
- Radiografía simple de abdomen y/o ecografía reno-vesical.
  - TAC.
  - Cistoscopia.
  - Cistografía retrograda.
- 68.- En la insuficiencia renal crónica en estadio tercero fracasa.
- La función excretora.
  - La función metabólica.
  - La función endocrina.
  - Todas son verdaderas.
- 69.- En la etiología de la IRC, ¿cuál considera el factor causal mas prevalente?
- Glomerulonefritis.
  - HTA.
  - Pielonefritis.
  - Diabetes.

- 70.- Dentro de los síntomas que se citan, hay uno que no se presenta en la IRC.
- Astenia.
  - Palidez.
  - Nauseas y vomitos.
  - Hipoventilacion.
- 71.- De los factores que se citan, ¿cuál de ellos es capaz de agravar el curso de una IRC de forma aguda?
- Uso de sustancias nefrotoxicas.
  - Obstrucción del tracto urinario.
  - Interferencia hemodinámica.
  - Todas son verdaderas.
- 72.- En la situación de IRC avanzada esta contraindicado el uso de:
- Insulina.
  - Biguanidas.
  - Sulfonilureas.
  - Las respuestas a y b son ciertas.
- 73.- La elevación aislada de la urea con valores de creatinina normales es indicativo de:
- Tratamiento con ARA II e IECA.
  - Afectación renal.
  - Afectación prerrenal.
  - Todas son verdaderas.
- 74.- La ecografia simple no es util para:
- Evaluación de la funcion renal.
  - Visualizar el tamaño y asimetrías renales.
  - Ecogenidad del tejido renal.
  - Diferenciación cortico-medular.
- 75.- Acude a urgencias un paciente que no orina, ¿cuál de las siguientes causas etiológicas es falsa?
- Anuria por fracaso renal agudo.
  - HBP.
  - Adenocarcinoma de próstata.
  - Litiasis obstructiva del coledoco.

- 76.- ¿Cuál es la respuesta falsa en relación al PSA?
- Los niveles descienden hasta un 50% por efecto del finasteride.
  - En mujeres puede detectarse en quistes mamarios.
  - Da hasta un 60% de falsos positivos.
  - Los niveles de PSA descienden un 3% al año con la edad.
- 77.- La tasa de PSA-L/PSA-total:
- Es interesante para diferenciar entre HBP y cancer.
  - Valores por debajo de 0,12 dan un 93% de diagnosticos positivos de cancer de próstata.
  - Aumenta en el cancer de próstata.
  - Las respuestas a y b son correctas.
- 78.- En cuanto a los factores de riesgo de la HBP ¿qué respuesta es falsa?
- Edad, factor genetico, factor hormonal.
  - Factores hormonales, factores geneticos.
  - Factores dieteticos, factores hormonales.
  - El tabaco.
- 79.- En cuanto al diagnostico de cancer de próstata, lo cierto es que:
- El metodo mas efectivo es el tacto rectal.
  - La ecografia es siempre superior al tracto rectal.
  - El 12% de los nódulos son isoecoicos e invisibles ecograficamente.
  - La ecografia solo es util en la HBP.
- 80.- La ecografia es una técnica diagnostica no invasiva util para:
- El estudio de la litiasis.
  - El estudio de la infección urinaria.
  - El estudio de la hematuria.
  - Todas las opciones son ciertas.
- 81.- Paciente de 35 años que acude a la consulta por dolor lumbar derecho. Colico intenso, irradiado a fosa iliaca derecha con vomitos. ¿Cuál seria su primera sospecha diagnostica?
- Apendicitis aguda.
  - Lumbociatica.
  - Diverticulitis.
  - Colico nefrítico.

- 82.- Paciente de 70 años, inquieto, con dolor suprapubico que le imposibilita para orinar desde hace 16 horas. ¿Cuál sería el tratamiento de elección?
- Sondaje suprapubico.
  - Derivar al servicio de urgencias del hospital.
  - Ciprofloxacino 500mg/12h.
  - Sondaje vesical.
- 83.- Un paciente con diagnostico de colico nefrítico debe ser derivado al servicio de urgencias hospitalarias si acontece:
- ITU.
  - Dolor refractario al tratamiento.
  - Colico renal con anuria.
  - Todas las opciones son ciertas.
- 84.- ¿Cuál sería la primera sospecha diagnostica de hematuria en un deportista?
- Glomerulonefritis.
  - Riñones poliquisticos.
  - Infarto renal.
  - Hematuria por ejercicio.
- 85.- El tratamiento de elección en una uretritis aguda sería:
- Doxiciclina 100mg/12h.
  - Ofloxacino 200mg/12h.
  - Eritromicina 500mg/6h.
  - Amoxicilina-clavulanico 500mg/8h.
- 86.- ¿Cuales son los criterios de ingreso de una pielonefritis aguda?
- Edad avanzada.
  - Sospecha de complicación local.
  - Mal estado general.
  - Todas las opciones son ciertas.
- 87.- ¿Que tratamiento es de elección en una torsion testicular?
- Analgesia física: baños calientes.
  - Ofloxacino 200mg/12h.
  - AINE según pauta.
  - Tratamiento quirúrgico.

- 88.- La parafimosis es:
- a. Una complicación infecciosa.
  - b. Una complicación de la fimosis.
  - c. Una complicación metabólica.
  - d. Siempre debe ser tratada con tetraciclinas.
- 89.- En la prostatitis, el PSA es:
- a. Elevado.
  - b. Normal.
  - c. Solo esta elevado a partir de los 60 años.
  - d. Bajo.

**RESPUESTAS TEMAS 78-83**

- 1- B
- 2- C
- 3- C
- 4- B
- 5- C
- 6- D
- 7- C
- 8- C
- 9- A
- 10- C
- 11-D
- 12-D
- 13-A
- 14-D
- 15-C
- 16-D
- 17-C
- 18-D
- 19-B
- 20-B
- 21-B
- 22-D
- 23-C
- 24-D

25-C  
26-D  
27-D  
28-D  
29-D  
30-D  
31-D  
32-A  
33-A  
34-A  
35-A  
36-A  
37-A  
38-D  
39-D  
40-D  
41-A  
42-D  
43-C  
44-C  
45-B  
46-A  
47-C  
48-B  
49-A  
50-D  
51-D  
52-D  
53-D  
54-D  
55-D  
56-D  
57-D  
58-B  
59-A  
60-B  
61-D  
62-C  
63-C

64-D  
65-D  
66-C  
67-A  
68-D  
69-D  
70-D  
71-D  
72-B  
73-C  
74-A  
75-D  
76-D  
77-D  
78-D  
79-C  
80-D  
81-D  
82-D  
83-D  
84-D  
85-A  
86-D  
87-D  
88-B  
89-A

**TEMAS:84-85-86-87-88-89-90-91-92. Infeccioso.**

- 1.- El concepto de epidemiología como ciencia de las enfermedades infecciosas, ha quedado relegado. Modernamente, ¿cuáles de los siguientes factores son competencia de esta ciencia?
  - a. Causas y mecanismos de producción de la salud y enfermedad.
  - b. Aspectos ecológicos.
  - c. Procedimientos tendentes a conservar, incrementar y restaurar la salud individual y colectiva.
  - d. Todas las anteriores.
  
- 2.- ¿Cuáles son las enfermedades infecciosas mas frecuentes en una consulta de Atención Primaria?
  - a. ETS.
  - b. Infecciones urinarias agudas.
  - c. Gripe.
  - d. IRA.
  
- 3.- ¿Qué zona o area del cuerpo humano suele colonizar con mas frecuencia el Staphylococcus aureus, tanto en población normal como en diabéticos o drogadictos?
  - a. Fosas nasales.
  - b. Axilas.
  - c. Region perianal.
  - d. Vagina.
  
- 4.- ¿Cómo se denomina el lapso de tiempo que transcurre entre la entrada de un agente infeccioso en el huésped y el principio de los síntomas?
  - a. Periodo de transmisibilidad.
  - b. Prodromos.
  - c. Periodo de incubación.
  - d. Periodo contagioso
  
- 5.- Una de las siguientes situaciones no obligaria a tratar una bacteriuria asintomática:
  - a. Portador de prótesis mitral.
  - b. Anciano.
  - c. Embarazada.
  - d. Diabetes.



- 6.- El agente mas comúnmente productor de faringitis bacteriana es:
- Streptococcus pneumoniae
  - Streptococcus viridans.
  - Streptococcus b-hemolítico grupo A.
  - Hemophilus influenzae.
- 7.- ¿Qué lugar del organismo es el asiento mas comun de las infecciones nosocomiales?
- Herida quirúrgica.
  - Tracto respiratorio.
  - Tracto urinario.
  - Tracto gastrointestinal.
- 8.- ¿Cuál es el principal vehículo transmisor de las infecciones nosocomiales?
- Particulas en suspensión aerea.
  - Fomites.
  - Contacto directo a traves de las manos.
  - Vectores.
- 9.- La manera de alcanzar una mayor eficacia en la profilaxis del tetanos es dar:
- Diseción quirúrgica de las heridas sucias.
  - Quimioprofilxis con antibióticos.
  - Gammaglobulina antitetánica.
  - Vacuna antitetánica.
- 10.- Una de las siguientes vacunaciones esta incluida en el calendario vacunal español. ¿Cuál?
- Antivariolica.
  - Anticolerica.
  - Antiamarillica.
  - Antidiftérica.

- 11.- La vacuna triple bacteriana (DTP) abarca:
- Tosferina, tetanos y disentería bacilar.
  - Difteria, tetanos y poliomyelitis.
  - Paludismo, tetanos y difteria.
  - Tetanos, difteria y tos ferina.
- 12.- Es cierto acerca del estado de portador crónico de fiebre tifoidea que:
- Ocurre en el 50% de los que la padecen.
  - Aparece con mas frecuencia en edad avanzada.
  - Su duración es de 1-3 meses.
  - Todas son ciertas.
- 13.- ¿Cuál es la parasitosis mas frecuente en nuestro pais?
- Hidatidosis.
  - Oxiuriasis.
  - Triquinosis.
  - Leishmaniosis.
- 14.- Para una de las siguientes enfermedades transmisibles, solo el hombre es el unico reservorio conocido del agente etiológico:
- Gripe.
  - Tetanos.
  - Sarampión.
  - Tuberculosis.
- 15.- ¿Cuál de las siguientes enfermedades no se contagia por artropodo vector?
- Tifus exantemático.
  - Fiebre maculosa de las montañas rocosas.
  - Fiebre botonosa mediterránea.
  - Fiebre Q.
- 16.- Respecto a la distribución de Neisseria meningitidis, ¿cuál es la cepa de meningococo mas frecuente en España en los casos esporádicos de meningitis?
- A.
  - B.
  - A y B por igual.
  - C.

- 17.- ¿Qué fármaco prescribiría usted para la quimioprofilaxis de la meningitis meningocócica.
- Rifampicina.
  - Amoxicilina.
  - Gentamicina.
  - Cefotaxima.
- 18.- ¿Cuál de los siguientes rasgos caracteriza a la epidemia de gripe?
- Transmisión directa.
  - Difusión explosiva.
  - Propagación imposible de detener.
  - Todas las anteriores.
- 19.- Indique el antibiótico de elección contra la sífilis:
- Eritromicina.
  - Carbenicilina.
  - Penicilina.
  - Gentamicina.
- 20.- ¿Cuál de los siguientes fármacos es adecuado como tratamiento profiláctico de las meningitis víricas?
- Amantidina.
  - Citostáticos.
  - Interferón.
  - Habitualmente ninguno.
- 21.- La declaración de enfermedades obligatorias está establecido que se haga con una periodicidad:
- Diaria.
  - Semanal.
  - Quincenal.
  - Mensual.
- 22.- Indique la complicación más frecuente de la faringitis estreptocócica:
- Otitis media.
  - Escarlatina.
  - Absceso retrofaringeo.
  - Absceso parafaringeo.

- 23.- Indique la manifestación mas frecuente de la toxoplasmosis congenita:
- Coriorretinitis.
  - Cataratas.
  - Retraso psicomotor.
  - Convulsiones.
- 24.- Señale cual de los siguientes datos de laboratorio no aparece en la mononucleosis infecciosa:
- Anticuerpos heterofilos.
  - Trombocitopenia leve.
  - Linfocitosis atípica.
  - Descenso de la bilirrubina.
- 25.- ¿Qué germen coloniza mas frecuentemente el arbol bronquial de los pacientes con fibrosis quística?
- Pseudomona Aeruginosa.
  - Haemophilus Influenzae.
  - S. Pneumoniae.
  - B. Pertussis.
- 26.- La etiología mas frecuente de la broquitis aguda del lactante es.
- Mycoplasma pneumoniae.
  - Adenovirus.
  - Virus sincitial respiratorio.
  - Virus parainfluenza.
- 27.- En el síndrome de Ritter, el exantema exfoliativo característico puede ser producido por:
- Toxina eritrogenica.
  - Toxina estreptococica.
  - Toxina estafilococica.
  - Alergia medicamentosa.
- 28.- Indique el tratamiento de elección para la colitis por Entamoeba histolítica.
- Metronidazol.
  - Mebendazol.
  - Cotrimoxazol.
  - Metrnidazol Iodoquinol.

- 29.- ¿Cuál es la ETS con mayor prevalencia entre los países desarrollados?
- Gonococia.
  - Sífilis.
  - HIV.
  - Enfermedad no gonococica.
- 30.- La TBC genital se localiza mas frecuentemente en:
- Vulva.
  - Endometrio.
  - Endocervix.
  - Trompa.
- 31.- Leucorrea blanquecina grumosa escasa, de aspecto caseoso y abundante en el periodo premenstrual le haria pensar en:
- Tricomonas.
  - Gonococos.
  - Candidas.
  - Enterococos.
- 32.- Indique una complicación de la neumonía neumónica:
- Pericarditis.
  - Ictericia.
  - Ileo paralitico.
  - Todas.
- 33.- Uno de los siguientes antibióticos no es util en el tratamiento de las infecciones urinarias:
- Penicilina G.
  - Amoxicilina.
  - Ciprofloxacino.
  - Gentamicina.
- 34.- No es tipico de la gripe.
- Dolor de cabeza y estornudos.
  - Mialgia.
  - Dolor abdominal.
  - Dolor precordial.

- 35.- Indique una posible via de transmisión de la Brucella melitensis:
- Ingestión de productos contaminados.
  - Contacto con productos infectados.
  - Via conjuntival por aerosol.
  - Todas las respuestas son correctas.
- 36.- Sobre la meningitis bacteriana, es cierto que:
- En los recién nacidos son raros los signos meníngeos.
  - Cursa con predominio de linfocitos en el LCR.
  - Suele cursar con glucorraquia elevada.
  - Todas son ciertas.
- 37.- ¿Dónde actúa la enterotoxina del V. Cholerae?
- Estomago.
  - Intestino delgado.
  - Colon ascendente.
  - Colon transversal.
- 38.- Para el diagnóstico etiológico de una endocarditis bacteriana usaremos:
- Formularia leucocitaria.
  - Ecocardiograma en modo 2D.
  - Hemocultivo.
  - Por la clínica que presenta el enfermo.
- 39.- Señale la indicación de la penicilina-benzatina.
- Tratamiento de amigdalitis y faringitis estreptocócica.
  - Tratamiento de la infección por Treponema pallidum.
  - Profilaxis de la fiebre reumática.
  - Todas las anteriores.
- 40.- Indique la vía más frecuente de transmisión al hombre de la fiebre Q.
- Picadura de garrapata.
  - Inhalación.
  - Ingesta de agua contaminada.
  - Picadura de piojo.

- 41.- Los siguientes hallazgos son sugestivos de neumonía por Legionella, excepto.
- Hiponatremia.
  - Hematuria.
  - Diarrea.
  - Tinción Gram positiva en secreciones respiratorias.
- 42.- ¿Cuál es el tratamiento de elección del carbunco?
- Suero específico.
  - Antitoxina.
  - Cefalosporinas.
  - Penicilina.
- 43.- ¿Cuál de las siguientes bacterias actúan por mecanismo enteroinvasivo?
- Shigella.
  - Staphylococcus aureus.
  - Bacillus cereus.
  - Clostridium perfringens.
- 44.- El Streptococcus viridans está más específicamente asociado a:
- Amigdalitis.
  - Endocarditis bacteriana subaguda.
  - Las dos son ciertas.
  - Ninguna es cierta.
- 45.- ¿Qué antibiótico administrarías en infecciones por gérmenes gram-positivos y neisserias, en general?
- Amikacina.
  - Gentamicina.
  - Penicilina.
  - Eritromicina.
- 46.- ¿Qué antibiótico usarías en una neurobrucelosis?
- Estreptomina y tetraciclina.
  - Estreptomina, tetraciclina y rifampicina.
  - Rifampicina y cotrimoxazol.
  - Rifampicina y tetraciclina.

- 47.- Indique la etiología de la leucoencefalopatía multifocal progresiva:
- Papovavirus.
  - Retrovirus.
  - Adenovirus.
  - Herpesvirus.
- 48.- La forma de presentación más frecuente en la primoinfección por virus herpes simple tipo I es:
- Herpes labial.
  - Faringitis.
  - Gingivoestomatitis.
  - Encefalitis.
- 49.- ¿Cuál es la especie de microbacteria no tuberculosa descrita más a menudo en pacientes con SIDA?
- M. avium-intracellulare*.
  - M. fortuitum*.
  - M. kansasii*.
  - M. ulcerans*.
- 50.- Uno de los siguientes signos o síntomas aparece con menos frecuencia que el resto en la primera semana de fiebre tifoidea:
- Cefalea.
  - Dolor abdominal.
  - Fiebre.
  - Diarrea.
- 51.- Indique la etiología más frecuente de la gastroenteritis aguda febril:
- S. Aureus*.
  - Yersinia enterocolitica*.
  - Shigella*.
  - Salmonella* sp.
- 52.- ¿Cuál de entre las siguientes es la manifestación más habitual de la infección gonocócica diseminada en los adultos jóvenes?
- Neumonía.
  - Osteomielitis.
  - Meningitis.
  - Artritis séptica.



- 53.- La toxina tetanica produce, como signo mas característico.
- Estreñimiento.
  - Risa sardónica.
  - Diarrea.
  - Fotopsias.
- 54.- ¿Qué antibiótico indicaria para la profilaxis de la diarrea del turista?
- Eritromicina.
  - Amoxicilina.
  - Penicilina.
  - Doxiciclina.
- 55.- Sobre el virus Echo, indiquen su forma de afectación mas frecuente en el SNC:
- Polirradiculoneuritis.
  - Encefalomiелitis.
  - Meningitis de liquido claro.
  - Mielitis
- 56.- El virus del SIDA es:
- Un flavivirus.
  - Un retrovirus.
  - Un papovavirus.
  - Un mixovirus
- 57.- En que basamos el diagnostico de neumonía por Micoplasma:
- La radiología.
  - Los hemocultivos.
  - El cultivo del esputo.
  - La serologia (fijación del complemento)
- 58.- Indique la naturaleza de la toxina tetanica:
- Glucidica.
  - Nucleica.
  - Polisacarida.
  - Proteinica..

- 59.- Indique cual de los siguientes antibióticos no es una penicilina isoxazolica:
- Cloxacilina.
  - Amoxicilina.
  - Dicloxacilina.
  - Nafcilina.
- 60.- El periodo de incubación del virus del SIDA es:
- Venticuatro a cuarenta y ocho horas.
  - Una semana.
  - Dos meses.
  - Uno a tres meses.
- 61.- ¿Cuál es el agente etiológico de la fiebre Q?
- Rickettsia conorii.
  - Rickettsia rickettsii.
  - Rickettsia typhi.
  - Coxiella burnetii.
- 62.- Uno de los siguientes aparatos es junto con el respiratorio, frecuentemente infectado por los agentes oportunistas del SIDA:
- Digestivo.
  - Sistema endocrino.
  - Nervioso.
  - Las respuestas 1 y 3 son correctas.
- 63.- Sobre la otitis media aguda, indique lo correcto:
- Son frecuentes sobre todo en la edad infantil.
  - El tratamiento es fundamentalmente antibiótico.
  - No suelen requerir cirugía.
  - Todas son ciertas.
- 64.- ¿Cómo se debe tomar una muestra de orina para estudio bacteriológico?
- Sondaje vesical.
  - Micción espontánea.
  - Micción con recogida del chorro medio.
  - Punción vesical.

- 65.- Las lesiones tuberosas y/o gomosas de la sífilis son típicas de la etapa:
- Primaria.
  - Latente tardía.
  - Secundaria.
  - Terciaria.
- 66.- La analítica de la fiebre tifoidea consta de:
- Linfocitosis.
  - Leucopenia.
  - Eosinopenia.
  - Todas las anteriores.
- 67.- El diagnóstico de certeza de brucelosis se establece en base a:
- Clinica típica.
  - Antecedente epidemiológico compatible.
  - 1 y 2.
  - Hemocultivo.
- 68.- Son técnicas de diagnóstico serológico para determinar Ac frente a VIH las siguientes excepto:
- Western blot (WB).
  - Reacción en cadena de la polimerasa. (PCR).
  - Inmuno-electrotransferencia (IET).
  - Radioinmunoprecipitación (RIPA)
- 69.- Indique cuál es el tratamiento de elección en casos graves de infección por virus sincitial respiratorio:
- Vidarabina.
  - Aciclovir.
  - Amantadina.
  - Ribavirina.
- 70.- El megaloeritema epidémico o quinta enfermedad es una enfermedad predominantemente infantil que está producida por uno de los siguientes virus:
- Echovirus 9.
  - Coronavirus.
  - Adenovirus.
  - Parvovirus B19.

- 71.- Respecto al exantema de la escarlatina, señale la afirmación correcta:
- Se asocia a exantema faringeo.
  - Se inicia al final del primer día o al segundo día de enfermedad.
  - Tipicamente no desaparece por descamación.
  - 1 y 2 son correctas.
- 72.- Una de las siguientes respuestas no es típica del SIDA:
- Linfopenia.
  - Disminución de la respuesta linfoproliferativa a fitohemaglutinina.
  - Disminución de los niveles de inmunoglobulinas séricas.
  - Disminución de la hipersensibilidad tipo IV.
- 73.- La utilidad global del análisis de esputo es escasa dado que :
- Debe recogerse solo a primera hora del día.
  - El 30-60% de las muestras no son válidas.
  - La tinción de Gram no puede realizarse adecuadamente.
  - Solo es útil para el diagnóstico de la tuberculosis.
- 74.- El catéter intravenoso debe cambiarse cuando:
- Este obstruido.
  - Exista flebitis.
  - Exista celulitis de la zona.
  - Todas las anteriores.
- 75.- Un VDRL positivo a bajo título y una FTA-ABS negativa es propia de:
- Sífilis muy precoz.
  - Sífilis curada.
  - Sífilis inactiva.
  - Ninguna de las anteriores.
- 76.- Indique que antibiótico no es un beta-lactámico.
- Carbencilina.
  - Mezlociclina.
  - Imipenem.
  - Doxiciclina.

- 77.- Indique el periodo habitual comprendido entre el contacto con el germen y la aparición del chancro lúeico:
- 24-48 h.
  - 24-62 h.
  - Seis meses.
  - 30-60 días.
- 78.- ¿Qué válvula se afecta más en la endocarditis protésica?
- Aórtica.
  - Tricúspide.
  - Mitral.
  - Pulmonar.
- 79.- La clínica de debut de la enfermedad de Lyme es:
- Mielitis.
  - Eritema crónico migrans.
  - Miocarditis.
  - Pericarditis.
- 80.- Observaremos ecthyma gangrenosum principalmente:
- En infecciones por *Clostridium perfringens*.
  - En infecciones por anaerobios.
  - En la enfermedad inflamatoria intestinal.
  - En infecciones por *Pseudomonas*.
- 81.- Uno de los siguientes agentes no produce habitualmente vulvovaginitis:
- Trichomonas vaginalis*.
  - Gardnerella vaginalis*.
  - Candida albicans*.
  - Bacilo Döderlein.
- 82.- Indique una vía de contagio que no sea propia del SIDA:
- Transfusión de sangre contaminada.
  - Tratamientos con plasma liofilizado.
  - Relaciones íntimas homosexuales.
  - Gotitas de Pflügge.

- 83.- ¿Cuál es el mecanismo de acción de las vacunas atenuadas?
- Evitar la infección.
  - Producir una infección inaparente o con síntomas mínimos.
  - Inducir la síntesis de IL-1.
  - Ninguna de las anteriores.
- 84.- ¿Cuál de las siguientes lesiones no es producida por el *Treponema pallidum*?
- Condilomas acuminados.
  - Alopecia areata.
  - Erupciones.
  - Maculas difusas.
- 85.- Ante una piuria con orina estéril en una persona joven, ¿en qué germen hay que pensar?
- E. Coli*.
  - Clamidas.
  - Virus.
  - Proteus*.
- 86.- ¿Cuál es el primer test que se positiviza en la sífilis primaria?
- FTA-abs.
  - TPI.
  - VDRL.
  - Ninguno de los anteriores.
- 87.- Señale un fármaco para el tratamiento de las uretritis no gonocócicas, que puede administrarse en monodosis (1 gramo).
- Misoprostol.
  - Ticlopidina.
  - Azitromicina.
  - Claritromicina.
- 88.- ¿Qué trastorno de los enumerados a continuación contraindica la vacunación frente a la Tosferina?
- Enfermedad neurológica.
  - Enfermedad nefrológica.
  - Enfermedad neumológica.
  - Enfermedad cardiológica.

- 89.- ¿Cuál es la primera causa de bacteriuria asintomático?
- E. Coli.
  - Proteus.
  - Providencia.
  - Shigella.
- 90.- Todos los siguientes germen es enterobacterias comensales, excepto:
- Providencia.
  - Proteus.
  - Serratia.
  - Salmonella.
- 91.- ¿Cuál de las siguientes cefalosporinas es la mas eficaz para erradicar el gonococo?
- Ceftazidina.
  - Ceftriaxona.
  - Cefotaxima.
  - Cefuroxima.
- 92.- ¿Cuál es el fármaco de elección para descontaminar ventanas nasales y piel de estafilococos en portadores?
- Vancomicina.
  - Penicilina.
  - Cloxacilina.
  - Rifampicina.
- 93.- ¿Qué colorante utilizaria en el estudio microbiologico del Pneumocistis carinii?
- Azul de metileno.
  - Alcohol.
  - Violeta.
  - Metenamina argantica.

- 94.- ¿Cuál de los siguientes datos de la analítica del LCR no corresponde a una meningitis bacteriana?
- Aspecto turbio.
  - 3.500 células.
  - Elevación de los niveles de glucosa.
  - Líquido hipertenso.
- 95.- ¿Cuál es la afectación extratorácica más frecuente de la fiebre Q?
- Hepatitis granulomatosa.
  - Endocarditis.
  - Exantema.
  - Prurito.
- 96.- Ante un niño con varicela, ¿cuál es la afectación no cutánea más frecuente?
- Encefalitis postvaricela.
  - Ataxia cerebelosa.
  - Síndrome de Reye.
  - Gastroenteritis aguda.
- 97.- ¿Cuál es la complicación grave más frecuente de la varicela?
- Encefalitis postvaricela.
  - Ataxia cerebelosa.
  - Síndrome de Reye.
  - Neumonía (infiltrados nodulares).
- 98.- ¿Cuál es el tiempo de incubación de la intoxicación entérica producida por la toxina del estafilococo aureus?
- Menos de 12 h.
  - Entre 12 y 24 h.
  - Entre 24 y 48 h.
  - Una semana.
- 99.- ¿Cuándo se debe administrar la vacuna triple bacteriana (DTP)?
- A los 3, 7 y 18 meses de edad.
  - A los 2, 4, 6 y 18 meses de edad.
  - A los 15 meses de edad.
  - Según criterios del pediatra.



- 100.- A uno de estos colectivos estaria menos indicado la administración de vacuna antigripal:
- Personal sanitario.
  - Ejercito.
  - Cardiopatas.
  - Deportistas.
- 101.- Señale cual es la via de infestacion habitual de la hidatidosis:
- Ingesta de esporas de *Equinococcus granulosus*.
  - Ingesta de carnes infectadas con quistes poco cocidas.
  - Ingesta de huevos de *Equinococcus granulosus*.
  - Ninguna de las anteriores.
- 102.- ¿Cuál de estos síntomas es mas característico de una intoxicación alimentaria debida a *Clostridium botulinum*?
- Nauseas y vomitos.
  - Fiebre.
  - Síntomas gastrointestinales.
  - Síntomas neurológicos.
- 103.- En nuestro pais la causa mas frecuente de gastroenteritis aguda infecciosa es:
- E. Coli*.
  - Shigella*.
  - Campylobacter*.
  - Salmonella*.
- 104.- Una de las siguientes enfermedades exantematicas tienen origen bacteriano. Señalela.
- Sarampión.
  - Varicela.
  - Escarlatina.
  - Exantema subitum.
105. El muguet aparece con inusitada frecuencia en pacientes:
- Con insuficiencia renal.
  - Con insuficiencia hepática.
  - Tratados con antifungicos.
  - Tratados con esteroides por inhalación.

- 106.- ¿Cuál es el tratamiento electivo en madres gestantes infectadas por *Chlamidia trachomatis*?
- Cloranficol.
  - Doxiciclina.
  - Eritromicina.
  - Penicilina G sodica.
- 107.- Una de las siguientes enfermedades viricas de la piel y/o mucosas cursa con erupciones papulares:
- Varicela.
  - Herpes Zoster.
  - Herpes genital.
  - Molluscum contagiosum.
- 108.- ¿Cuál de los siguientes cuadros clinicos esta producido por adenovirus?
- Exantema subito.
  - Cistitis hemorragica.
  - Fiebre vernoestival.
  - Amigdalitis aguda.
- 109.- Entre los efectos toxicos del Ganciclovir el mas importante es:
- Hepatitis.
  - Insuficiencia suprarrenal.
  - Convulsiones.
  - Supresión de la medula osea.
- 110.- Paciente con diarrea. En las heces se encuentran leucocitos. Pensara en:
- Vibrio cholerae*.
  - Giardia lamblia*.
  - E. Coli enterotoxigenico*.
  - E. Coli entero invasivo*.
- 111.- ¿Cuál es el metodo diagnostico mas eficaz durante la primera semana de evolucion de la fiebre tifoidea?
- Coprocultivo.
  - Urocultivo.
  - Hemocultivo.
  - Serologia para *S. Typhi*.

- 112.- Paciente anciano con neumonía atípica en el que aparece encefalopatía sin signos de focalidad. Sospecharía.
- Mycoplasma.
  - Psitacosis.
  - Legionella.
  - Fiebre Q.
- 113.- En la otitis media aguda no complicada el tratamiento antibiótico puede mantenerse:
- 3 días.
  - 5 días.
  - 10 días.
  - 21 días.
- 114.- ¿Cuál de los siguientes medicamentos no tiene un mecanismo de acción concentración-dependiente.
- Tobramicina.
  - Gentamicina.
  - Ciprofloxacino.
  - Amoxicilina-clavulánico.
- 115.- Los estudios de sensibilidad a fármacos deben realizarse en casos de:
- Tuberculosis extrapulmonar.
  - Personas ancianas.
  - Gran repercusión sobre el estado general.
  - Tratamientos previos.
- 116.- El tratamiento de elección para el carbunco es:
- Penicilina.
  - Ciprofloxacino.
  - Eritromicina.
  - Ceftriaxona.
- 117.- El periodo de incubación del herpes simple genital es de:
- 5 días.
  - Entre 15 días y un mes.
  - Más de un mes.
  - Más de tres meses.

- 118.- El genoma del virion del grupo de los retrovirus esta constituido por:
- ARN.
  - ADN.
  - ADN y ARN.
  - Dos moléculas de ADN.
- 119.- La transmisión vertical de la infección por VIH se produce:
- Durante la gestación.
  - Durante el parto.
  - Durante la lactancia.
  - En las tres ocasiones.
- 120.- ¿Cuál es el germen que mas comúnmente provoca neumonías comunitarias?
- Streptococcus pneumoniae*.
  - Haemophilus influenzae*.
  - Stafilococcus aureus*.
  - Pseudomona aeruginosa*.
- 121.- Segun la clasificacion pronostica de las neumonias, uno de los siguientes grados precisa siempre tratamiento hospitalario. Señale cual es.
- I.
  - II.
  - III.
  - IV.
- 122.- ¿Cual es el periodo prudente para evaluar la eficacia de un tratamiento en caso de neumonia comunitaria ?
- 48-72 h.
  - 24 h.
  - 7 dias.
  - 14 dias.
- 123.- ¿Cual de los siguientes antimicrobianos se encuentra contraindicado en un niño de 10 años?
- Rifampicina.
  - Ceftriaxona.
  - Minociclina.
  - Ciprofloxacino.

- 124.- La quimioprofilaxis de la tuberculosis con rifampicina se realiza por un periodo de:
- Un mes.
  - De uno a tres meses.
  - Cuatro meses.
  - Seis meses.
- 125.- Para la profilaxis de la malaria, la dosis de cloroquina recomendada semanalmente es de
- 100 mg.
  - 150 mg.
  - 250 mg.
  - 500 mg.
- 126.- El tratamiento de las recurrencias del herpes genital con aciclovir se realiza durante:
- Tres días.
  - Cinco días.
  - Siete días.
  - Diez días.
- 127.- En un paciente de 45 años con infecciones urinarias de repetición sin otros síntomas, pese a tratamiento antibiótico correcto debe pensarse en:
- Neoplasia de próstata.
  - Prostatodinia.
  - Prostatitis crónica bacteriana.
  - Protastitis crónica no bacteriana.
- 128.- El tratamiento de elección en la faringitis en niños menores de 3 años es:
- Amoxicilina-clavulanico.
  - Penicilina benzatina.
  - Levofloxacino.
  - Josamina o midecamicina.

- 129.- ¿Cuál de los siguientes factores influyen en la infectividad de la tuberculosis?
- Frecuencia y severidad de la tos.
  - Ventilación inadecuada.
  - Contacto estrecho y continuo.
  - Todos influyen.
- 130.- ¿Cuándo no esta indicado realizar un Mantoux?
- En pacientes con sospecha clínica o radiológica de tuberculosis.
  - VIH, Alcoholicos.
  - En contactos con pacientes con tuberculosis.
  - En pacientes con baciloscopia positiva en el esputo.
- 131.- ¿Cuál es el objetivo de la quimioprofilaxis primaria?
- Tratamiento preventivo de la persona no infectada.
  - Evitar el paso de infección tuberculosa a enfermedad tuberculosa.
  - Tratamiento de la enfermedad tuberculosa.
  - Tratamiento cuando hay fallo terapéutico.
- 132.- ¿Con cual de las siguientes no debiera plantearse diagnostico diferencial de la fiebre botonosa mediterránea?
- Sarampión.
  - Sarna.
  - Sífilis secundaria.
  - Tifus murino.
- 133.- El tratamiento de elección en una toxoplasmosis es.
- No suele requerir tratamiento si el huésped es inmunocompetente.
  - El metronidazol es el mas eficaz.
  - La sulfadiacina oral junto con pirimetamina son utiles.
  - A y C son ciertas.
- 134.- ¿Cuál de los siguientes germen es se manifiesta clínicamente en forma de vaginitis con mas frecuencia?
- Giardia lamblia.
  - Shigella.
  - Gardnerella.
  - Campylobacter.

- 135.- La transfusión de sangre y hemoderivados dejó de ser un mecanismo de transmisión del VIH en España a partir del año:
- a. 1984.
  - b. 1985.
  - c. 1986.
  - d. 1987.

**RESPUESTAS TEMAS 84-92**

- 1-D
- 2- D
- 3- A
- 4- C
- 5- B
- 6- C
- 7- C
- 8- C
- 9- D
- 10-D
- 11-D
- 12-B
- 13-B
- 14-C
- 15-D
- 16-B
- 17-A
- 18-D
- 19-C
- 20-D
- 21-B
- 22-A
- 23-A
- 24-D
- 25-A
- 26-C
- 27-C
- 28-D
- 29-D

30-D  
31-C  
32-D  
33-A  
34-D  
35-D  
36-A  
37-B  
38-C  
39-D  
40-B  
41-D  
42-D  
43-A  
44-B  
45-C  
46-B  
47-A  
48-C  
49-A  
50-D  
51-D  
52-D  
53-B  
54-D  
55-C  
56-B  
57-D  
58-D  
59-B  
60-D  
61-D  
62-D  
63-D  
64-C  
65-D  
66-D  
67-D  
68-B



69-D  
70-D  
71-D  
72-C  
73-B  
74-D  
75-D  
76-D  
77-D  
78-A  
79-B  
80-D  
81-D  
82-D  
83-B  
84-A  
85-B  
86-A  
87-C  
88-A  
89-A  
90-D  
91-B  
92-D  
93-D  
94-C  
95-A  
96-B  
97-D  
98-A  
99-B  
100-D  
101-C  
102-D  
103D  
104-C  
105-D  
106-C  
107-D

108-B  
109-D  
110-D  
111-C  
112-C  
113-B  
114-D  
115-A  
116-B  
117-A  
118-A  
119-D  
120-A  
121-D  
122-A  
123-D  
124-C  
125-D  
126-B  
127-C  
128-D  
129-D  
130-D  
131-A  
132-B  
133-D  
134-C  
135-D

**TEMAS: 93-94-95-96-97-98-99. Psiquiatría.**

- 1.- Entre los síntomas negativos que se dan en los pacientes esquizofrénicos hallamos:
  - a. Descarrilamiento.
  - b. Apariencia extraña.
  - c. Delirios persecutorios.
  - d. Alteración de la higiene y la apariencia.
  
- 2.- El subtipo paranoide de la esquizofrenia se caracteriza por:
  - a. Preocupación por una o más ideas delirantes.
  - b. Negativismo extremo.
  - c. Apariencia extraña.
  - d. Todo lo anterior.
  
- 3.- ¿Cuál de los siguientes factores está asociado con un buen pronóstico en los pacientes esquizofrénicos?
  - a. Corta duración del episodio.
  - b. Estar casado.
  - c. Inicio agudo de la enfermedad.
  - d. Todas las anteriores.
  
- 4.- El cuadro clínico caracterizado por alucinaciones auditivas, ideas delirantes, alteraciones de la conducta y del contacto, con evolución a cronicidad es característico de:
  - a. Manía.
  - b. Estado confusional.
  - c. Esquizofrenia.
  - d. Histeria.
  
- 5.- ¿Cuál es el intervalo de edad en el que debutan la mayoría de los casos de esquizofrenia?
  - a. 5-15 años.
  - b. 15-35 años.
  - c. 35-45 años.
  - d. > de 65 años.

- 6.- Señale entre las siguientes opciones la que considere que no es propia de la esquizofrenia:
- La fase activa se inicia a partir de los 40 años.
  - Ideación delirante.
  - Afectividad aplanada o inapropiada.
  - El curso puede ser por brotes o procesal.
- 7.- El efecto secundario mas importante de los neurolepticos es:
- Agranulocitosis.
  - Parkinsonismo.
  - Dermatosis.
  - Trastornos de la vision.
- 8.- ¿Cuál de los siguientes efectos indeseables no es propio de los antipsicoticos?
- Distonia aguda.
  - Hipotension ortostatica.
  - Miorrelajacion.
  - Galactorrea.
- 9.- ¿Cuál de los siguientes no es un antipsicotico atípico?
- Risperidona.
  - Olanzapina.
  - Zuclopentixol.
  - Clozapina.
- 10.- ¿Qué porcentaje de pacientes con trastornos afectivos primarios acaban suicidándose?
- 10 %.
  - 15 %.
  - 25 %.
  - Mas del 25 %.
- 11.- El diagnostico de trastorno distimico en adultos incluye todos los síntomas excepto:
- Baja autoestima.
  - Dificultad para tomar decisiones.
  - Perdida o aumento de apetito.
  - Depresión de un año de duración.

- 12.- El fármaco indicado para el tratamiento de la mania aguda es:
- Clonazepan.
  - Valproato.
  - Clozapina.
  - Litio.
- 13.- Los criterios diagnosticos para un episodio de depresión mayor incluyen:
- El estado de animo depresivo empeora por la mañana.
  - Insomnio o hipersomnio.
  - Sentimientos de culpa impropios o excesivos.
  - La 2 y la 3.
- 14.- ¿Cuál de los siguientes no es un ISRS?
- Citalopran.
  - Fluvoxamina.
  - Paroxetina.
  - Todos son ISRS.
- 15.- Las tentativas de suicidio son mas frecuentes en.
- Niños.
  - Adolescentes y jóvenes.
  - Adultos.
  - Ancianos.
- 16.- Epidemiologicamente,¿cuál de los siguientes sujetos tendra un mayor riesgo de suicidio?
- Un adolescente.
  - Un divorciado de 35 años.
  - Una mujer soltera de 30 años.
  - Un viudo de 60 años.
- 17.- ¿Cuál de las siguientes situaciones presenta mayor riesgo de suicidio?
- Psicopatía.
  - Esquizofrenia tardía.
  - Distimia.
  - Depresión en edad senil.

- 18.- La consecución de un suicidio es menos probable en un paciente con depresión mayor si además presenta:
- Sexo varón.
  - Personalidad histérica.
  - Vive en núcleo urbano.
  - Edad avanzada.
- 19.- Todos los siguientes trastornos son disomnias, excepto:
- Narcolepsia.
  - Sonambulismo.
  - Hipersomnia primaria.
  - Trastorno del ritmo circadiano.
- 20.- El sueño de los pacientes de edad avanzada se caracteriza por:
- Mayor superficialidad.
  - Más sueño de ondas lentas (sueño delta).
  - Más activaciones transitorias.
  - La 1 y la 3.
- 21.- ¿A qué no se asocia la apnea?
- Fuertes ronquidos.
  - Arritmias cardíacas.
  - Obesidad.
  - Depresión.
- 22.- ¿Cuál de los siguientes hipnóticos presenta la ventaja de no producir sedación diurna?
- Flunitrazepam
  - Nitrazepam
  - Quazepam
  - Triazolam.
- 23.- ¿Cuál de los siguientes no es una contraindicación absoluta de los hipnóticos benzodicepínicos?
- Síndrome de apnea del sueño.
  - Miastenia gravis.
  - Insuficiencia hepática.
  - Insuficiencia respiratoria aguda.

- 24.- El consumo de algunos tóxicos puede dar lugar a la aparición de psicosis paranoides esquizofreniformes. Con cuál de las siguientes sustancias puede ocurrir:
- Cocaína.
  - Anfetaminas.
  - Alcohol.
  - Todas ellas.
- 25.- ¿Cuál de los siguientes fármacos se utiliza en el tratamiento de la dependencia de opiáceos?
- Metadona.
  - Naltrexona.
  - Clonidina.
  - Todos ellos.
- 26.- En los ataques de pánico el tratamiento de elección es:
- Neurolépticos sedantes.
  - Antidepresivos.
  - Sales de litio.
  - Alprazolam.
- 27.- Las acciones repetidas y rituales, cuya única finalidad apreciable parece ser reducir la ansiedad neurotótica, recibe el nombre de:
- Delirios.
  - Obsesiones.
  - Fobias.
  - Compulsiones.
- 28.- ¿Cuál de las siguientes manifestaciones no aparece en el síndrome de abstinencia a opiáceos?
- Insomnio.
  - Hipertensión.
  - Rinorrea.
  - Estreñimiento.

- 29.- Los síntomas y signos de abstinencia a opiáceos nunca incluyen:
- Fiebre.
  - Dolores abdominales.
  - Miosis.
  - Hipertensión.
- 30.- Dentro de los cuadros secundarios a alcoholismo que requieren atención inmediata se excluye:
- Demencia alcohólica.
  - Síndrome de abstinencia.
  - Alucinosis alcohólica.
  - Encefalopatía hepática.
- 31.- ¿Qué tipo de dependencia se manifiesta en la deprivación por inquietud, agitación, piloerección, midriasis y vómitos?
- Anfetamínica.
  - Alcohólica.
  - Heroína.
  - Barbitúrica.
- 32.- Uno de los siguientes síntomas no es típico de anorexia nerviosa:
- Hiperactividad.
  - Angustia.
  - Vómitos autoprovocados.
  - Amenorrea.
- 33.- ¿En cuál de las siguientes alteraciones mentales aparecen con más frecuencia los delirios celotípicos?
- Personalidad esquizoide.
  - Alcoholismo crónico.
  - Esquizofrenia paranoide.
  - Disforia histeroide.
- 34.- Uno de los siguientes síntomas no es propio de intoxicación por opiáceos:
- Miosis.
  - Taquicardia.
  - Hipotensión.
  - Depresión respiratoria.



- 35.- La acción ansiolítica de las BZP está en íntima relación con:
- La dopamina.
  - La adrenalina.
  - La serotonina.
  - El GABA.
- 36.- ¿Qué alteración mental aparece más frecuentemente en enfermas con anorexia nerviosa?
- Consumo y dependencia de drogas.
  - Cleptomanía.
  - Panic attacks.
  - Alteraciones afectivas.
- 37.- La encefalopatía de Wernicke no presenta uno de los siguientes hechos:
- Parálisis del MOE.
  - Nistagmus.
  - Psicosis de Korsakov.
  - Pueden aparecer todas.
- 38.- En la anorexia nerviosa se produce el adelgazamiento por:
- Inducción al vómito.
  - Uso de laxantes.
  - Hiperactividad.
  - Todo lo anterior.
- 39.- El tratamiento de elección del delirium tremens es:
- Diazepam o clordiazeposico.
  - Pimocida o haloperidol.
  - Carbonato de litio.
  - Fenobarbital.
- 40.- La reserpina es un psicotrópico que pertenece a:
- Neurolepticos clásicos.
  - Antidepresivos triciclicos.
  - Neurolepticos atípicos.
  - Antidepresivos IMAO reversibles.

- 41.- Ante un paciente con sintomatología ansiosa solicitaremos:
- Vitamina B12 y ácido fólico.
  - Orina de 24 h.
  - Litemia.
  - Hormonas tiroideas.
- 42.- El trastorno de ansiedad generalizada tiene una prevalencia en Atención Primaria de:
- 8%.
  - 3%.
  - 20%.
  - 10%.
- 43.- En el trastorno por angustia está indicado el tratamiento con:
- Alprazolam más clorimipramida.
  - Alprazolam más diazepam.
  - Clorimipramida más fluoxetina.
  - Fluoxetina más tioridacina.
- 44.- En un paciente que toma litio se debe controlar:
- Función renal.
  - Función hepática.
  - Hemograma.
  - Hormonas paratiroideas.
- 45.- La prevalencia de trastornos mentales en Atención Primaria es del:
- 20%.
  - 24%.
  - 10%.
  - 15%.
- 46.- Las pareidolias son:
- percepciones sin estímulo externo con conocimiento de realidad.
  - Ilusiones ocurridas mediante la autosugestión o la imaginación del paciente.
  - Ideas delirantes primarias.
  - Ideas delirantes secundarias.

- 47.- Ante un paciente varon de 30 años que presenta ideas delirantes de perjuicio y autoreferenciales, así como alucinaciones auditivas, pensaremos en:
- Esquizofrenia desorganizada.
  - Transtorno bipolar.
  - Esquizofrenia paranoide.
  - Esquizofrenia catatonica.
- 48.- De los siguientes antidepresivos, ¿cuál de ellos es triciclico?
- Fluoxetina.
  - Venlafaxina.
  - Fenelzina.
  - Clorimipramina.
- 49.- Entre los efectos secundarios de los neurolépticos, destacan todos menos uno:
- Acatisia.
  - Galactorrea.
  - Discinesia tardia.
  - Disminución de peso.
- 50.- La agarofobia es una complicacin frecuente de:
- Transtorno de ansiedad generalizada.
  - Transtorno de angustia.
  - Fobia simple.
  - Fobia social.
- 51.- Los siguientes son síntomas de ansiedad, excepto uno:
- Inseguridad.
  - Ideas deliroides.
  - Disfunción sexual.
  - Hiperactividad.
- 52.- ¿Cuál de los siguientes puede producir una crisis similar al transtorno de angustia?
- Feocromocitoma.
  - Hipoglucemia.
  - Hipertiroidismo.
  - Todos los anteriores.

- 53.- Cuando el paciente tiene miedo a encontrarse en una situación de la que no podrá escapar o recibir ayuda, hablamos de:
- Fobia social.
  - Agarofobia.
  - Fobia específica.
  - Trastorno de pánico.
- 54.- Que técnica psicoterapéutica debemos utilizar en AP para el tratamiento de los trastornos de ansiedad:
- De apoyo.
  - Psicodinámica.
  - De relajación.
  - Grupal.
- 55.- Las conductas de evitación pueden aparecer en:
- Trastorno obsesivo-compulsivo.
  - Trastorno mixto ansioso-depresivo.
  - Trastornos fóbicos.
  - A y C. Son ciertas.
- 56.- La ingesta de una de las siguientes sustancias no provoca ansiedad:
- Anfetaminas.
  - Cocaína.
  - Opiáceos.
  - Todas provocan ansiedad.
- 57.- Para el diagnóstico de episodio depresivo se necesita:
- Duración de la sintomatología de al menos dos semanas.
  - Duración de menos de dos semanas.
  - Duración de menos de dos semanas pero de comienzo insidioso.
  - Todas las anteriores.
- 58.- Entre los criterios de seguridad de un hipnótico, es correcto valorar:
- Duración previa del insomnio.
  - Edad del paciente.
  - Efectos adversos específicos.
  - Todas son correctas.

- 59.- ¿A cual se considera el antidepresivo mas sedante?
- Paroxetina.
  - Fluvoxamina.
  - Doxepina.
  - Fluoxetina.
- 60.- De las siguientes BZD señale cual se considera un hipnotico:
- Alprazolam.
  - Lormetazepam.
  - Oxazepam.
  - Lorazepam.
- 61.- Un paciente con retraso mental que se agita debe hacernos descartar:
- Un comportamiento autolesivo.
  - Una conducta disruptiva.
  - Una causa somatica.
  - Una causa psiquiatrica diferente.
- 62.- Algunas de las siguientes afirmaciones son falsas:
- La fluctuación del nivel de conciencia sugiere un delirium organico.
  - Las alucinaciones visuales son comunes en las psicosis.
  - Las alucinaciones auditivas son mas comunes en los trastornos organicos.
  - B y C son falsas.
- 63.- Una de las siguientes manifestaciones no se contempla en los estados confusionales agudos:
- Desorientación temporal y espacial.
  - Inicio brusco.
  - Curso fluctuante.
  - Hipervigilancia.
- 64.- Los problemas relacionados con el alcohol pueden aparecer en personas que sean:
- Bebedores ocasionales.
  - Bebedores habituales.
  - Bebedores excesivos.
  - Cualquiera de las anteriores.

- 65.- ¿En cual de las siguientes entidades se producen atracones de comida?
- Bulimia nerviosa.
  - Obesidad.
  - Sitiofobia.
  - Binge Eating Disorder.
- 66.- La hipoxia distal en la anorexia nerviosa se asocia a:
- Vasoconstricción periférica.
  - Disminución del volumen circulatorio.
  - Deformaciones articulares.
  - Todas las opciones son correctas.
- 67.- ¿Cuál de los siguientes tratamientos ha demostrado una mayor efectividad en la anorexia nerviosa?
- Terapia cognitivo-conductual.
  - Terapia psicoanalítica.
  - Ciproheptadina.
  - Clorpromacina.
- 68.- Los antecedentes de riesgo del suicidio incluyen:
- Sexo masculino.
  - Antecedentes familiares de suicidio.
  - Edad mayor de 45 años.
  - Todos ellos.
- 69.- El tratamiento de elección en urgencias para una crisis de angustia es:
- Antidepresivos.
  - Benzodiacepinas.
  - Relajación.
  - Neurolépticos.
- 70.- ¿Cuál de los siguientes cuadros no produce agitación psicomotriz?
- Epilepsia.
  - Intoxicación por drogas.
  - Distimia depresiva.
  - Mania.

- 71.- En el tratamiento de la agitación psicomotriz se puede utilizar:
- Clorimipramina.
  - Clorpromacina.
  - Diacepam.
  - B y C son ciertas.
- 72.- ¿Cuál de los siguientes síntomas no es característico de las crisis de angustia?
- Sensación intensa de miedo inmotivado.
  - Palpitaciones.
  - Convulsiones.
  - Sudoración profusa.
- 73.- Forman parte de los trastornos por ansiedad:
- Los trastornos por ansiedad generalizada.
  - Las crisis de angustia.
  - Los trastornos fobicos.
  - Todos los anteriores.
- 74.- Señale lo incorrecto sobre las crisis de angustia:
- Existen circunstancias concomitantes que las desencadenan.
  - A semejan patologías orgánicas agudas.
  - Son frecuentes las recaídas y la evolución crónica.
  - No conllevan mayor prevalencia de depresión.
- 75.- Los ataques de pánico:
- Aparecen siempre durante una situación fóbica.
  - Cursan solo con síntomas vegetativos.
  - Solo aparecen en pacientes con ansiedad generalizada previa.
  - Pueden evolucionar a un cuadro agorafóbico.
- 76.- Un paciente con antecedentes de crisis de angustia consulta refiriendo que últimamente tiene miedo a viajar en metro y a entrar en lugares cerrados como un ascensor. Padece.
- Ansiedad anticipatoria.
  - Fobia social.
  - Agorafobia.
  - Trastorno por ansiedad generalizada.

- 77.- ¿Cuál de los siguientes fármacos ansiolíticos no posee efectos hipnóticos-sedantes?
- Loracepam.
  - Alprazolam.
  - Buspirona.
  - Diacepam.
- 78.- Potencian la acción de las benzodiazepinas todos excepto:
- Ingesta aguda de alcohol.
  - ACHO.
  - Digoxina.
  - Rifampicina.
- 79.- El fármaco más eficaz para el tratamiento del correlato somático de la ansiedad es:
- Propranolol.
  - Diacepam.
  - Loracepam.
  - Imipramina.
- 80.- Se encuentran dentro de los trastornos somatoformes todos excepto:
- Trastorno por somatización.
  - Hipocodria.
  - Dolor psicógeno.
  - Síndrome de hiperventilación.
- 81.- El síndrome axial prototípico de la depresión no incluye:
- Angustia y triteza vital.
  - Alteraciones somáticas.
  - Empeoramiento vespertino y dificultad para iniciar el sueño.
  - Enlentecimiento del pensamiento y dificultad de concentración.
- 82.- ¿Cuál de los siguientes no es un factor de riesgo de suicidio?
- Adolescente.
  - Amenazas o gestos suicidas.
  - Antecedentes familiares de suicidio.
  - Consumo de alcohol.



- 83.- Entre las contraindicaciones para el uso de antidepresivos triciclicos no se encuentra:
- Hipertrofia prostatica.
  - HTA.
  - Glaucoma de angulo cerrado.
  - Primer trimestre de embarazo.
- 84.- Entre los efectos secundarios de los antidepresivos triciclicos se encuentra:
- Sequedad de boca.
  - Hipotension arterial.
  - Retencion urinaria.
  - Todos los anteriores.
- 85.- Respecto a los errores en el manejo de la medicación antidepresiva se encuentran:
- Prescripciones incorrectas.
  - Prescripciones multiples.
  - Mal valoración de los efectos secundarios.
  - Todos los anteriores.
- 86.- El insomnio:
- Es la dificultad para iniciar el sueño.
  - Es la presencia de un sueño no reparador.
  - Es la dificultad para mantener el sueño.
  - Todas las anteriores.
- 87.- La causa mas frecuente de insomnio crónico es:
- Insomnio primario.
  - Trastornos psiquiatricos.
  - Apnea del sueño.
  - Tratamiento psicofarmacologico.
- 88.- La causa mas frecuente de hipersomnia es:
- Apnea del sueño.
  - Narcolepsia-cataplexia.
  - Uso de sustancias psicoactivas.
  - Hipersomnia primaria.

- 89.- Las parasomnias mas habituales son:
- Sonambulismo.
  - Terrores nocturnos.
  - Eneuresis nocturna funcional.
  - Todas las anteriores.
- 90.- ¿En cuales de las siguientes circunstancias el consumo moderado de alcohol puede ocasionar problemas?
- Embarazadas.
  - Previamente a conducir.
  - Combinado con ciertos medicamentos.
  - En todos los casos anteriores.
- 91.- Entre los efectos del alcohol sobre el tubo digestivo no se encuentra:
- Carcinoma esofágico.
  - Enfermedad ulcerosa peptica.
  - Diarrea.
  - Malabsorcion.
- 92.- Entre los fármacos utilizados en el tratamiento del síndrome de abstinencia no se encuentra.
- Polivitaminicos.
  - Clometiazol.
  - Metronidazol.
  - Tiapride.
- 93.- El alcohol se incluye dentro de las drogas:
- Depresoras del sistema nervioso centra.
  - Estimulantes del sistema nervioso central.
  - Psicodélicas.
  - En ninguno de los anteriores.
- 94.- La principal causa de muerte relacionada con el alcohol es debida:
- Cirrosis hepática.
  - Suicidios.
  - Cancer de vias digestivas y respiratorias altas.
  - Accidentes.

- 95.- Se denomina droga a una sustancia psicoactiva cuyo uso produce:
- Adiccion.
  - Tolerancia.
  - Dependencia psicosocial.
  - Todas las anteriores.
- 96.- ¿Cuál de los siguientes efectos sobre el organismo no se atribuye directamente a la accion aguda de los opiaceos?
- Estreñimiento.
  - Euforia.
  - Sedacion.
  - Endocarditis bacteriana.
- 97.- ¿Cuál de los siguientes no se emplea en el tratamiento de la desintoxicacion a opiaceos?
- Metadona.
  - Guanfacina.
  - Clonidina.
  - Todas son ciertas.
- 98.- Entre los síntomas psíquicos del abuso prolongado de cocaina no se encuentran:
- Ideación paranoide.
  - Alucinaciones visuales y auditivas.
  - Depresion.
  - Ansiedad.
- 99.- Sobre la dependencia a alucinogenos, señale la falsa:
- Produce taquicardia, hipertensión, dilatación pupilar y temblor.
  - Desarrolla tolerancia física.
  - La abstinencia brusca no produce síntomas de supresión.
  - Los *flash backs* son característicos.
- 100.- ¿Cuál no es aplicable a la dependencia anfetaminica?
- Tolerancia .
  - Miosis.
  - Posibilidad de desarrollar psicosis esquizofreniforme.
  - Disminución de la sensación de fatiga.

- 101.- En cuanto a las características fisiológicas del sueño en los ancianos señale la respuesta falsa:
- Hay una disminución del tiempo total de sueño nocturno.
  - Hay aumento del numero de despertares nocturnos.
  - Hay aumento total del sueño REM.
  - Hay aumento de la somnolencia diurna.
- 102.- ¿Cuál de los siguientes datos sobre la epidemiología de la depresión no es cierto?
- Su prevalencia es de 3-5%.
  - Es mas frecuente en varones.
  - La incidencia aumenta con la edad.
  - La tendencia actual en nuestro medio es ascendente.
- 103.- El DSM-III-R clasifica los trastornos del animo en:
- Trastornos depresivos.
  - Trastornos bipolares.
  - Trastornos alucinatorios.
  - A y B.
- 104.- ¿Cuál de los siguientes grupos de antidepresivos no son recomendados para el uso por el medico de Atención Primaria?
- Inhibidores de la monoaminoxidasa (IMAO).
  - Antidepresivos triciclicos.
  - Antidepresivos tetraciclicos.
  - Antidepresivos de 3ª generación.

### **RESPUESTAS TEMAS 93-99**

- 1- D  
2- A  
3- D  
4- C  
5- B  
6- A  
7- B  
8- C  
9- C  
10-B

11-D  
12-D  
13-D  
14-D  
15-B  
16-D  
17-D  
18-B  
19-B  
20-D  
21-D  
22-D  
23-C  
24-D  
25-D  
26-D  
27-D  
28-D  
29-C  
30-A  
31-C  
32-B  
33-B  
34-B  
35-D  
36-D  
37-D  
38-D  
39-A  
40-C  
41-D  
42-A  
43-A  
44-A  
45-B  
46-B  
47-C  
48-D  
49-D

50-B  
51-B  
52-D  
53-B  
54-A  
55-D  
56-D  
57-A  
58-D  
59-C  
60-B  
61-C  
62-D  
63-D  
64-A  
65-D  
66-A  
67-D  
68-B  
69-B  
70-C  
71-D  
72-C  
73-D  
74-D  
75-D  
76-C  
77-C  
78-D  
79-A  
80-D  
81-C  
82-A  
83-B  
84-D  
85-D  
86-D  
87-B  
88-A

89-D  
90-D  
91-B  
92-C  
93-A  
94-A  
95-D  
96-D  
97-D  
98-C  
99-B  
100-B  
101-C  
102-B  
103-D  
104-A

### **Tema 100.- Urgencias en Atención Primaria**

- 1.- El Tratamiento de elección del delirium tremens es:
  - a) Diacepam o clordiazepoxido
  - b) Pimocide o haloperidol
  - c) Carbonato de litio
  - d) Fenobarbital
  
- 2.- Sobre el carbón activado es falso que:
  - a) Aumenta la eliminación del tóxico por el mecanismo denominado diálisis intestinal
  - b) En intoxicación severa se darán dosis repetidas
  - c) Puede ser útil en la intoxicación por tricíclicos
  - d) Produce diarrea
  
- 3.-En la intoxicación por paracetamol el antídoto específico es:
  - a) Atropina
  - b) Fisostigmina
  - c) N-Acetilcisteina
  - d) Naloxona

4.-Durante el tratamiento de un paciente asmático se produce un empeoramiento y deterioro súbito de la oxigenación se deberá realizar como prueba complementaria:

- a) Un hemograma para descartar tromboembolismo
- b) Una Rx de tórax
- c) Un electrocardiograma
- d) Un hemocultivo

5.- De las siguientes medidas farmacológicas, ¿cuál es la menos indicada para tratar la crisis de asma?

- a) B2 nebulizados
- b) Teofilinas iv
- c) Corticoides
- d) Cromoglicato Na

6.- ¿Cuál de las siguientes quemaduras no debemos tratarla en Atención Primaria?

- a) Quemadura de segundo grado en una mano de un niño con una superficie cutánea quemada (SCQ) del 3%
- b) Quemadura de tercer grado en un brazo de un adulto, afectando al 1% de superficie cutánea
- c) Quemadura de segundo grado profunda en la pierna d un niño con un 5% de SCQ
- d) Quemadura de segundo grado superficial en el brazo de un adulto co un 10% de SCQ

7.- ¿Con cual de las siguientes fracturas es más probable un shock hemorràgico?:

- a) Fractura craneoencefàlica
- b) Fractura diáfisis fémur
- c) Fractura diáfisis húmero
- d) Fractura de cadera



8.- En que situaciones estaría indicado iniciar maniobras de RCP una vez transcurridos diez minutos del par cardiaco:

- a) Hipotermia
- b) Ahogamiento
- c) Ingesta de barbitúricos
- d) Todas

9.- En los esguinces de tobillo, ¿cuál es la lesión más frecuente que podemos encontrar?

- a) Lesión del ligamento peroneocalcaneo
- b) Sidesmosis peroneotibial
- c) Ligamento peroneoastragalino anterior
- d) Ligamento tibioastragalino

10.- ¿Cuál es falsa?

- a) La gravedad de una HDA se establece en base a criterios hemodinámicos
- b) La gravedad de una HDA no se establece en base a criterios hemodinámicos; en las primeras horas se establece por la determinación del hematocrito y hemoglobina
- c) La HDA activa se ingresa frecuentemente
- d) Un aspirado bilioso no descarta HDA

11.- Ante una mordedura de mamífero se aconsejaría profilaxis antibiótica con:

- a) Yodo
- b) Norfloxacino
- c) Macrólidos
- d) Amoxicilina-clavulánico

12.- De las siguientes relaciones etiología y trastorno del síncope una es falsa:

- a) No hay prodromos, inicio brusco en el cardiológico
- b) Breve duración en el cardiológico
- c) Suele existir un desencadenante: dolor, tos, tensión en el cardiológico
- d) Recuperación rápida, sin secuelas en el cardiológico

13.- En el paciente politraumatizado la causa más común de parada cardiorrespiratoria es:

- a) La arritmia cardíaca
- b) La obstrucción de la vía aérea
- c) La hemorragia externa
- d) La hipovolemia interna

14.- Un signo precoz de inicio de proceso infeccioso en el apriete anciano es:

- a) La agitación, confusión mental, cambio brusco del nivel de conciencia
- b) Situación de hiperdinamia
- c) Las úlceras de decúbito
- d) La tendencia al negativismo

15.- La mejor guía para una reposición adecuada de líquidos del paciente quemado es:

- a) La tensión arterial
- b) La presión venosa central
- c) Revertir la acidosis sistémica
- d) Una diuresis adecuada

16.- Una de las técnicas para la desobstrucción de la vía aérea es la maniobra de Heimlich. ¿Cuál sería el lugar de presión en las personas obesas o en la embarazada?

- a) Dorsal
- b) Tercio medio esternal
- c) Por encima de la tercera costilla
- d) Epigastrio

17.- La principal alteración electrocardiográfica que nos pone sobre aviso de que pueda existir un IAM es:

- a) La elevación de la onda T
- b) La elevación del segmento PR
- c) La elevación del segmento ST
- d) La extrasistolia ventricular

18.- Las lesiones por picaduras de artrópodos, escorpiones o reptiles que ocasionalmente son de gravedad, rara vez acusan la muerte exceptuando:

- a) Picaduras en niños, afectación local de faringe o laringe con edema
- b) Si se ha producido reacción anafilactoide
- c) Cuando inyectan serotonina
- d) Cuando inyectan hialuronidasa

19.- Respecto al tratamiento del status epiléptico ¿qué es cierto?

- a) La lidocaina es de primera elección en pacientes por encima de 80 años
- b) El clonacepan IV es un fármaco de primera elección para interrumpir la crisis
- c) El ácido valproico nunca se utiliza en el tratamiento del status
- d) Siempre hay que una sonda nasogástrica al paciente en status

20.- Ante una fractura de la tibia, ¿cuál de estos hallazgos es suficiente para precisar asistencia hospitalaria?

- a) Fractura abierta
- b) Fractura transversa
- c) Imposibilidad para caminar
- d) Cualquiera de los anteriores

## **RESPUESTAS TEMA 100**

- 1-A
- 2-D
- 3-C
- 4-B
- 5-D
- 6-A
- 7-B
- 8-D
- 9.C
- 10-B
- 11-D
- 12-C
- 13-B

14-A  
15-D  
16-B  
17-C  
18-A  
19-B  
20-D

## TEMA .- Hematología

- 1.- La anemia ferropénica puede ser confundida en ocasiones con:
  - a) b-talasemia menor
  - b) Anemia por déficit de B12
  - c) Anemia por déficit de ácido fólico
  - d) Anemia asociada al hipotiroidismo
  
- 2.- La causa más frecuente de macrocitosis en nuestro medio es:
  - a) Anemia perniciosa
  - b) Déficit de folatos
  - c) Consumo excesivo de alcohol
  - d) Hipertiroidismo
  
- 3.- La prueba que define un proceso hemolítico autoinmune es:
  - a) Determinación de haptoglobina
  - b) Coombs directo
  - c) Test de Ham
  - d) Reticulocitos
  
- 4.- ¿Cuál de los siguientes agentes o situaciones se ha implicado en la etiología de la anemia aplásica?
  - a) Radiaciones
  - b) Benceno
  - c) Virus de la hepatitis b
  - d) Todo lo anterior
  
- 5.- Con respecto al marcador de la leucemia mieloide crónica, Cromosoma Philadelphia, una de las siguientes afirmaciones no es cierta:
  - a) Es patognomónico de esta leucemia
  - b) Supone t(9;22)
  - c) Se encuentra en más del 90% de los casos de esta leucemia
  - d) Se forma el oncogén de fusión bcr-abl

- 6.- La diatesis hemorrágica más frecuente es:
- Hemofilia A
  - Hemofilia B
  - Enfermedad de von Willebrand
  - Disfibrinogenemia
- 7.- El medio farmacológico de elección en Atención Primaria, para prevenir la enfermedad tromboembólica es:
- Las heparinas de bajo peso molecular
  - La anticoagulación con aenocumarol
  - Las heparinas no fraccionadas
  - Los antiagregantes
- 8.- Las talasemias son hemoglobinopatías hereditarias en las que:
- Destacan hematíes macocíticos y alteración de cadenas de globina
  - Existe una síntesis anómala de hemoglobina provocando una eritropoyesis ineficaz con hemólisis
  - Es importante dar consejo genético cuando se detectan formas heterocigotos
  - Son correctas b y c
- 9.- Es un hecho fundamental en la anemia de la enfermedad crónica:
- Un aumento del hierro plasmático
  - Una disminución del hierro plasmático
  - Metabolismo del hierro normal
  - La disminución de los depósitos de hierro
- 10.- La anemia producida por enfermedad crónica es:
- Anemia normocítica y en ocasiones microcítica
  - Anemia macrocítica
  - Anemia macrocítica que evoluciona a normocítica
  - Anemia normocítica regenerativa
- 11.- De los siguientes datos uno no es compatible con anemia megaloblástica en el momento del diagnóstico:
- Leucopenia y trombopenia
  - Coombs directo negativo
  - Reticulocitos elevados
  - Esquistocitos en sangre periférica

- 12.-La anemia perniciosa es una anemia megaloblástica:
- a) Producida por déficit de transcobalamina II
  - b) Producida por una inadecuada producción de factor intrínseco
  - c) Debida a déficit de vitamina B12
  - d) b y c son correctas
- 13.- Es característico de los síndromes mielodisplásicos:
- a) La radiografía ósea con “aspecto apolillado” de los huesos
  - b) La radiografía de tórax con ensanchamiento del mediastino
  - c) La analítica con macrocitosis
  - d) La presencia de sideroblastos en anillo, en el estudio de hierro en la médula ósea
- 14.- No se considera hemopatía maligna:
- a) Anemia sideroblástica con exceso de blastos
  - b) Anemia por déficit de vitamina B12
  - c) Leucemia mieloide crónica
  - d) Linfoma de Hodgkin
- 15.- Cuando diagnosticamos un linfoma consideramos síntomas B:
- a) Sudoración profusa y tos crónica
  - b) Perdida de peso y apetito en los últimos doce meses
  - c) Fiebre, perdida de peso y sudoración profusa
  - d) Ninguna es correcta
- 16.- Ante la sospecha de una hemopatía maligna, el médico de atención Primaria realizará prioritariamente una de las siguientes opciones:
- a) Esperar para ver la evolución de los síntomas en le paciente para poder tratar según vayan apareciendo.
  - b) Derivar al hematólogo para confirmar el diagnóstico
  - c) Pedir analítica a los seis meses para confirmar las sospechas
  - d) Solicitar pruebas de imagen

17.- La causa más frecuente de trombocitopenia es:

- a) Anemia aplásica
- b) Síndromes mielodisplásicos
- c) Pseudotrombocitopenia
- d) Leucemias agudas

18.- Ante un paciente con pancitopenia, tendremos que:

- a) Descartar un fallo hematopoyético por fracaso de la función de la médula ósea
- b) Confirmar el sistemático de sangre para valorar las tres series
- c) Realizar una ecografía abdominal para demostrar hepatopatía, esplenomegalia e hipertensión portal
- d) Todas las opciones son ciertas

19.-Cuál de estas no es una contraindicación absoluta para la anticoagulación oral:

- a) Cuadros hemorrágicos activos
- b) HTA moderada
- c) Diverticulitis
- d) Aneurisma cerebral

20.- ¿Cuál de estos fármacos está contraindicado con la anticoagulación oral?

- a) Amoxicilina
- b) Ácido salicílico a dosis bajas
- c) Miconazol
- d) Paracetamol

## **RESPUESTAS TEMA HEMATOLOGÍA**

- 1.- A
- 2.- C
- 3.- B
- 4.- D
- 5.- A
- 6.- C



- 7.- A
- 8.- D
- 9.- B
- 10.- A
- 11.- C
- 12.- D
- 13.- D
- 14.- B
- 15.- C
- 16.- B
- 17.- C
- 18.- D
- 19.- B
- 20.- C