CONCURSO OPOSICION

MEDICO EAP- MEDICO SNU – MEDICO SUE

Resolución 1425E/2017, de 20 de junio, del Director Gerente del SNS-O
Boletín Oficial de Navarra número 125 de 29 de junio de 2017.

FASE OPOSICION

PRUEBA TEÓRICO-PRÁCTICA (33 puntos)

25 de noviembre de 2017

NO PASE A LA HOJA SIGUIENTE

MIENTRAS NO SE LE INDIQUE QUE PUEDE COMENZAR

1.-Cuando hablamos de desarrollar estrategias para detectar, reducir y prevenir los riesgos asociados a la Atención Primaria de Salud, hasta un mínimo aceptable, ¿a qué concepto de los siguientes nos referimos?

- A) Prevención cuaternaria.
- B) Seguridad del paciente
- C).- Ciclo de la gestión de riesgos.
- D) De la herramienta SINASP.

2.-No puede promover la incapacitación de un presunto incapaz mayor de edad.

- A) La propia persona que prevé el empeoramiento de la enfermedad o deficiencia.
- B).- Sus ascendientes, descendientes o hermanos.
- C).- Los profesionales que le atienden que tengan conocimiento de su posible incapacitación.
- D) Todos los anteriores pueden.

3.-¿Qué enunciados de los siguientes en relación a la incapacidad temporal (IT) es falso?

- A) Para iniciar un proceso de IT, es requisito indispensable que el ciudadano se encuentre en situación de alta o asimilada al alta en las cotizaciones.
- B) Si se está cobrando la prestación de desempleo contributivo, no se tiene derecho a iniciar una IT.
- C) En procesos cortos, de duración estimada entre 5 y 30 días, el segundo parte de confirmación se emitirá en el plazo máximo de 14 días después del primero.
- D) En ningún caso, después del parto, la trabajadora podrá continuar en situación de IT a pesar de haber podido sufrir complicaciones en el parto. Siempre pasará a permiso por maternidad.

4.-Cuando hablamos del proceso de desmontaje de la prescripción de medicamentos por medio de su revisión, que concluye con la modificación de dosis, sustitución o eliminación de unos fármacos y adición de otros, ¿a qué concepto nos referimos?

- A) Prevención cuaternaria.
- B) Deprescripción.
- C) Seguridad del paciente.
- D) Uso racional del medicamento.

5.-Según las novedades publicadas en la revista *Prescrire* en los años 2016 y 2017, de los siguientes medicamentos cuál sería la prescripción menos prudente:

- A) Gliclazida.
- B) Torasemida.
- C) Olmesartán.
- D) Atorvastatina.

6.-¿Cuál no sería un criterio de diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 según la guía de la Fundación Red de Grupos de Estudio de la Diabetes en Atención Primaria de la Salud (redGDPS del 2016).

- A) Glucemia en ayunas entre 110 mg/dl y 125 mg/dl.
- B) Glucemia a las 2 horas tras sobre carga oral de glucosa (SOG) ≥ 200 mg/dl.
- C) Glucemia al azar ≥ 200 mg/dl en pacientes con síntomas de hiperglucemia.
- D) HbA1c $\geq 6.5\%$.

7.-En relación a la retinopatía diabética y el glaucoma, señale la respuesta correcta:

- A) Existe una robusta evidencia de que la diabetes mellitus tipo 2 es un factor de riesgo para tener glaucoma.
- B) La realización de una tonometría es suficiente para llegar al diagnóstico de glaucoma
- C) La imagen retinográfica característica de glaucoma es la ampliación excavación papilar ($> 20-30\%$ de la superficie total de la papila).
- D) La paquimetría es la técnica que permite el diagnóstico de glaucoma de forma inequívoca.

8.-¿Cuál de las siguientes situaciones NO es causa de un aumento de los requerimientos de insulina en un paciente diabético?

- A) Infección urinaria.
- B) Encamamiento por fractura.
- C) Insuficiencia renal crónica.
- D) Estrés psíquico.

9.-Entre las causas posibles de galactorrea se encuentran las siguientes, EXCEPTO:

- A) Adenoma hipofisario.
- B) Insuficiencia renal crónica.
- C) Tratamiento con paroxetina.
- D) Tratamiento con L-dopa.

10-Atiende a una paciente con obesidad (índice de masa corporal 37). En la actualidad la paciente realiza una dieta de 1500 Kcal (no restringida en grasas) con un buen cumplimiento, realizando una hora de ejercicio aeróbico durante 4 días a la semana. Ha perdido 4 kg pero precisa una pérdida añadida de 6 kg más. ¿Qué fármaco utilizaría orientado a disminuir la absorción de grasas?

- A) Orlistat.
- B) Topiramato.
- C) Liraglutida.
- D) Metformina.

11.-La progresión de hipotiroidismo subclínico a hipotiroidismo clínico aumenta con:

- A) Niveles de TSH mayor de 10 mUI/l y anticuerpos antitiroperoxidasa positivos.
- B) Sexo masculino.
- C) Edad de menos de 50 años.
- D) Obesidad.

12.-La técnica quirúrgica más indicada para la eliminación de un dermatofibroma será:

- A) La escisión tangencial.
- B) La escisión fusiforme.
- C) Curetaje.
- D) Incisión y drenaje.

13.-La existencia de alucinaciones y de alteraciones de la conciencia es propia de:

- A) Los estados confusionales.
- B) Los estados depresivos.
- C) Los estados maníacos.
- D) Los estados psicóticos.

14.-Lo más probable es que las preguntas específicas directas acerca del suicidio planteadas al comienzo de una entrevista con un paciente deprimido:

- A) Alarmen al paciente.
- B) Aumenten la resistencia al cambio terapéutico.
- C) Sean más eficaces si se realizan de manera ambigua, prudente e indirecta.

D) Carezcan de influencia en la probabilidad de un intento de suicidio.

15.-¿Cuál de las siguientes benzodiazepina es de vida media corta?

A) Diazepam.

B) Clonazepam.

C) Triazolam.

D) Flurazepam.

16.-Señale el mecanismo de acción del bupropión:

A) Inhibidores selectivos de la recaptación de norepinefrina y dopamina.

B) Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y norepinefrina.

C) Inhibidores de la monoamino oxidasa (IMAO).

D) Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina.

17.-¿Cuál es la indicación más controvertida de los siguientes fármacos en la intoxicación aguda por cocaína?

A) Diazepam.

B) Haloperidol.

C) Clorpromazina.

D) Propranolol.

18.-Un paciente diabético tipo II sin otro factor de riesgo cardiovascular y sin lesión de órgano diana, con un SCORE de 7, decimos según la guía para el Manejo de las Dislipemia publicadas en el 2016 en el European Heart Journal

A).-Leve riesgo cardiovascular.

B).-Moderado riesgo cardiovascular

C).-Alto riesgo cardiovascular

D).-Muy alto riesgo cardiovascular

19.-Según criterio de la OMS se puede diagnosticar a un paciente con síndrome metabólico en aquel que presenta una diabetes, glucosa de ayuna alterada, tolerancia a la glucosa alterada o resistencia a la insulina con dos siguientes criterios, entre todos ellos dos de los cuales son:

A).-Relación cintura cadera de 0.90 en hombres y 0.85 en mujeres con una tensión arterial mayor o igual de 140/90 mmHg.

B).-Unos triglicéridos máyor de 150 mgr/dl y un LDL mayor 130 mgr/ dl

C).-Una relación de albumina – creatinina igual o mayor 30 con un colesterol total mayor de 150 mgr/dl.

D).-Un índice de masa corporal mayor de 30 con un HDL mayor de 45 mgr/dl

20.-Ante un paciente con SIDA ¿qué vacuna estaría contraindicada?

A).-Tétanos

B).-Antigripal

C).-Polio oral

D).-Antineumocócica

21.-Un paciente presenta una analítica con estos marcadores Anti VHA Ig M -, Anti VHA Ig G +, AgHBs -, AcHBs+, ARN-VHC negativo y un anti- VHC +, señale la respuesta correcta:

A).-El paciente presenta una hepatitis A aguda y otra hepatitis C aguda, pero esta inmunizado sobre la hepatitis B.

B).-El paciente ha tenido contacto con la hepatitis A pero ya esta curado, mientras presenta un hepatitis B y una hepatitis C.

C).-El paciente esta inmunizado sobre la hepatitis B y presenta curación sobre las hepatitis A y C.

D).-El paciente no presenta una hepatitis A ni una hepatitis B pero si que presenta una hepatitis C crónica.

22.-Un paciente que presenta un ataque agudo de glaucoma de ángulo cerrado, presenta las siguientes características EXCEPTO una de ellas, señale cual no presentaría:

A).- Presión ocular muy elevada

B).- Miosis hiporeactiva

C).-Reacción ciliar y conjuntival

D).-Dolor intenso en el ojo afecto

23.-Ante un paciente que acude a tu consulta por presentar una obstrucción de la arteria retiniana, tendrá las siguientes características:

A).- Produce una perdida de la visión brusca, indolora y severa de manera unilateral.

B).-Se caracteriza por metamorfopsias con afectación predominante de la visión central.

C).-Síntomas visuales reversibles asociados a síntomas sensitivos unilaterales.

D).-El paciente refiere objetos en el campo visual referidos como telarañas , moscas o manchas que cambian de posición con los movimientos oculares

24.-Una lesión laberíntica produce en la exploración física:

A).-Un nistagmus y un Romberg al mismo lado de la lesión

B).-Un nistagmus al mismo lado del oído lesionado y un Romberg al lado contrario de la lesión

C).-Un nistagmus al lado contrario del oído lesionado y un Romberg al lado contrario

D).-Un nistagmus al lado contrario del oído lesionado y un Romberg al mismo lado de la lesión.

25.-Cuando exploramos una sordera con un paciente con otoposclerosis presentará un weber y un Rinne:

A).-En el weber, el sonido se desplazará hacia el oído afectado por la otoposclerosis y el Rinne tendrá una audición peor por la vía aérea que por la vía osea.

B).-En el weber, el sonido se desplazará hacia el oído sano y el Rinne tendrá una audición peor por la vía aérea que por la vía osea

C).-En el weber, el sonido se desplazará hacia el oído afectado por la otoposclerosis y el Rinne tendrá una audición mejor por la vía aérea que por la osea.

D).-En el weber, el sonido se desplazará hacia el oído sano y el Rinne tendrá una audición mejor por la vía aérea que por la osea.

26.-Paciente que acude a urgencias por una fiebre de 39 de tres días de evolución, en la exploración presenta una auscultación con crepitantes basales derecha, al realizar una radiografía presenta una condensación lobar en el lóbulo basal derecho con broncograma aéreo, que germen es el que causa más frecuentemente esta enfermedad:

A).-Pseudomona Aeruginosa

B).-Streptococcus Pneumonie

C).-Staphylococcus Aureus

D).- Mycoplasma Pneumonie

27.-Ante un paciente que quiere dejar de fumar, un metaanálisis de 14 ensayos clínicos aleatorizados, ha mostrado que comparando el consejo breve con la entrevista motivacional, hace que esta última incremente las tasas de abandono de tabaco en un 30% en 6 meses, entre los principios de la entrevista motivacional está:

A).-Expresar empatía con una escucha reflexiva adecuada, siendo la ambivalencia del fumador ante el tabaco algo normal.

B).-Evitar la discrepancia entre las consecuencias de seguir fumando y las razones para dejar de fumar.

C).-Crear discusión para que el paciente fumador cambie su conducta.

D).-Fomentar la resistencia para que las percepciones del paciente fumador sobre su conducta de fumar no las pueda cambiar

28.-A la consulta acude una mujer obesa que ha tenido tres hijos, te comenta que presenta pequeñas pérdidas de orina que son producidas por la tos, la risa, y el ejercicio físico. Según estos datos que tipo de incontinencia tiene:

A).-Incontinencia Urinaria de esfuerzo

B).-Incontinencia Urinaria de urgencias

C).-Incontinencia Urinaria de desbordamiento

D).-Incontinencia Urinaria funcional

29.-Las características de un tacto rectal en un paciente con hipertrofia benigna de próstata normalmente son :

A).-Tamaño aumentado, consistencia dura y no doloroso a la realización.

B).-Tamaño abultado, consistencia elástica y dolorosa a la realización.

C).-Tamaño aumentado, consistencia elástica y no doloroso a la realización.

D).-Tamaño normal, consistencia normal con nódulos y doloroso a la palpación.

30.- Para la comparación de dos medias que corresponden a dos observaciones realizadas en los mismos sujetos (datos apareados), ¿cual de las siguientes pruebas utilizaremos?

A).- t de Student-Fisher

B).- Prueba de Mc Nemar

C).-Prueba del chi cuadrado (χ^2)

D).- Análisis de varianza (ANOVA)

31.- El coeficiente de correlación de Spearman o rho (ρ) de Spearman

A).-Es un coeficiente de correlación paramétrica

B).-Puede oscilar entre -2 y 2

C).-Puede ser utilizado entre variables ordinales

D).-Resume la concordancia dos medidas de una misma variable.

32.-_En relación a las pruebas diagnósticas, señale la respuesta incorrecta

A) La especificidad y la sensibilidad son características propias de cada una de las pruebas diagnósticas y no sufren grandes variaciones

B).- La mayoría de las pruebas diagnósticas tienen el inconveniente de que han sido diseñadas y estudiadas en ambito especializado o hospitalario

C).- La prevalencia es un factor importante para determinar el valor predictivo positivo (VPP) y el valor predictivo negativo (VPN) de una prueba

D) Si la prevalencia es alta un resultado positivo es improbable que confirme el diagnóstico.

33.- La escala de Jadad para evaluar de manera independiente la calidad metodológica de un ensayo clínico no incluye uno de los siguientes items:

A) Se describe el método utilizado para generar la secuencia de aleatorización y este método es adecuado.

B) Se define de manera objetiva el metodo para medir los resultados.

C) Se describe el método de enmascaramiento y este método es adecuado.

D) Hay una descripción de las pérdidas de seguimiento y los abandonos.

34.- Dentro de las bases de datos bibliográficas secundarias, se encuentran las siguientes, excepto:

A) EMBASE

B) Bandolier

C) UptoDate

D) Clinical Evidence

35.- En un estudio sobre la utilidad de una nueva prueba diagnóstica A para la enfermedad X, nos encontramos con la siguiente tabla de resultados, comprando dicha prueba con la prueba de referencia o *gold standard* :

	Resultados del <i>gold standard</i> +	Resultados del <i>gold standard</i> -	TOTAL
Resultado de la prueba A +	250	25	275
Resultado de la prueba A -	50	700	750
TOTAL	300	725	1025

Según estos resultados, ¿cuál de estas respuestas es la incorrecta?

- A) La prevalencia de la enfermedad X en grupo estudiado es del 31% (0.31)
- B) El valor predictivo positivo (VPP) de dicha prueba A es del 91%.
- C) La especificidad de la nueva prueba diagnóstica A es del 93%
- D) La odds preprueba es de 41.

36.- En el estudio radiológico de un nódulo pulmonar solitario, todas estas características radiológicas de la calcificación son sugestivas de benignidad, salvo

- A) Patrón de calcificación en moteado difuso
- B) Patrón de calcificación denso e irregular en “palomita de maíz”.
- C) Patrón de calcificación periférico o excéntrico
- D) Anillo de calcificación lineal

37.- Dentro de las indicaciones de realizar una radiografía simple de abdomen no se encuentra

- A) Isquemia mesentérica
- B) Cálculos biliares o urinarios
- C) Obstrucción intestinal
- D) Neumoperitoneo

38.- ¿Cuál de estas afirmaciones respecto al asma es incorrecta?

- A) Es una enfermedad inflamatoria crónica.
- B) Hay una predisposición hereditaria a desarrollar asma mediante reacciones alérgicas mediadas por la IgE.
- C) La prevalencia de asma en el estado español está entre el 3% y el 10%, y es más alta en la infancia y en la juventud.
- D) Las infecciones víricas no son un factor implicado en el desarrollo de asma.

39.- Se considera que es un síntoma guía del asma

- A) Ronquera
- B) Tos diurna
- C) Opresión torácica
- D) Expectoración abundante

40.- Respecto al síndrome de apnea – hipopnea del sueño (SAHS), cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta:

- A) El cuestionario de Epworth valora el grado de somnolencia diurna
- B) En la polisomnografía, el índice IAH determina la gravedad del SAHS, siendo leve por debajo de 30
- C) El tratamiento de elección es el aire ambiente en presión positiva continua en vía aérea (CPAP) durante la noche un mínimo de 3-4 horas
- D) Los Dispositivos de Avance Mandibular (DAM) pueden estar indicados en roncoadores sin SAHS.

41.- ¿Cuál de los siguientes corticoides tópicos se considera de potencia más baja?

- A).-Prednicarbato al 0.25% (*Batmen®*, *Peitel®*)
- B).-Valerato de betametasona al 0.05% (*Diproderm®*)
- C).-Butirato de clobetasona al 0.05% (*Emovate®*)
- D).-Aceponato de metilprednisolona al 0.25% (*Adventan®*, *Lexxema®*)

42.- De las siguientes afirmaciones, ¿cuál consideras que es incorrecta?

- A) En la dermatitis seborreica es imprescindible mantener un tratamiento crónico continuado con antimicóticos y corticoides tópicos.
- B) El liquen plano tiene probablemente un origen autoinmune mediado por inmunidad celular.
- C) La pitiriasis rosada es una enfermedad benigna que suele mejorar espontáneamente en 1-2 meses.
- D) En la psoriasis se deben evitar los microtraumatismos sobre la piel (rascados, quemaduras solares, roces).

43- De acuerdo con lo establecido en la Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud de Navarra, las Zonas Básicas de Salud se agrupan en las siguientes Áreas de Salud:

- A).- En el Área de Salud de Navarra.
- B).- En las Áreas de Tudela, Estella, Tafalla y Pamplona
- C).- En las Áreas de Estella, Pamplona y Tudela
- D).- Se adscriben a los Hospitales.

44.- El Complemento de Plus de Dispersión Geográfica establecido en la Ley Foral 11/1992, de 20 de octubre, Reguladora del Régimen Específico del Personal del SNS-O podrán percibirlo:

- A).- Todo el personal adscrito al SNS-O

B).- El personal adscrito a los Equipos de Atención Primaria.

C).- El personal sanitario.

D).- El personal sanitario adscrito a los Equipos de Atención Primaria.

45.-- La Ley Foral 17/2010, de 8 de noviembre, de derechos y deberes de las personas en materia de salud en la Comunidad Foral de Navarra, establece que tienen derecho a la asistencia sanitaria pública:

A).- Las personas que residan en los municipios de Navarra con una antigüedad de empadronamiento de 1 año.

B).- Las personas que residan en los municipios de Navarra, incluyendo a los inmigrantes en situación legal.

C).- Las personas que residan en los municipios de Navarra, con una antigüedad de empadronamiento de 5 años.

D).- Las personas que residan en los municipios de Navarra, incluyendo a los inmigrantes con independencia de su situación legal o administrativa.

46.- Según la Ley Foral 17/2010 Respecto al documento de Voluntades Anticipadas, señale la afirmación incorrecta:

A) Todas las personas, incluidos los menores con capacidad reconocida, tienen derecho a decidir sobre las actuaciones sanitarias que les puedan afectar en el futuro.

B) Los médicos o equipos médicos destinatarios de la declaración de voluntades anticipadas no tendrán en cuenta las instrucciones que sean contrarias a la buena práctica clínica.

C) En caso de designación de representante este será la única persona interlocutora válida y necesaria con el médico o el equipo sanitario.

D) La formalización del Documento de Voluntades anticipadas requerirá en todo caso la presencia de tres testigos mayores de edad y con plena capacidad de obrar, de los cuales dos, como mínimo, no deben tener relación de parentesco hasta el segundo grado ni estar vinculados por relación patrimonial con el otorgante..

47.- Según el grupo de expertos del PAPPS en sus recomendaciones de 2016 sobre Prevención de Cáncer en Atención Primaria. ¿Cual de las siguientes afirmaciones es incorrecta?

A) En mujeres asintomáticas de 25 a 30/35 años se recomienda la citología de cribado cada 3 años (evidencia alta, recomendación fuerte a favor)

B) La mamografía de cribado debería recomendarse a las mujeres de 40 a 49 años (evidencia moderada, recomendación débil en contra)

C) La SOH con el test inmunológico debe recomendarse como prueba de cribado del CCR a las personas de 50 a 74 años, con periodicidad bienal (evidencia moderada, recomendación fuerte a favor)

D).-La determinación del PSA no debe recomendarse como prueba de cribado del cáncer de próstata en población asintomática de riesgo medio (evidencia moderada, recomendación fuerte en contra)

48.- Según el grupo de expertos del PAPPS, en sus recomendaciones de 2016 sobre medidas preventivas en personas mayores, cual es la incorrecta:

- A)-En las personas mayores se recomienda la realización de actividad física regular
- B).-La Actividad Física regular reduce la incidencia de trastornos depresivos y de ansiedad
- C)-La Actividad Física regular se ha demostrado reduce la incidencia de cáncer de pulmón y de mama
- D)-La Actividad Física, no ha demostrado beneficio cognitivo en personas con Demencia.

49.- -Según el Programa de Formación en Promoción y Educación para la Salud del Ministerio de Sanidad, respecto a la Promoción y Educación de la Salud cual de las siguientes no es correcta:

- A) No es objetivo de la Promoción de la Salud modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas que tienen impacto en los determinantes de salud.
- B) La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla
- C) Su objetivo se dirige a las acciones orientadas a aumentar las habilidades y capacidades de las personas sobre su salud.
- D) La educación para la salud es un instrumento de la promoción de salud necesario para cada uno de los niveles de atención,

50.- En una Entrevista Clínica se plantea la siguiente situación: Profesional dirigiéndose al paciente: “me parece bien hacerle este análisis de sangre que usted me pide pero a cambio empiece con el Tratamiento que yo le indico”. Estamos ante una técnica de negociación llamada:

- A).-Paréntesis
- B).-Doble Pacto
- C).-Reconducción por objetivos
- D).-Lo planteado no es una negociación

51.- -En una entrevista clínica el paciente manifiesta su malestar por una situación ocurrida con anterioridad y el profesional establece el siguiente dialogo: Profesional “No discutamos más sobre quién de los dos tuvo razón, vayamos a lo importante que es pensar en lo que podemos hacer para mejorar su salud ahora”. Qué técnica ha utilizado el profesional?:

- A).-Reconducción por objetivos
- B).-Paréntesis

C).-Clarificación

D).-Doble pacto

52.- En la Comunicación de Malas Noticias en el entorno Sanitario, la denominada Estrategia de Buckman consta de:

A).-Diferentes etapas a desarrollar de forma ordenada cronológicamente

B).-Diferentes etapas a desarrollar según el profesional considere oportuno

C).- Una sola etapa en la que se le informa al paciente de todo lo relacionado con la enfermedad

D).- Una etapa para informar a la familia y otra para informar al paciente

53.- Respecto a la definición de Participación Comunitaria en Salud surgida a partir de la Declaración de Alma Ata, ¿cuál de las afirmaciones siguientes es incorrecta?

A) Proceso mediante el que diferentes agentes de la comunidad se involucran en el análisis, diseño, puesta en marcha y evaluación de procesos comunitarios en Salud.

B) Dichos procesos comunitarios se definirán en base a las líneas estratégicas del sistema de Salud

C) Se establecen objetivos compartidos y se actúa cooperativamente

D). Permite a la comunidad ser agente de su propio desarrollo en salud , en vez de beneficiaria pasiva

54.-¿Cual de las siguientes afirmaciones sobre la Disnea en el paciente al final de la vida es correcta?:

A) Está presente en el 70-85% de los pacientes con cáncer en algún momento de su proceso evolutivo.

B) La disnea secundaria a la radioterapia (neumonitis post-radioterapia) suele observarse a las 2-3 semanas asociada a tos seca.

C) En su Tratamiento se indican Ansiolíticos ya que disminuyen la ansiedad y la taquipnea

D) En su tratamiento se indica morfina. Si ya tiene tratamiento previo con morfina, deberemos aumentar la dosis diaria total en un 100%.

55.- ¿Cual de los siguientes no es un factor de mal pronóstico en pacientes con Insuficiencia Cardíaca Avanzada

A) La Hipernatremia

B) Test de distancia a los 6 minutos < de 300 metros

C) Elevación de Péptido natriurético

D) La Taquicardia

56.- Ante un paciente al final de la vida¿ Cual de las siguientes situaciones se relaciona con un mejor pronóstico vital?

A).-Palliative Performance Scale (PPS) 30

B).-Karnofsky Performance Status 70

C).-PPS 20

D).-Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG) 1

57.-Respecto a la anemia ferropénica, señale la respuesta falsa:

A).-Se puede manifestar como un síndrome de piernas inquietas.

B).-Al hacer el estudio etiológico se debe considerar la edad y el género, realizar un encuesta dietética así como una historia ginecológica y digestiva.

C).-La presencia de un volumen corpuscular medio (VCM) normal descarta el diagnostico de anemia ferropénica.

D).-Algunos medicamentos como los antiácidos, inhibidores bomba protones (IBP), calcio, quinolonas y tetraciclinas pueden inhibir la absorción de hierro.

58.-Según la guía de práctica clínica de Navarra. ¿Cual de las siguientes no es una contraindicación (relativa) para el inicio del tratamiento anticoagulante?

A).-Insuficiencia renal moderada.

B).-HTA grave no controlada (PAS>180 mm/Hg,PAD >100 mm/Hg).

C).-Úlcera péptica activa.

D).-Accidente cerebrovascular hemorrágico reciente.

59.- Respecto a la angina variante o de Prinzmetal, señale la respuesta falsa:

A).-En el ECG se observa descenso del ST durante el episodio de dolor.

B).-Se debe al espasmo prolongado y grave de una arteria.

C).-El dolor suele ocurrir en reposo.

D).-En aproximadamente el 30% de los pacientes las arterias coronarias son normales o con lesiones no significativas.

60.-El ECG del infarto de miocardio de localización lateral se caracteriza por la presencia de ondas Q patológicas en las derivaciones:

A).-DII,DIII y aVF

B).-DI, aVL, V5 y V6

C).-V1-V4

D).-V5-V6

61.- Un paciente con insuficiencia cardíaca sin síntomas en reposo pero en el que la actividad física ordinaria produce síntomas. ¿En qué grado funcional se encuentra según la New York Heart Association (NYHA)?

A).-Grado funcional I (NYHA I)

B).-Grado funcional II (NYHA II)

C).-Grado funcional III (NYHA III)

D).-Grado funcional IV (NYHA IV)

62.- Señale el fármaco que no ha demostrado una reducción de la mortalidad en los pacientes con insuficiencia cardíaca y fracción de eyección reducida

A).-Furosemida

B).-Enalapril

C).-Bisoprolol

D).-Espironolactona

63.- Señale la respuesta falsa respecto al inhibidor del receptor de la neprilisina y del receptor de la angiotensina (sacubitrilo/valsartán):

A).-La inhibición de la neprilisina aumenta la actividad de los péptidos natriuréticos y los niveles de angiotensina II.

B).-En el estudio PARADIGM-HF ha demostrado ser superior al enalapril en la reducción de hospitalizaciones por insuficiencia cardíaca y en la reducción de la mortalidad.

C).-Se debe añadir al tratamiento con IECA y betabloqueantes cuando el paciente sigue sintomático y con FEV <35%.

D).-No se debe emplear en pacientes con PAS <100mm/Hg o con K sérico >5.4mmol/L.

64.- En que paciente NO consideraría de entrada el inicio de tratamiento farmacológico para la HTA en el momento del diagnóstico:

A).-Paciente con HTA grado 1 con riesgo cardiovascular muy alto.

B).-Paciente con HTA grado 1 con riesgo cardiovascular alto.

C).-Paciente con HTA grado 2 con riesgo cardiovascular bajo.

D).-Paciente con HTA grado 3 independientemente del riesgo cardiovascular.

65.-Cual de los siguientes fármacos estaría más indicado para tratar la hipertensión sistólica aislada del anciano:

- A).-Diurético tiazidico
- B).-Bloqueador beta
- C).-IECA
- D).-Antagonista del receptor mineralocorticoideo

66.-Cual de los siguientes no es un criterio de síndrome metabólico según la ATP III/NCEP(2005)(Adult Treatment Panel III / National Cholesterol Education Program):

- A).-Trigliceridemia ≥ 150 mg/dl y/o estar en tratamiento para hipertrigliceridemia
- B).-HDL Colesterol <40 mg/ dl (varones)o <50 mg/dl (mujeres)
- C).-IMC ≥ 30
- D).-Glucemia basal ≥ 100 mg/dl o Diabetes Mellitus tipo 2

67.-La guía de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) 2016 sobre prevención de la enfermedad cardiovascular establece como sujetos de riesgo cardiovascular alto a aquellos con:

- A).-Estimación SCORE $\geq 5\%$ y $< 10\%$
- B).-Enfermedad renal crónica grave(TFG <30 ml/min/1.73 m²)
- C).-Factores de riesgo aislado muy elevados(por ejemplo colesterol total >310 mg/dl o presión arterial $> 180/110$ mmHg)
- D).- A y C son correctas.

68.- La calprotectina fecal (CPF):

- A).-Está diseñada como un marcador de enfermedad orgánica intestinal.
- B).-Un resultado negativo de CPF indicaría la presencia de inflamación intestinal.
- C).-En pacientes con enfermedad celiaca, se observan valores disminuidos en el 50% de los casos.
- D).-Es un parámetro de medición de inflamación intestinal neutrofílica

69.-Respecto al manejo de la infección por Helicobacter Pylori y siguiendo la recomendaciones de la IV Conferencia Española de Consenso sobre su tratamiento. Es falso que:

- A).- A todo paciente diagnosticado de infección por h. pylori se recomienda ofrecerle el tratamiento.

B).- Actualmente se recomienda que un tratamiento erradicador sea considerado efectivo cuando cura la infección en un porcentaje próximo o superior al 90%.

C).- Tras el fracaso de un primer tratamiento con claritromicina y una segunda línea cuádruple con bismuto (Inhibidores de la bomba de protones, bismuto, tetraciclina y metronidazol) se recomienda un tratamiento con levofloxacin.

D).-En los pacientes con hemorragia digestiva por úlcera péptica y tras la erradicación de H. Pylori, incluso en ausencia de toma de AINES se recomienda administrar tratamiento de mantenimiento con antisecretores.

70.-Respecto a los criterios de Ámsterdam para el Síndrome de Lynch. Es falso que

A).- Tres miembros de la familia o más deben haber presentado un cáncer de colon u otros tumores asociados.

B).- Al menos unos de los familiares afectos tienen que haber sido diagnosticado antes de los 50 años.

C).- La poliposis adenomatosa familiar debería estar incluida en este tipo de casos de cáncer colorectal.

D).-Los tumores deben ser verificados por un examen histológico.

71.- El fármaco usado como tratamiento en el síndrome serotoninérgico provocado por una intoxicación por inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina como la paroxetina es:

A).- Clorpromacina

B).- Antidepresivos tricíclicos

C).- Glucagón

D).- Atropina

72.-Lactante de 6 meses, remitido al centro de salud tras picadura de un mosquito. El niño presenta estridor, voz ronca e hinchazón de la lengua. Señale la falsa.

A).- Se utilizará la regla ABCDE, para ir detectando y tratando los problemas amenazantes para la vida.

B).- Se debe considerar la intubación precoz, en especial en con niños con edema lingual, labial o de orofaringe y con voz ronca

C).- Se administrará adrenalina por vía Intramuscular a dosis de 150 picogramos (0,15ml)

D).- Se tratará la hipovolemia administrando soluciones coloides, un bolo de 20ml/kg y se repetirá según sea necesario.

73.-El manejo con control de temperatura es importante en los casos de parada cardiorrespiratoria, según las recomendaciones del Consejo Europeo de Recuperación (ERC) de 2015, ¿cual es el objetivo de temperatura corporal que se considera más recomendable ?

A Entre 32 y 34 grados Celsius (°C)

B).- 36 °C

C).- Entre 31 y 33 °C

D).- 35 grados °C

74.- En los artículos 21 y 22 de la ley Foral 14/2015, de 10 de abril de 2015, para actuar contra la violencia hacia las mujeres, se especifica el derecho a la atención sanitaria. Podríamos descartar una de estas, como “obligaciones” de los médicos de Atención Primaria.

A).-El Servicio Público de Salud, y especialmente la atención primaria son un recurso clave para la detección y atención integral de las mujeres víctimas de cualquier tipo de violencia.

B).-Se establecerán una serie de medios materiales y humanos necesarios en todo el territorio de la Comunidad Foral, que serán incluidas en las carteras de servicios de atención primaria, urgencias y salud mental, tanto del ámbito público como del privado.

C).-El papel del equipo de Atención Primaria será fundamental en la mediación entre víctima y agresor en los casos de violencia en el ámbito familiar.

D).-Una programación de formación en violencia contra las mujeres, con indicadores y objetivos de cumplimiento de manera que se logre la participación de profesionales de todos los ámbitos de la salud que atiendan a mujeres víctimas de este tipo de delitos.

75.- Una de las siguientes es una vasculitis de grandes vasos vaso

A).-Arteritis de Takayasu

B).-Enfermedad de Kawasaki

C).-Enfermedad de Wegener

D).-Poliarteritis nodosa

76.- Mujer de 42 años que acude a consulta con edema y endurecimiento de la piel de los dedos de las manos, que les da aspecto de “dedos salchicha”. ¿Cuál de estas enfermedades autoinmunes deberíamos sospechar?

A).-Esclerodermia sistémica

B).-Lupus eritematosos sistémico

C).-Sarcoidosis

D).-Tromboangeitis obliterante (Enfermedad de Buerger)

77.- Clínica de dispareunia, dismenorrea, infertilidad, dolor al defecar, dolor pélvico crónico, nos hace sospechar:

- A).-Dismenorrea primaria
- B).-Endometriosis
- C).-Enfermedad inflamatoria pélvica
- D).-Cáncer de endometrio

78.- De los siguientes, uno no está entre los signos y síntomas con mayor valor predictivo positivo en el cáncer de endometrio.

- A).-Metrorragia postmenopausica
- B).-Secreccion vaginal
- C).-Dolor o presión en la zona pelviana
- D).-Trombocitosis

79.-¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta sobre el VPH (Virus del Papiloma Humano) ¿

A).-Aproximadamente, el 80% de la población femenina está expuesta al VPH en algún momento de su vida, pero la infección suele ser transitoria y desaparece a los 12-24 meses.

B).-Se han identificado más de 200 genotipos de VPH, pero solo algunos de ellos, denominados VPH de alto riesgo (VPH-AR), se asocian con infecciones en el tracto genital y el desarrollo y progresión del cáncer de cuello de útero.

C).-La vacunación profiláctica frente a la infección por VPH es la forma más eficaz de prevenir el cáncer de cuello de utero, pero solo protege frente a los genotipos incluidos en ellas y parcialmente frente a algunos VPH-AR (especialmente el 31, 33, 45 y 52) debido a la protección cruzada.

D).-Las mujeres que ya han mantenido relaciones sexuales no pueden vacunarse, ya que la máxima eficacia de la vacuna solo se alcanza antes de la exposición, es decir, antes del inicio de relaciones sexuales.

80.- De los siguientes sólo uno es un criterio funcional de fragilidad en el anciano

- A).-Dificultad para la deambulación y la movilización
- B).-Polifarmacia
- C).-Visitas domiciliarias frecuentes
- D).-Caídas de repetición

81.- De las siguientes. ¿Cuál sería la escala más indicada para la detección del riesgo de caída en ancianos?

- A).-Escala de Tinetti
- B).-Escala de Braden
- C).-Escala de Pfeiffer
- D).-Escala Frail

82- La Escala CIRS (Cumulative Illness Rating Scale), es utilizada en la valoración del paciente pluripatológico midiendo el impacto de enfermedades crónicas teniendo en cuenta la gravedad de las mismas. Señale, de entre los siguientes enunciados, una de las características de esta escala:

- A).-Utiliza un sistema de puntuación que incluye 12 aparatos
- B).-Cuantifica con una escala que va desde el 1(ninguna enfermedad o sin relevancia clínica) al 4 (enfermedad extremadamente grave)
- C).-No hay puntos de corte para la gravedad
- D).-Incluye valoración funcional, social y afectiva.

83.-Los signos valorados en la escala de valoración prehospitalaria Cincinatti son:

- A).-Pares craneales, fuerza y sensibilidad de extremidades inferiores y superiores
- B) Movimientos faciales, movimientos de brazos y lenguaje
- C).-Pupilas, sistema motor y sensibilidad.
- D).- Pares craneales, déficits motores y sensitivos, marcha y coordinación

84.- Mujer de 57 años, antecedentes personales de alcoholismo crónico, presenta a la exploración parálisis del IV par derecho, nistagmus horizontal, ataxia y confusión mental. ¿Cuál cree que sería el diagnóstico más probable?:

- A).-Encefalopatía de Wernicke
- B).-Degeneración cerebelosa alcohólica
- C).-Enfermedad de Machiavava-Bignami
- D).-Síndrome de abstinencia alcohólica

85.- ¿Cuál de las siguientes herramientas resulta menos útil en la toma de decisiones sobre estrategias terapéuticas desde el enfoque de la gestión clínica?:

- A).- La medicina basada en la evidencia.
- B). Las guías de práctica clínica.
- C).- Las búsquedas sistemáticas de información: Tripdatabase, Pubmed, Cochrane,...
- D).- La experiencia profesional individual.

86.-Si la intervención A es más eficiente que la intervención B, quiere decir que:

- A).- A es más barata que B.
- B).- A es más efectiva que B.
- C).- B tiene más efectos adversos.
- D).- Una unidad de resultado conseguida con A es menos costosa que con B.

87.- El porcentaje de pacientes diabéticos a los que se realiza un fondo de ojo según la frecuencia que marca el protocolo de un centro de salud es un indicador:

- A).- Centinela.
- B).- De estructura.
- C).- De proceso.
- D).- De resultado.

88 .La valoración integral de la estrategia de atención al paciente crónico y pluripatológico en Navarra consta de :

- A).-Valoración necesidades sociales, valoración psicológica y valoración económica
- B).--Valoracion de cuidados agudos, valoración de cuidados crónicos y valoración psicológica
- C).-Valoración de necesidades de cuidados, valoración de necesidades sociales y valoración clínica.
- D).-Valoración clínica psiquiátrica y valoración clínica de enfermedades crónicas,

89.- Cuando en una entrevista Clínica hacemos una observación sobre el estado de ánimo del paciente («parece como si estuviera...»), o una conducta reciente («desde hace un mes observo que...»), estamos realizando:

- A).-Una Facilitación
- B).-Una Interpretación
- C).-Una Confrontación
- D).-Un Señalamiento

90.-¿Cual de los siguientes fármacos no está indicado en el tratamiento de la angina vasoespástica?

- A).-Betabloqueantes
- B).-Nitratos

C).-Antagonistas del calcio

D).-Aspirina

91.- Paciente de 70 años con hipoacusia de percepción bilateral y simétrica, con una audiometría con afectación en tonos agudos, presenta dificultad para la inteligibilidad de las palabras y para llevar una conversación social, el diagnóstico más probable es:

A).- Otosclerosis

B).- Presbiacusia

C).- Colesteatoma

D).- Síndrome de Pendred

92.- En la etiología del cáncer de orofaringe. ¿Cuál de estos agentes causales está más frecuentemente relacionado con su aparición?

A).- Asbesto

B).- Anilina

C).- Papilomavirus

D).- Herpes virus.

93.- Dentro de las lesiones elementales simples se encuentran todas las siguientes, excepto:

A).- Máculas

B).-Nódulos

C).-Quistes

D).-Ulceras

94.- ¿Cuál es el tumor que con mayor frecuencia metastatiza a la vesícula biliar?

A)).- Carcinoma gástrico

B).-Adenocarcinoma de colon

C).- Melanoma

D).-Hepatocarcinoma

95.- Respecto a los estudios de casos y controles, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?

A).- Permiten evaluar múltiples factores para una misma enfermedad

B) Permiten calcular la incidencia o prevalencia de la enfermedad

C) Son útiles para estudiar enfermedades con largos periodos de latencia

D) No son útiles para estudiar varias enfermedades simultáneamente

96.- En la analítica de una paciente afecta del síndrome de Hellp, cabe esperar:

A).-Poliglobulia, trombocitosis y leucopenia

B).-Anemia ferropénica, trombocitopenia y leucocitosis

C).-Hemolisis, Hipertransaminasemia y trombopenia

D).-Anemia, leucopenia y trombopenia

97.- Son características de la fiebre reumática todos los enunciados, salvo uno:

A).- Está precedida por una infección faríngea por Estreptococo Beta hemolítico tipo

B).- La poliartritis es la manifestación clínica más constante

C).- La Corea de Sydenham es una manifestación temprana, coincidiendo con la aparición del soplo sistólico apical de la Insuficiencia mitral.

D).- Manifestaciones cutáneas como el eritema marginado y nódulos son infrecuentes pero característicos.

98.-En relación al tratamiento con secretagogos en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, señale el enunciado verdadero:

A) El riesgo de hipoglucemia es menor con las sulfonilureas de acción corta.

B) La repaglinida tiene una eliminación fundamentalmente renal.

C) La pérdida de peso asociada al tratamiento con sulfonilureas, se mantiene en el tiempo en relación a la capacidad de secreción endógena de insulina.

D) En la actualidad ninguna guía recomienda el uso de sulfonilurea ni en el primer ni segundo escalón.

99.- En las convulsiones inducidas por agentes neurotóxicos se recomienda como tratamiento:

A).-Carbamazepina

B).-Lamotrigina

C).-Benzodiazepinas

D).-Gabapentina

100.--Señale la respuesta correcta respecto al periodo de observación por enfermedad profesional.

A) En dicho periodo nunca se emitirá parte de baja médica porque no es una situación protegida por la Seguridad Social.

B) Tiene una duración máxima de tres meses prorrogable por otros tres cuando se estime necesario.

C) Es el tiempo necesario para el estudio médico de la enfermedad profesional cuando haya necesidad de aplazar el diagnóstico definitivo, con una duración máxima de seis meses prorrogables por otros seis cuando sea necesario.

D) El médico de familia emitirá siempre el parte de baja independientemente de la mutua que proteja al trabajador en caso de enfermedad profesional.

PREGUNTAS DE RESERVA

1.- ¿Cual de las siguientes afirmaciones considera que es incorrecta?

A).- La regresión lineal simple tiene como finalidad evaluar la capacidad para poder predecir los valores de una variable a partir de otra variable.

B).- Cuando la variable dependiente es cualitativa se utiliza la regresión lineal múltiple.

C).- El modelo de riesgos proporcionales Cox es una técnica de análisis multivariante.

D).- El análisis multivariante estima, entre otras cosas, el efecto de una variable independiente principal sobre una variable dependiente.

2.- Mujer de 91 años de edad en tratamiento con calcio oral con vitamina D por osteopenia y sin otros antecedentes de interés salvo colocación de clavo gamma en cadera derecha en 2004, que a las dos semanas de tratamiento antibiótico con amoxicilina-clavulánico por episodio de infección respiratoria de vías bajas comienza de manera insidiosa con prurito generalizado moderado a intenso y aparición progresiva de vesículas y ampollas en extremidades y tronco, con formación de excoriaciones por rascado. Desde el inicio del cuadro dermatológico no ha tenido fiebre ni afectación del estado general ni pérdida de peso. Con los datos que dispone ¿Qué diagnóstico es el más probable?

A), Dermatitis herpetiforme

B).- Penfigoide ampollosa

C).- Reacción alérgica

D).- Micosis fungoide.

3.- Señale la respuesta falsa respecto al uso de benzodiazepinas de acción prolongada en pacientes ancianos:

A).- El tratamiento con benzodiazepinas en el anciano no debería superar las seis semanas, pese a lo cual su uso está muy extendido en esta población.

B).- Se ha establecido la asociación entre el uso de benzodiacepinas de acción larga en el anciano y los traumatismos por caídas.

C).- El lorazepam utiliza la vía de oxidación en su metabolización hepática, lo que hace que su uso sea más adecuado en ancianos, ya que esta ruta metabólica se afecta menos por la edad.

D).- Las benzodiacepinas son fármacos a evitar según diversas herramientas de prescripción adecuada en ancianos.

4.- Indique cual de los siguientes fármacos antihipertensivos sería el menos indicado en un paciente hipertenso con antecedentes de artritis gotosa:

A).- Hidroclorotiazida

B).- Amlodipino

C).- Losartán

D).- Diltiazem

5.- Señale cuál de los siguientes psicofármacos no requiere control de los niveles en sangre:

A).- Carbonato de litio

B).- Ácido valpróico

C).- Imipramina

D).- Carbamacepina

6.- El Decreto Foral 171/2015, de 3 de septiembre, por el que se aprueban los Estatutos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, establece que la Gerencia de Atención Primaria se organiza territorialmente del siguiente modo:

A).- En Zonas Básicas de Salud, en la cual existirá un Centro de Salud y los Consultorios que sean precisos para una atención adecuada a la población.

B).- En Zonas Básicas de Salud, en la cual existirá un Centro de Salud y un máximo de cinco Consultorios que sean precisos para una atención adecuada a la población.

C).- En Zonas Básicas de Salud, en la cual existirá uno o más Centros de Salud y los Consultorios que sean precisos para una atención adecuada a la población.

D).- En Zonas Básicas de Salud, en la cual existirá uno o más Centros de Salud y un máximo de seis Consultorios para una atención adecuada a la población.

7.-Respecto a la Sedación Paliativa, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta?:

A).- Está indicada ante un síntoma o sufrimiento físico o psíquico refractario al tratamiento.

B).- Debe de realizarse solo si hay consentimiento explícito del enfermo o de la familia.

C).- Midazolam es el fármaco más utilizado.

D).-Tras iniciar la sedación se aconseja monitorización mediante la escala de Ramsay.

8.- Ante un paciente que presenta una pápula en la zona de una picadura (botón de oriente) que evoluciona a nódulo o a lesiones ulcerativas, en un paciente que viene de Asia ¿De que enfermedad es más posible que se trate?:

A).- Leishmaniasis.

B).- Tripanosomiasis

C).- Toxoplasmosis.

D).- Paludismo.

9.- Ante un paciente varón de 56 años que acude a urgencias por un cuadro de dolor abdominal, caracterizado por epigastralgia que irradia a región lumbar alta, que se acentúa al acostarse y se alivia en bipedestación. Deberíamos sospechar:

A).- Dilatación conductos pancreáticos.

B).- Dilatación del colédoco

C).- Obstrucción vejiga urinaria

D).- Distensión vesícula biliar.

10.-¿ Que característica no debería tener un sistema de notificación de eventos adversos?:

A).- Ser punitivo

B).- Ser confidencial

C).- Que esté orientado a la mejora de sistemas.

D).- Ser voluntario.