

1.- Cuando hablamos de historia clínica, la legislación establece un ordenamiento amplio en esta materia que usted como profesional del sistema público de salud debe conocer. Señale la opción correcta:

- A) Es un derecho del paciente que quede constancia por escrito o en el soporte técnico más adecuado, de la información obtenida en todos sus procesos asistenciales, realizados por el servicio de salud.
- B) En base a la legislación AP Madrid le permite eliminar los procesos agudos irrelevantes para una mejor visualización de los procesos crónicos relevantes.
- C) La legislación, en base a las competencias que establece para los profesionales, permite a estos, el acceso y consulta de cualquier historial clínico disponible en la base de datos de AP Madrid, con la única limitación de mantener secreto profesional.
- D) A diferencia de lo que sucede con el derecho a la información clínica, en el derecho de acceso a la historia clínica, este no podrá ejercerse por representación salvo incapacitación legal del paciente.

2.- El estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud, determina que las diferentes faltas podrán ser corregidas según su gravedad con diferentes tipos de sanciones, excepto. Señale la respuesta incorrecta:

- A) Suspensión de funciones.
- B) Separación del servicio.
- C) Traslado forzoso con cambio de localidad.
- D) Apercibimiento verbal.

3.- Díganos cuál considera que es la respuesta incorrecta de las que le ofrecemos a continuación:

- A) El sistema sanitario de la Comunidad de Madrid se organiza en un área sanitaria única integrada por el conjunto del territorio de la Comunidad de Madrid.
- B) El sistema sanitario de la Comunidad de Madrid se organiza en una red sanitaria única de utilización pública.
- C) El sistema sanitario público de la Comunidad de Madrid se financiará con cargo exclusivo a los impuestos de los ciudadanos de la Comunidad de Madrid.
- D) La Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid es autoridad sanitaria.

4.- Una compañera de su centro de salud embarazada, le pregunta qué sucede cuando el periodo de vacaciones coincide con una incapacidad temporal derivada del embarazo, parto o lactancia. Según la ley orgánica 3/2007, de 22 de marzo para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. Señale la respuesta correcta:

- A) Se descontarán de su periodo de vacaciones los días en los que la empleada pública permanezca en situación de incapacidad temporal, sin tener derecho a la retribución por las vacaciones no disfrutadas.
- B) Se descontarán de su periodo de vacaciones los días en los que la empleada pública permanezca en situación de incapacidad temporal, con derecho a la retribución por las vacaciones no disfrutadas.
- C) La empleada pública tendrá derecho a disfrutar las vacaciones en fecha distinta, siempre que no haya terminado el año natural al que corresponden.
- D) La empleada pública tendrá derecho a disfrutar las vacaciones en fecha distinta, aunque haya terminado el año natural al que corresponden.

5.- Como profesional de atención primaria y por su propia seguridad, debe conocer que la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de riesgos laborales, define quién debe informar cuando se observan posibles situaciones de riesgo para los trabajadores en su lugar de trabajo. Díganos qué respuesta es la correcta:

- A) La legislación define obligaciones para los trabajadores en materia de seguridad en el puesto de trabajo, pero no la de comunicar situaciones de riesgo.
- B) La legislación establece que cualquier trabajador del centro de salud tiene la obligación de informar de forma inmediata ante una posible situación de riesgo en el trabajo.
- C) El desarrollo normativo de esta ley en la Comunidad Autónoma de Madrid establece que debe informar el director del centro de salud o cualquier otro miembro del equipo directivo en caso de ausencia del mismo.
- D) El desarrollo normativo de esta ley en la Comunidad Autónoma de Madrid establece que debe informar el responsable de seguridad del centro de salud.

6.- Díganos de los cuatro principios bioéticos definidos por Beauchamp y Childress cuál está estrechamente relacionado con el consentimiento informado como un derecho del paciente y un deber del profesional sanitario.

- A) Principio de autonomía.
- B) Principio de información.
- C) Principio de decisión.
- D) Principio de investigación biomédica.

7.- Cuando los profesionales de atención primaria trabajan para que todos sus pacientes sean tratados por igual, disminuyen en lo posible las situaciones de desigualdad con un equitativo reparto de los recursos de los que disponen, atendiendo a parámetros como las necesidades personales, capacidad económica, etc, bajo qué principio bioético de Beauchamp y Childress están actuando:

- A) Principio de distribución.
- B) Principio de equidad.
- C) Principio de igualdad.
- D) Principio de justicia.

8.- Como profesional médico de un centro de salud de atención primaria de la Comunidad de Madrid, si tiene que comunicar un incidente de seguridad o un error de medicación lo puede hacer a través de. Señale la respuesta correcta:

- A) Farmaweb.
- B) Cisemadrid.
- C) Areteo.
- D) Farmadrid.

9.- ¿Cuál de las siguientes situaciones no debe ser notificada a través del programa básico de vigilancia a reacciones adversas a medicamentos (RAM)?

- A) Incidentes con productos sanitarios.
- B) Reacciones adversas no descritas en la ficha técnica.
- C) Reacciones adversas de las que no esté seguro y tenga dudas.
- D) Reacciones a medicamentos marcados con el símbolo de seguimiento adicional.



10.- El correcto almacenamiento de los medicamentos en los centros de salud puede evitar errores de medicación y aumenta la seguridad de los pacientes a la hora de administrar un fármaco. A este respecto, señale cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta:

- A) Es prioritario identificar aquellos medicamentos que estén caducados. El control y registro de caducidades se efectuará mensualmente.
- B) En el carro de parada se deben realizar revisiones periódicas (recomendable una vez por semana) por personal médico y enfermería de manera rotatoria.
- C) La medicación que le sobra a los pacientes y que nos entregan en ocasiones en los centros de salud, debe ser revisada desde el punto de vista de la caducidad antes de usarla en otro paciente.
- D) Las responsabilidades sobre almacenaje y control de la medicación están asignadas a tres referentes del centro de salud: referente de farmacia, referente de gestión de almacén y referente de botiquines y carro de paradas.

11.- Son elementos de la comunicación no verbal los siguientes, salvo:

- A) La proxémica.
- B) El paralenguaje.
- C) El sistema nervioso autónomo.
- D) La empatía.

12.- En un proceso de negociación en la consulta son ciertos los siguientes puntos, salvo:

- A) Es importante desarrollar una respuesta justificativa por parte del profesional.
- B) La negociación requiere que aceptemos la discrepancia del paciente.
- C) La madurez emocional del profesional es un elemento clave en el éxito del proceso negociador.
- D) En cualquier proceso negociador es un elemento facilitador para el profesional tener claro los límites a los que puede llegar.

13.- La ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente se refiere en su artículo 8 al consentimiento informado. Todas las afirmaciones siguientes son correctas excepto una. Señale la respuesta incorrecta:

- A) En determinadas situaciones los facultativos pueden llevar a cabo intervenciones clínicas indispensables en favor de la salud del paciente sin contar con su consentimiento.
- B) Cuando se trate de menores emancipados o mayores de 16 años, hay situaciones en las que el consentimiento lo prestará el representante legal del menor una vez escuchada y tenida en cuenta su opinión.
- C) En algunos supuestos el consentimiento lo dará el representante legal o algún familiar del paciente adulto.
- D) Solo requieren consentimiento informado las intervenciones quirúrgicas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores y, en general, la aplicación de procedimientos que suponen riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente.



14.- En relación con el consentimiento informado ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta en virtud de lo establecido por la ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente? Señale la respuesta correcta:

- A)** Se prestará por escrito en todos los casos.
- B)** Será verbal por regla general.
- C)** Una vez otorgado no podrá ser revocado.
- D)** En ningún caso el paciente podrá renunciar a recibir información.

15.- ¿Cuál de las siguientes características es propia de los estudios de investigación de tipo analítico? Señale la respuesta correcta:

- A)** Describen la frecuencia, distribución y características más importantes de un determinado problema de salud en una población.
- B)** Son un punto de partida que permite generar hipótesis que deberán comprobarse posteriormente.
- C)** Evalúan la posible relación causal entre un factor y un efecto.
- D)** Entre los distintos tipos de estudios analíticos se encuentran los estudios ecológicos.

16.- ¿Cuál de los siguientes diseños corresponde a un estudio de investigación de tipo descriptivo? Señale la respuesta correcta:

- A)** Estudio de cohortes.
- B)** Estudio de casos y controles.
- C)** Ensayo clínico.
- D)** Serie de casos longitudinal.

17.- Las guías de práctica clínica (GPC) contienen recomendaciones basadas en la evidencia ¿Cuál de las siguientes es otra característica propia de las GPC? Señale la respuesta correcta:

- A)** Es recomendable que tengan en cuenta el impacto sobre el uso de recursos y los costes.
- B)** Describen paso a paso las pautas de actuación ante un problema concreto.
- C)** Establecen quién ejecuta cada una de las tareas a realizar en la atención a una patología y define las responsabilidades de las mismas.
- D)** Solo realizan recomendaciones en relación con intervenciones terapéuticas.

18.- Señale la respuesta falsa en relación a la cartera de servicios estandarizada (CSE) de la Comunidad de Madrid:

- A)** Es un catálogo de prestaciones sanitarias priorizadas en atención primaria.
- B)** Incluye criterios de derivación a atención especializada, objetivos terapéuticos y estrategias de captación.
- C)** Es una herramienta de calidad y de gestión.
- D)** Solo hace referencia a una parte del total de procesos asistenciales que se llevan a cabo en los centros de salud.

19.- En relación con la ficha técnica de un medicamento, señale la respuesta correcta:

- A)** Es el documento oficial del medicamento y está dirigido a los profesionales sanitarios.
- B)** Incluye información, efectos adversos y precio oficial.
- C)** Las indicaciones recogidas en la misma son orientativas.
- D)** No incluye información sobre interacciones.

20.- A través del Módulo único de Prescripción se puede prescribir a los siguientes usuarios. Señale la respuesta correcta:

- A) Usuarios exclusivamente de la Comunidad de Madrid.
- B) Cualquier usuario que acuda a una consulta o servicio de urgencias, siempre que se encuentre dado de alta en la base de datos poblacional de la Comunidad de Madrid (Cibeles).
- C) Cualquier usuario que acuda a una consulta o servicio de urgencias, se encuentre dado de alta o no en la base de datos poblacional de la Comunidad de Madrid (Cibeles).
- D) Cualquier usuario que acuda a una consulta o servicio de urgencias, siempre que tenga derecho a prestación farmacéutica con cargo al Servicio Madrileño de Salud.

21.- ¿Cuál de las siguientes situaciones no supone una alerta epidemiológica?

- A) La presencia de cuatro casos de sarna en pacientes de una residencia de ancianos.
- B) Diagnóstico o sospecha de un caso de sarampión.
- C) Afectación de siete comensales de un mismo restaurante por un mismo serotipo salmonella.
- D) Cuatro miembros de una misma familia afectados por una infección por *Enterobius vermicularis*.

22.- Andrea es una mujer de 45 años sin antecedentes patológicos. En los últimos tres meses consulta casi semanalmente por síntomas poco específicos. Su médico de familia sospecha que padece una alteración del estado de ánimo influida por alguna situación familiar conflictiva. ¿Qué instrumento debería utilizar para obtener más información sobre la estructura y la dinámica de la familia?

- A) Escala de Hamilton.
- B) PHQ-9.
- C) Genograma.
- D) GAD-7.

23.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones en relación con la violencia sobre la salud de las mujeres es falsa?

- A) El riesgo de suicidio es hasta 4 veces mayor en las mujeres maltratadas que en las que no lo son.
- B) El personal sanitario debe evitar nombrar y reconocer explícitamente la violencia para favorecer la comunicación de la paciente.
- C) Las somatizaciones suelen estar presentes en mayor o menor grado en todas las formas de violencia.
- D) La violencia en las jóvenes y adolescentes se ha relacionado con un incremento del riesgo de abuso de drogas.

24.- ¿Cuál de las siguientes actitudes o comportamientos debe evitar un profesional sanitario ante un caso de violencia contra la mujer en el seno de la pareja?

- A) Hacer terapia de pareja y derivar a mediación familiar.
- B) Preguntar de forma directa y clara sobre la posibilidad de maltrato.
- C) Apoyar las decisiones de la mujer y no juzgarla.
- D) Reconocer a la mujer sus capacidades y sus logros.

25.- El número de nacidos vivos fallecidos con más de 28 días y menos de un año en un año por mil, dividido entre el total de nacidos vivos del año es:

- A) Tasa de mortalidad postneonatal.
- B) Tasa de mortalidad neonatal precoz.
- C) Tasa de mortalidad infantil.
- D) Tasa de mortalidad neonatal tardía.

26.- Respecto del índice sintético de fecundidad. Señale la respuesta correcta:

- A) Es el promedio de hijos que cada mujer deja a la edad de 50 años.
- B) El valor que garantiza la "renovación de individuos" en una comunidad es 3,1.
- C) En España se sitúa en torno a 3 en los últimos años.
- D) Es lo mismo que la tasa global de fecundidad general.

27.- En cuanto a las variables en bioestadística, señale la respuesta incorrecta:

- A) Es una característica o cualidad que toma diferentes valores en los diferentes individuos de una muestra.
- B) El grado de disnea (leve/moderada/severa) es una variable cualitativa ordinal.
- C) Una variable cuyas categorías son normal/prediabetes/diabetes es cualitativa policotómica.
- D) El número de hijos es una variable cuantitativa continua.

28.- ¿Cuál es el valor predictivo positivo de una prueba cuya sensibilidad es del 90%, su especificidad del 90% cuando se aplica a una población de 200 personas, siendo la prevalencia de la enfermedad del 50%?

- A) 50%.
- B) 80%.
- C) 90%.
- D) 70%.

29.- Señale la respuesta incorrecta:

- A) La sensibilidad y la especificidad de una prueba son características propias de ésta y no cambian con la prevalencia de la enfermedad que diagnostican.
- B) El valor predictivo negativo es el parámetro más relevante a la hora de elegir una prueba para un programa de cribado de una enfermedad.
- C) El valor predictivo positivo de una prueba diagnóstica se modifica con la prevalencia de la enfermedad; aumenta al aumentar ésta.
- D) Para la confirmación diagnóstica tras un resultado positivo en un test de cribado, es recomendable utilizar pruebas con alta especificidad.

30.- Señale la respuesta correcta en cuanto a los percentiles:

- A) Son estadísticos de posición.
- B) La moda corresponde al percentil 50.
- C) Un Percentil 70 igual a 15 significa que el 70% de la distribución tiene un valor superior a 15.
- D) Son validos para variables cuantitativas y cualitativas.

31.- En un estudio que compara la eficacia de un antidiabético A frente a otro B, se obtiene que B reduce más la HbA1c que A con una $p < 0,01$ (resultado estadísticamente significativo) ¿cuál es la respuesta correcta?

- A) B es 10 veces mejor que A.
- B) B es más eficaz que A con una probabilidad del 1%.
- C) Si A y B fuesen igual de eficaces, la probabilidad de encontrar que B reduce más la HbA1c es menor del 1%.
- D) A y B son igual de eficaces reduciendo la HbA1c.

32.- ¿Cuál de las siguientes definiciones se corresponde con el concepto de efectividad?

- A) Mide la consecución de unos objetivos en condiciones ideales.
- B) Establece la relación entre costes y beneficios para lograr los objetivos.
- C) Se relaciona con la accesibilidad a un servicio de aquellos que lo precisan.
- D) Hace referencia al grado en el que una intervención produce el resultado deseado.

33.- En su proyecto de mejora ha llegado el momento de priorizar y ha leído al respecto que hay diferentes técnicas y métodos. Díganos, de los siguientes, cuál no es un método de priorización:

- A) Role.
- B) Dare.
- C) Simplex.
- D) Cendes.

34.- Respecto de la pauta de vacunación profiláctica ante una herida, cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:

- A) Se administrará una dosis de inmunoglobulina antitetánica en heridas potencialmente tetanígenas, independientemente del estado de vacunación.
- B) Un paciente que no ha completado 5 dosis de vacuna tétanos-difteria, ante una herida tetanígena en todos los casos debe recibir una dosis de inmunoglobulina antitetánica.
- C) Si un paciente ha completado 5 dosis de vacuna tétanos-difteria y presenta una herida limpia precisa una dosis de recuerdo si han pasado más de 10 años de la última recibida.
- D) Ante un paciente con 4 dosis de vacuna tétanos-difteria, la última hace 5 años, que presenta una herida limpia, no es necesario ninguna actuación respecto de la profilaxis antitetánica.

35.- Según el calendario de vacunación infantil actualmente en vigor en la Comunidad de Madrid, señale qué vacunas están indicadas en la revisión de los 12 años, considerando que el menor ha seguido correctamente su vacunación hasta esta edad:

- A) Sarampión-rubeola-parotiditis y MenACWY.
- B) Difteria-tétanos-pertussis y virus del papiloma humano.
- C) MenACWY y virus del papiloma humano (esta última sólo en niñas).
- D) Tétanos-difteria y virus del papiloma humano (esta última sólo en niñas).



36.- ¿Cuál de las siguientes vacunas le corresponde a un niño de 11 meses, según el calendario sistemático actualizado en 2019 de la Comunidad de Madrid?

- A) Meningococo C.
- B) Haemophilus influenzae tipo b.
- C) Varicela.
- D) Sarampión-rubeola-parotiditis.

37.- En la atención a la mujer embarazada en la Comunidad de Madrid, señale cuál de estas opciones es la incorrecta:

- A) Se debe captar a la embarazada antes de las 12 semanas de gestación.
- B) La primera vista debe realizarse en los primeros 7 días del diagnóstico.
- C) La vacuna de la difteria-tétanos-tosferina se ha de administrar a las 14 semanas de gestación.
- D) Se debe recomendar vacuna antigripal si coincide con la campaña estacional.

38.- Según las recomendaciones para la valoración y tratamiento de la osteoporosis primaria en mujeres de la Comunidad de Madrid, señale la opción correcta:

- A) El criterio de toma de decisiones es el Z-score.
- B) En Madrid se ha establecido el criterio de intervención en función del riesgo de fractura vertebral.
- C) Las tablas FRAX presentan una gran validez en la predicción del riesgo de fractura en nuestro medio.
- D) La densitometría tiene un alto valor predictivo positivo de fracturas en poblaciones de bajo riesgo, siendo apropiada para el cribado.

39.- Señale la afirmación correcta a la pregunta: ¿Cuál de estos tratamientos será más eficaz en reducir la incidencia de nuevas fracturas vertebrales en una mujer con fracturas vertebrales previas?

- A) Alendronato 10 mg semanal.
- B) Risedronato, 5 mg diarios.
- C) Denosumab, 60 mg cada 6 meses.
- D) No hay ensayos clínicos adecuadamente diseñados que comparen directamente los distintos fármacos en cuanto a la eficacia en prevención de fracturas vertebrales.

40.- El Programa de detección del cáncer de colon y recto (PREVECOLON), de la Comunidad de Madrid está dirigido a, señale la opción correcta:

- A) Hombres y mujeres de edad comprendida entre los 50 y 65 años.
- B) Hombres y mujeres de edad comprendida entre los 50 y 75 años.
- C) Hombres y mujeres de edad comprendida entre los 50 y 69 años.
- D) Hombres y mujeres de edad comprendida entre los 50 y 74 años.

41.- Dentro del programa de detección del cáncer de colon y recto (PREVECOLON) de la Comunidad de Madrid, señale cuál no es un criterio de exclusión definitiva:

- A) Paciente diagnosticado de colitis ulcerosa.
- B) Colonoscopia realizada durante los 5 años previos.
- C) Paciente diagnosticado del síndrome de Lynch.
- D) Paciente con antecedente familiar de primer grado diagnosticado de cáncer de colon antes de los 60 años.

42.-Cuál de las siguientes afirmaciones relacionadas con el programa de atención al mayor polimeditado de la Comunidad de Madrid es falsa:

- A)** Se dirige a personas de 74 años o mayores con 6 o más medicamentos crónicos.
- B)** Las actividades del programa incluyen la revisión de tratamiento por parte del médico y la revisión del uso de la medicación por parte de enfermería u oficinas de farmacia.
- C)** Están adheridas al programa todas las oficinas de farmacia de la Comunidad de Madrid.
- D)** Los sistemas personalizados de dosificación (SPD) incluyen: etiquetas, pastilleros y blíster.

43.- Sobre la escala de Gijón, señale la respuesta falsa:

- A)** Valora situaciones de riesgo o problemática social.
- B)** Valora las relaciones familiares conflictivas.
- C)** Tiene en cuenta el nivel educativo del paciente.
- D)** Hace referencia a la existencia de barreras arquitectónicas en la vivienda.

44.- ¿Cuál de los siguientes no es un medicamento potencialmente inapropiado en personas mayores según el documento de la Comunidad de Madrid?

- A)** Imipramina.
- B)** Hidroxicina.
- C)** Glibenclamida.
- D)** Paroxetina.

45.- Ante un paciente al que usted atiende de forma compartida con el ESAPD por encontrarse en situación de enfermedad terminal, respecto de la unidad de atención paliativa continuada (Pal24), señale cuál de las siguientes funciones son de su competencia:

- A)** Gestionar de forma centralizada la hospitalización en las unidades de cuidados paliativos de media estancia.
- B)** Prestar la atención cuando el paciente se encuentra hospitalizado y presenta situaciones de alta complejidad.
- C)** Dotar de material y medicación parenteral de uso básico en cuidados paliativos a los servicios de atención primaria.
- D)** Realizar la atención directa a los pacientes y familias en su domicilio ante situaciones de baja complejidad.

46.- Señale la opción falsa en relación a los procesos asistenciales integrados (PAIs) implementados en la Comunidad de Madrid:

- A)** Facilitan la continuidad asistencial entre la atención primaria y la atención hospitalaria.
- B)** Disminuyen la variabilidad en la asistencia que puede darse ante un mismo problema de salud.
- C)** La Comunidad de Madrid tiene PAIs implantados para cada patología crónica incluida en la cartera de servicios.
- D)** Vienen definidos por las rutas asistenciales.



47.- Los modelos de gestión diseñados para organizar los sistemas sanitarios de una manera más integrada y proactiva en torno a los pacientes crónicos apuntan resultados beneficiosos en todo excepto en:

- A) Mejoría de calidad de vida y del estado de salud.
- B) Aumenta la satisfacción con los servicios y su utilización.
- C) Aumenta el nivel de conocimiento de la enfermedad y la adherencia a los tratamientos.
- D) Disminución del número de visitas a atención primaria.

48.- Acude a su consulta un paciente con pluripatología crónica. Usted como médico de familia y según la estrategia de atención a pacientes con enfermedades crónicas de la Comunidad de Madrid, le asigna:

- A) El nivel de riesgo.
- B) El nivel de intervención global y nivel de intervención por patología.
- C) El nivel de riesgo y nivel de intervención global.
- D) El nivel de riesgo, nivel de intervención global y nivel de intervención por patología.

49.- En cuanto al consumo de riesgo y perjudicial de alcohol señale la respuesta correcta:

- A) El alcohol es el décimo factor de riesgo de muerte prematura y enfermedad por detrás de otros como el sobrepeso o la hipercolesterolemia.
- B) La intervención breve para reducir el consumo en personas con consumo de riesgo, no es efectiva para reducir este consumo y la morbimortalidad que ocasiona.
- C) El cribado debe hacerse como mínimo cada 2 años en toda persona de más de 14 años, sin límite superior de edad según el PAPPS (Programa de actividades preventivas y de promoción de la salud).
- D) El test AUDIT no es útil en la valoración de este riesgo en entornos de atención primaria.

50.- ¿A cuál de las siguientes mujeres asintomáticas le corresponde realizar cribado de cáncer de cuello uterino según las recomendaciones del PAPPS 2018?

- A) Mujer de 37 con una relación estable con otra mujer desde hace 12 años.
- B) Mujer de 22 años con 5 compañeros sexuales (hombres) en el último año.
- C) Mujer de 26 años que nunca ha tenido relaciones sexuales.
- D) Mujer de 55 años a la que se le ha realizado una histerectomía con extirpación del cuello de útero.

51.- En cuanto a la prevención de la violencia de pareja, señale la respuesta falsa:

- A) La experiencia de violencia conyugal en la familia de origen es un rasgo del perfil de varón maltratador.
- B) Ante la detección de un caso, el médico de familia debe valorar el riesgo vital y social y si existe, debe comunicarlo al juzgado.
- C) Son posibles síntomas de maltrato en la mujer la disfunción sexual, la hiperfrecuentación y el consumo abusivo de fármacos y alcohol.
- D) Es preciso derivar a los servicios de salud mental incluso sin la aceptación de la mujer.

52.- Señale cuál es un modificador del riesgo cardiovascular calculado mediante las tablas correspondientes, según el programa de actividades preventivas de 2018 (es decir, el riesgo es superior al señalado en las tablas):

- A) Antecedentes de enfermedad cardiovascular prematura antes de los 60 años en familiar hombre o mujer de primer grado.
- B) Disfunción eréctil o síndrome de apnea obstructiva del sueño.
- C) Alcoholismo.
- D) Clase socioeconómica alta con sobrepeso.

53.- En prevención secundaria de enfermedad cardiovascular arteriosclerótica, indique la respuesta correcta:

- A) Se debe indicar tratamiento antiagregante plaquetario con ácido acetilsalicílico entre 75 y 150 mg/día de forma indefinida, u otro si éste está contraindicado.
- B) Los objetivos de colesterol LDL deben ser cifras menores de 90 mg/dl a conseguir con uno o varios fármacos.
- C) El riesgo cardiovascular debe recalcularse anualmente.
- D) El riesgo cardiovascular debe recalcularse cuando aparezcan nuevos factores de riesgo.

54.- En un paciente varón de 55 años diabético desde hace 15 años, hipertenso, fumador y con hipercolesterolemia, para valorar su riesgo cardiovascular es cierto que:

- A) Utilizaremos las tablas Regicor.
- B) Utilizaremos las tablas Score.
- C) Depende del valor del su colesterol LDL.
- D) Su riesgo cardiovascular es muy alto.

55.- ¿Cuál de las siguientes combinaciones de fármacos ha mostrado incrementar el riesgo de ingreso por fallo renal agudo?

- A) IECA y AINE.
- B) ARA-II y diurético.
- C) IECA, diurético y AINE.
- D) Todas las anteriores pueden aumentar los niveles de creatinina sérica pero no han mostrado incrementar el riesgo de ingreso hospitalario.

56.- La hipertensión arterial (HTA), se define por unas cifras repetidamente elevadas de presión arterial (PA) estimadas de forma convencional, que se basan en la evidencia obtenida por ensayos clínicos con objetivos de disminución de la morbimortalidad cardiovascular mediante la reducción de unas cifras tensionales a partir de ciertos límites. Según estas consideraciones indique cual es la afirmación correcta, al respecto de las cifras para el diagnóstico de la PA, las cuales difieren según los métodos de medida de la PA:

- A) $\geq 140/85$ mmHg estimados con la toma de PA en consulta.
- B) $\geq 135/85$ mmHg si se consideran los valores de las automedidas de la PA (AMPA) en el domicilio del paciente.
- C) $\geq 130/80$ mmHg con medias diurnas de MAPA.
- D) $\geq 125/75$ mmHg con medias nocturnas de la MAPA.

57.- Según las cifras que se utilicen para el diagnóstico de la presión arterial (PA), se producen variaciones significativas de los afectados por hipertensión arterial (HTA). En este sentido, señale la respuesta incorrecta, de las siguientes consideraciones:

- A) Las recientes guías del ACC/AHA en Estados Unidos han propuesto definir la HTA a partir de cifras de presión arterial sistólica y diastólica inferiores a las que se recomiendan en España.
- B) El PAPPS recomienda la confirmación de las cifras elevadas de PA tomada en la clínica para el diagnóstico de HTA por medio de monitorización ambulatoria de la PA (MAPA), excepto en casos en que es necesario el tratamiento farmacológico inmediato.
- C) El PAPPS recomienda la confirmación de las cifras elevadas de PA tomada en la clínica para el diagnóstico de HTA con automedidas de la PA (AMPA) como alternativa al MAPA.
- D) La finalidad de la utilización del AMPA o MAPA actualmente queda limitada a evitar los errores de diagnóstico relacionados con el frecuente fenómeno de bata blanca y el consiguiente infratratamiento.

58.- Respecto a la hipercolesterolemia familiar monogénica heterocigota (HFH), señale la opción incorrecta:

- A) Es de transmisión autosómica recesiva.
- B) Cursa con elevado riesgo de enfermedad cardiovascular prematura.
- C) Los pacientes tienen reconocida la aportación reducida para sus tratamientos con estatinas y ezetimiba.
- D) Son candidatos a tratamiento precoz e indefinido con fármacos hipolipemiantes.

59.- De las siguientes estatinas, cuál se verá afectada por fármacos inductores o inhibidores de la actividad del citocromo P450:

- A) Pravastatina.
- B) Simvastatina.
- C) Rosuvastatina.
- D) Pitavastatina.

60.- Paciente dislipémico de 55 años que acude a su centro de salud por dolor torácico. Tras realizar un ECG usted establece diagnóstico de síndrome coronario agudo. ¿Cuál es la respuesta falsa?

- A) Salvo alergia o contraindicación, le daremos al paciente AAS 150-300 mg masticada, sin cubierta entérica.
- B) Utilizaremos como primera opción analgésica los opiáceos.
- C) Debemos plantear oxigenoterapia en los casos en los que la saturación inferior al 90%.
- D) Es muy recomendable la realización de un ECG de 12 derivaciones.

61.- Indique la respuesta verdadera respecto al cribado de diabetes:

- A) Se aconseja realizarlo a partir de los 60 años de edad.
- B) Debe ser anual en caso de pacientes con otros factores de riesgo cardiovascular, tales como dislipemia, HTA u obesidad.
- C) Debe ser cada 2 años en caso de antecedentes personales de diabetes gestacional.
- D) La prueba de cribado recomendada es la sobrecarga oral de glucosa (SOG) con 75g.



62.- Respecto al tratamiento farmacológico de la diabetes mellitus tipo 2 señale la respuesta correcta:

- A) Se recomienda utilizar IDPP-4 en pacientes con insuficiencia cardíaca.
- B) Se recomienda reducir un 50% la dosis de metformina con un filtrado glomerular de 45-60 ml/min.
- C) Los ISGLT2 reducen la HbA1c en torno al 2%.
- D) La linagliptina puede emplearse en cualquier grado de insuficiencia renal crónica.

63.- ¿Cuál de los siguientes hallazgos debe hacerle pensar que se encuentra ante un paciente con una retinopatía diabética proliferativa?

- A) Presencia de microaneurismas.
- B) Hemorragias intrarretinianas en llama aisladas.
- C) Neovascularización.
- D) Exudados algodonosos en un solo cuadrante.

64.- Señale la falsa respecto al seguimiento del paciente con diabetes tipo 2:

- A) Ante un paciente recién diagnosticado, se recomienda realizar cribado de retinopatía en el primer año tras el diagnóstico.
- B) Si la albuminuria es $<30\text{mg/g}$ y el filtrado glomerular es $>60\text{ ml/min}$, se monitorizarán cada 6 meses.
- C) Se debe investigar la presencia de neuropatía en el momento del diagnóstico y anualmente.
- D) El cribado de arteriopatía periférica se realiza mediante anamnesis, exploración física y medición del índice tobillo-brazo.

65.- Un paciente con un índice de masa corporal de 38 Kg/m^2 presenta:

- A) Obesidad tipo II.
- B) Obesidad tipo I.
- C) Obesidad tipo III o mórbida.
- D) Obesidad extrema.

66.- Señale la opción que considere falsa respecto al perímetro abdominal:

- A) Se consideran valores normales hasta 102 cm en varones y 88 cm en mujeres.
- B) Se debe medir en espiración en el punto medio entre las espinas iliacas anterosuperiores y el margen costal inferior.
- C) Un valor por encima de lo normal supone un incremento del riesgo de comorbilidades.
- D) En el diagnóstico y seguimiento del paciente obeso debe medirse en la valoración inicial y cada 2 años, para cualquier grado de obesidad.

67.- En relación al tabaquismo, señale la opción correcta:

- A) El consumo de tabaco es la segunda causa prevenible de muerte, enfermedad e incapacidad en las sociedades industrializadas.
- B) La detección y el tratamiento de la dependencia del tabaco a través de los servicios asistenciales se considera una acción poco coste-efectiva, en términos de coste por año de vida ganado.
- C) Según el PAPPS 2018 los profesionales de atención primaria deben realizar consejo claro y personalizado para dejar de fumar a todas las personas fumadoras.
- D) Un paciente que se plantea dejar de fumar en los próximos 5 meses se encuentra en fase precontemplativa.

68.- Respecto al abordaje del tabaquismo en las consultas de los centros de salud, señale lo cierto:

- A) El test de Fagerström valora la motivación para dejar de fumar y el test de Richmond valora la dependencia.
- B) Dejar de fumar se considera un proceso en que primero se produce un cambio de actitud y luego un cambio de conducta.
- C) Se recomienda preguntar en cada visita por el consumo de tabaco y registrar el consumo en la historia clínica, con una periodicidad mínima anual.
- D) Es necesario reinterrogar a las personas en las que consta en la historia que nunca han fumado aunque sean mayores de 25 años.

69.- En relación con las posibilidades terapéuticas de los cannabinoides, se ha comprobado su utilidad en los siguientes cuadros, salvo:

- A) Dolor crónico.
- B) Antiemético en quimioterapia.
- C) Espasticidad asociada a la esclerosis múltiple.
- D) Anorexígeno.

70.- En relación con el abordaje del alcohol desde la consulta de atención primaria, señale la respuesta que considera falsa:

- A) El consejo breve en pacientes adultos, bebedores excesivos de alcohol, está avalado con un nivel de evidencia A.
- B) El consumo moderado de alcohol no ha demostrado beneficios cardiovasculares.
- C) Según el PAPPS hay que hacer cribado bianual del consumo de alcohol en pacientes > 14 años.
- D) El consejo en consulta en adolescentes no está avalado con suficiente evidencia.

71.- En relación con los test para el diagnóstico de problemas con el consumo de alcohol, AUDIT-C y AUDIT, indique la falsa:

- A) Consideramos el AUDIT-C positivo cuando obtenemos un resultado de 5 o más en varones y 4 o más en mujeres.
- B) Consideramos el AUDIT positivo cuando obtenemos un resultado de > 7 en varones y > 5 en mujeres.
- C) El AUDIT-C incluye 5 preguntas.
- D) El AUDIT incluye 10 preguntas.



- 72.-** ¿Cuál de los siguientes tratamientos no ha demostrado reducir mortalidad cardiovascular o ingresos por insuficiencia cardiaca en pacientes con insuficiencia cardiaca y fracción de eyección del ventrículo izquierdo mayor o igual al 40%?
- A) IECA.
 - B) Espironolactona.
 - C) Estatinas.
 - D) Ninguno de los anteriores ha mostrado reducir morbimortalidad cardiovascular en estos pacientes.
- 73.-** En la insuficiencia cardiaca con FEVI < 40%, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?
- A) Los IECAs han demostrado disminución de la morbimortalidad.
 - B) Los diuréticos de ASA deben mantenerse con el objetivo de reducir el número de descompensaciones.
 - C) Los diuréticos antagonistas de los receptores de los mineralcorticoides se encuentran en el primer escalón de tratamiento.
 - D) Los betabloqueantes no han demostrado disminución de la morbimortalidad.
- 74.-** En el tratamiento de la cardiopatía isquémica por angina, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?
- A) Los betabloqueantes son los fármacos que debemos plantear en primera línea en el caso de angina vasoespástica.
 - B) Los calcio antagonistas no dihidropiridínicos no están indicados en caso de disfunción ventricular.
 - C) Los IECAs son fármacos que debemos plantear en el primer escalón de tratamiento, dado que ofrecen un efecto beneficioso independientemente de la patología que tenga el paciente.
 - D) En estos pacientes no hay indicación de terapia antiagregante con ácido acetil salicílico.
- 75.-** En la enfermedad arterial periférica, un índice tobillo-brazo de 0,7 es indicativo de. Señale la respuesta verdadera:
- A) Normalidad.
 - B) Obstrucción arterial leve.
 - C) Obstrucción arterial moderada.
 - D) Obstrucción arterial grave.
- 76.-** La pauta de elección en la profilaxis de endocarditis infecciosa en procedimientos de riesgo para pacientes con cardiopatías donde esté indicada es:
- A) 2 gramos de amoxicilina vía oral 30-60 minutos antes del procedimiento.
 - B) 2 gramos de amoxicilina vía oral 6 horas antes del procedimiento.
 - C) En caso de alergia a penicilina, 600 mg de clindamicina o 500 mg de claritromicina vía oral 6 horas antes del procedimiento.
 - D) En caso de no poder usar la vía oral, 1 gramo de ceftriaxona intramuscular 6 horas antes del procedimiento.

77.- Indique la respuesta correcta sobre la miocardiopatía hipertrófica:

- A) El síntoma más común es el síncope.
- B) Un 50% de los pacientes desarrollan fibrilación auricular.
- C) Es la enfermedad cardiovascular genética más común y la mortalidad se debe principalmente a muerte súbita, insuficiencia cardíaca e ictus.
- D) Debe realizarse screening con electrocardiograma a familiares de primer y segundo grado de cualquier edad cada 2 años.

78.- En el tratamiento del EPOC, señale la respuesta incorrecta:

- A) La base del tratamiento del EPOC estable son los broncodilatadores de larga duración.
- B) El tratamiento del fenotipo EPOC-asma se basa en broncodilatadores de larga duración en combinación con corticoides inhalados.
- C) En pacientes de bajo riesgo, el tratamiento añadido a los broncodilatadores de larga duración dependerá del fenotipo del paciente.
- D) El tratamiento de primera elección del paciente EPOC de alto riesgo fenotipo no agudizador es la doble broncodilatación LAMA/LABA.

79.- Los broncodilatadores de acción corta se emplean en el caso de pacientes EPOC con síntomas de disnea ocasionales para controlar los síntomas. El bromuro de ipratropio presenta una serie de ventajas sobre el salbutamol como son:

- A) Disminuir el número de posibles exacerbaciones.
- B) Ser un fármaco más seguro y no desarrollar tolerancia.
- C) Ser más eficaz en el control de los valores espirométricos.
- D) Aumentar la supervivencia, sobre todo en ancianos.

80.- En caso de tener que utilizar un betabloqueante para tratar una coronariopatía en un paciente EPOC que utiliza como broncodilatador salmeterol ¿cuál de los siguientes utilizaría?

- A) No utilizaría ningún betabloqueante por el riesgo de desencadenar broncoespasmo.
- B) Propanolol.
- C) Carvedilol.
- D) Metoprolol.

81.- De las siguientes afirmaciones en relación con el síndrome de apnea del sueño, ¿qué respuesta consideras falsa?

- A) La tríada principal la componen tres síntomas: roncopatía crónica, presencia de apneas presenciadas y somnolencia diurna.
- B) El test de Epworth es útil para cuantificar el número de apneas que se producen a lo largo del sueño.
- C) Entre los factores de riesgo más importantes, consideramos: edad, obesidad y ser varón.
- D) Entre los criterios de derivación preferente a Neumología están: somnolencia diurna incapacitante, arritmias cardíacas y profesión de riesgo (p.ej. conductores profesionales).



82.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta en relación con el diagnóstico del asma?

- A) Una espirometría basal normal con test de broncodilatación negativo, descarta diagnóstico de asma.
- B) En el test de broncodilatación en adultos, debe aumentar el FEV1 un 12% o 200 ml respecto al basal.
- C) En la espirometría la gravedad del asma viene determinada por el descenso del % del índice de Tiffenau.
- D) Se puede considerar el diagnóstico de asma, ante una variabilidad diaria del Flujo Espiratorio Máximo de un 20%.

83.- Según la última actualización de la guía GINA, en el asma leve ¿cuál de los siguientes tratamientos estaría recomendado?

- A) Corticoide inhalado-formoterol a dosis bajas según sea necesario.
- B) Corticoide inhalado a dosis moderadas cada vez que sea necesario un agonista beta 2 de corta duración.
- C) Monoterapia con agonista beta 2 de corta duración según sea necesario.
- D) Monoterapia con agonista beta 2 de larga duración.

84.- ¿Qué tipo de cáncer de pulmón es más frecuente en un varón de 68 años que lleva fumando desde los 14 años? Señale la opción correcta:

- A) Células pequeñas.
- B) Carcinoide.
- C) Células no pequeñas.
- D) Carcinoma pleomorfo.

85.- Dentro del control evolutivo del dolor que realizaría en un paciente con cáncer de pulmón, con dolor controlado con opioides del tercer escalón desde hace 6 meses. ¿Cuál de las siguientes pautas de opioide de mantenimiento y de rescate es correcta?

- A) Morfina retardada 60 mg c/12 horas y morfina de liberación rápida 20 mg si precisa.
- B) Fentanilo parches 50 mcg/hora c/72 horas y fentanilo de liberación rápida 400 mcg c/4 horas.
- C) Morfina retardada 10 mg c/6 horas y morfina de liberación rápida 10 mg si precisa.
- D) Oxycodona de liberación sostenida 80 mg c/12 horas y 5 mg oxycodona de liberación rápida si precisa.

86.- El tratamiento de la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) busca potenciar los mecanismos antirreflujo y disminuir la secreción ácida con el objetivo de producir un alivio de los síntomas y la curación de las lesiones. En este sentido, indique cuál de las afirmaciones siguientes es falsa:

- A)** Las modificaciones del estilo de vida (fundamentalmente la disminución de peso y la elevación de la cabecera de la cama) pueden disminuir los síntomas y son recomendadas en las guías, aunque las evidencias científicas disponibles son poco concluyentes.
- B)** En general, los inhibidores de la bomba de protones (IBP) son fármacos seguros y bien tolerados en el manejo del ERGE.
- C)** La terapia a largo plazo con IBP se debe ajustar hasta la dosis mínima eficaz basada en el control de síntomas.
- D)** Los procinéticos tienen papel importante en el tratamiento de la ERGE, al disminuir la motilidad esofagogástrica, y disminuir el vaciamiento gástrico.

87.- Una de las siguientes estrategias terapéuticas en la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) es incorrecta. Señálela:

- A)** La terapia Step-up (aumento gradual), minimiza el uso de antisecretores y sus efectos secundarios.
- B)** La terapia Step-down (reducción gradual), está indicado en esofagitis severas, para evitar recurrencias.
- C)** Siempre se debe intentar una retirada de la medicación salvo en los casos de ERGE grave y en esófago de Barret.
- D)** La terapia intermitente (a demanda) en la ERGE recurrente es controvertida, por las menores tasas de remisión.

88.- La hepatitis A (VHA) es una infección autolimitada cuya recuperación suele ser espontánea y no evoluciona a hepatitis crónica, cirrosis ni hepatocarcinoma, sin embargo, su mortalidad alcanza el 2% en mayores de 60 años. Respecto de su cuadro clínico y su valoración diagnóstica señale la respuesta correcta:

- A)** Aproximadamente en el 60-70% de los adultos, la infección por VHA suele cursar asintomática. Aunque cerca del 15% de los pacientes pueden requerir hospitalización.
- B)** Las manifestaciones clínicas son diferentes de las hepatitis víricas por otras causas (VHB, VHC).
- C)** En pacientes con clínica sugestiva, se recomienda realizar una bioquímica de perfil hepático, hemograma completo y coagulación con el tiempo de protrombina. Un INR mayor de 1.5 en paciente sano previamente puede ser premonitorio de fracaso hepático.
- D)** El diagnóstico de la infección aguda por el VHA se confirma con la detección en suero del anticuerpo anti-VHA IgG. Su determinación estará indicada en cualquier paciente con clínica o analítica compatible con una hepatitis o en los contactos de personas con infección diagnosticada.



89.- Con respecto a la otitis externa, señale la respuesta correcta:

- A) En el tratamiento de la otitis externa difusa aguda la vía tópica es de elección.
- B) El tratamiento de la otitis externa difusa aguda debe ir dirigido a tratar *Streptococo pyogenes*.
- C) Es preciso realizar exudado ótico en la mayoría de los casos.
- D) El síntoma más característico de la otomicosis es la otalgia intensa.

90.- En cuanto a la uretritis, señale el régimen terapéutico que no es de primera elección en cada caso:

- A) Uretritis gonocócica: ceftriaxona 500 mg intramuscular monodosis + azitromicina 1 gr vía oral monodosis.
- B) Tratamiento empírico: ceftriaxona 500 mg intramuscular monodosis + azitromicina 1 gr vía oral monodosis.
- C) Uretritis por *Chlamydia trachomatis*: ciprofloxacino 500 mg/12 horas/7 días vía oral.
- D) Uretritis no gonocócica: doxiciclina 100 mg/12 horas/7 días vía oral.

91.- La adición de ácido clavulánico a la amoxicilina amplía el espectro a cepas productoras de betalactamasas de los siguientes patógenos, excepto a:

- A) *Hemophilus influenzae*.
- B) *Moraxella catarrhalis*.
- C) *Enterobacter* sp.
- D) *Klebsiella* sp.

92.- ¿Cuál de estos antibióticos forman complejos con cationes divalentes y no deben asociarse con antiácidos o sales de hierro?

- A) Sulfamidas.
- B) Betalactámicos.
- C) Rifamicinas.
- D) Tetraciclinas.

93.- Los criterios de Centor, para diagnóstico de sospecha de faringitis bacteriana, incluyen los siguientes ítems, salvo:

- A) Exudado faríngeo.
- B) Ausencia de rinitis.
- C) Fiebre > 38°.
- D) Adenopatías cervicales.

94.- ¿Cuál de las siguientes respuestas, en relación con la estrategia de tratamiento en sospecha de faringitis por *Streptococo pyogenes*, en un adulto, es falsa?

- A) El tratamiento más adecuado es fenoximetilpenicilina 400 mg cada 12 horas 5-10 días.
- B) Penicilina benzatina 1.200.000 Unidades im dosis única.
- C) Se puede plantear como tratamiento amoxicilina 750 mg cada 8 horas 7 días.
- D) En caso de faringitis de repetición es razonable plantear tratamiento con clindamicina 300 mg cada 8 horas 7-10 días.



95.- Dentro de los síntomas y signos predictores de neumonía encontramos los siguientes (clasificación de Hechckerling), salvo:

- A) Temperatura > 37,8
- B) Frecuencia cardiaca > 100 lpm
- C) Disminución del murmullo vesicular
- D) Antecedentes de asma

96.- Señale la respuesta correcta en relación a los betalactámicos:

- A) La cefuroxima es una cefalosporina de tercera generación.
- B) Imipenem conserva actividad frente al *Staphilococo aureus* resistente a meticilina.
- C) La penicilina constituye el tratamiento de elección de la faringoamigdalitis aguda.
- D) Los betalactámicos prolongan el intervalo QT en el electrocardiograma.

97.- ¿Cuál es el primer marcador serológico que aparece en la infección activa por el virus de la hepatitis B?

- A) El antígeno de superficie (HBsAg).
- B) El antígeno e (HBeAg).
- C) Los anticuerpos anti-HBc IgM, frente a las proteínas del core.
- D) El antígeno del core HBc Ag.

98.- Respecto de la determinación del DNA del virus de la hepatitis B, señale cuál de las siguientes aplicaciones no es correcta:

- A) Es el indicador más útil de replicación viral.
- B) Ayuda a valorar el riesgo de progresión a cirrosis.
- C) Permite identificar a los pacientes que necesitan tratamiento.
- D) La mayoría de las veces persiste de por vida.

99.- Atiende en su consulta a un paciente de 15 años con febrícula persistente. Ha solicitado una radiografía de tórax en la que se observa un complejo de Ghon. ¿Qué diagnóstico de sospecha sería el más probable? Señale la opción correcta:

- A) Enfermedad de Wegener.
- B) Tuberculosis pulmonar.
- C) Linfoma.
- D) Sarcoidosis pulmonar.

100.- Paciente de 20 años que en un estudio de contactos presenta Mantoux de 10 mm y radiografía de tórax normal ¿Qué actitud sería correcta en este caso? Señale la opción correcta:

- A) Observación clínica estricta con control radiológico a las 8 semanas.
- B) Solicitar cultivo de esputo.
- C) Iniciar quimioprofilaxis.
- D) Solicitar una determinación de Interferón gamma liberado (IGRA).

- 101.-** Es falso respecto a la quimioprofilaxis primaria de tuberculosis:
- A) Se refiere al tratamiento de personas con mantoux negativo pero con riesgo elevado de infección.
 - B) Se debe mantener durante 6 meses.
 - C) Se realiza con isoniacida 300 mg/día en adultos y 5 mg/kg/día en niños.
 - D) Está indicada en pacientes VIH.
- 102.-** Respecto a la profilaxis postexposición del virus de la hepatitis B, señale la correcta:
- A) En pacientes expuestos vacunados, se debe determinar el anti-HBs lo más rápidamente posible.
 - B) Si la fuente es HBsAg negativo y el paciente expuesto no está vacunado, hay que administrar Inmunoglobulina de la hepatitis B.
 - C) Ante una fuente HBsAg positivo, si la persona expuesta tiene antiHBs \geq 10 mUI/ml, se administrará una dosis de recuerdo de vacuna de la hepatitis B.
 - D) Se ha demostrado la eficacia de la Inmunoglobulina de la hepatitis B si se administra en los primeros 15 días tras la exposición.
- 103.-** ¿En cuál de las siguientes situaciones no se recomienda cribado de hipotiroidismo?
- A) Tratamiento con amiodarona.
 - B) Hipernatremia.
 - C) Prolongación del intervalo QT.
 - D) Pacientes diagnosticados de insuficiencia suprarrenal.
- 104.-** Señale la respuesta verdadera respecto a las tiroiditis:
- A) La tiroiditis subaguda es más frecuente en > 60 años.
 - B) La tiroiditis aguda es más frecuente en mujeres.
 - C) En la tiroiditis de Riedel no se detectan anticuerpos anti-TPO.
 - D) La anatomía patológica de la tiroiditis esporádica indolora se caracteriza por presentar infiltrado linfocítico.
- 105.-** Respecto al cáncer tiroideo, señale la respuesta correcta:
- A) El carcinoma papilar metastatiza fundamentalmente por vía hematógica.
 - B) Es más frecuente en la tercera década de la vida.
 - C) El carcinoma oncocítico tiene mejor pronóstico.
 - D) El tratamiento con radioyodo no está indicado tras la hemitiroidectomía.
- 106.-** Entre los criterios de inclusión para derivar a la unidad de psicólogos clínicos de atención primaria del Servicio Madrileño de Salud, no se incluye:
- A) Trastorno de ansiedad fóbica.
 - B) Trastorno del humor (afectivo) persistente.
 - C) Trastorno de la conducta alimentaria.
 - D) Reacciones a estrés agudo.



107.- En un primer brote psicótico, señale la respuesta falsa:

- A) Puede comenzar con síntomas prodrómicos inespecíficos como ideas estrafalarias, falta de interés por las cosas o trastornos del sueño con tendencia a la inversión de los horarios, incluso varios años antes del diagnóstico.
- B) Puede ocurrir en la adolescencia o al principio de la vida adulta.
- C) El consumo de cannabis durante la adolescencia no se ha relacionado con el desarrollo de síntomas psicóticos en la edad adulta, a diferencia de lo que ocurre con la cocaína.
- D) El debut puede cursar con síntomas positivos como las alucinaciones y/o con síntomas negativos.

108.- En relación a las patologías médicas en pacientes con trastornos psicóticos. Señale la falsa:

- A) Los pacientes con esquizofrenia tienen una esperanza de vida similar a la población general.
- B) Las enfermedades médicas comórbidas pasan a menudo inadvertidas por la necesidad de priorizar la enfermedad mental.
- C) El incumplimiento terapéutico y la menor capacidad de autocuidado contribuyen a aumentar la comorbilidad médica.
- D) La presencia de síndrome metabólico en estos pacientes es frecuente y tiene relación entre otros con el tratamiento con fármacos antipsicóticos.

109.- Ante una crisis psicótica consistente en la instauración de un cuadro psicótico de forma aguda, con ideas delirantes, alucinaciones, lenguaje desorganizado e inquietud, señale la respuesta falsa:

- A) Ante una crisis psicótica florida en un paciente diagnosticado de esquizofrenia debemos pensar en posible abandono o disminución de la medicación o en un consumo de tóxicos asociado.
- B) En caso de gravedad y negativa a tratamiento podemos trasladarlo al servicio de urgencias del hospital, y si es necesario, nos acogeremos al artículo 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil para su traslado y valoración de internamiento forzoso.
- C) Para el control de una crisis psicótica el tratamiento con antipsicóticos debe administrarse por vía parenteral.
- D) El episodio psicótico agudo puede durar 4-6 semanas y se puede recurrir a antipsicóticos de liberación prolongada para el tratamiento de mantenimiento.

110.- En el trastorno bipolar, señale la respuesta correcta:

- A) Existen criterios clínicos específicos para el diagnóstico diferencial entre la depresión bipolar y unipolar.
- B) En los episodios de manía puede haber euforia y exaltación, pero nunca irritabilidad.
- C) Ante un episodio de manía no se debe retirar el tratamiento antidepresivo por el riesgo elevado de provocar un viraje súbito a una depresión melancólica.
- D) Algunos antiepilépticos se utilizan como estabilizadores del ánimo en estos pacientes.

111.- En la cefalea tensional con episodios de 2-3 días de duración de forma recurrente, el tratamiento profiláctico de elección sería:

- A) Diazepam.
- B) Amitriptilina.
- C) Paroxetina.
- D) Propranolol.

112.- Señale la respuesta falsa en relación a la epilepsia:

- A) La mayoría de las guías de práctica clínica indican no iniciar tratamientos con fármacos antiepilépticos a largo plazo hasta la segunda crisis generalizada tónico-clónica de causa desconocida.
- B) La actuación ante una crisis epiléptica presenciada incluye proteger al paciente de posibles lesiones, sin intentar inmovilizarlo y evitar la obstrucción de la vía aérea en la poscrisis.
- C) Ante una crisis epiléptica presenciada que se prolonga más de 30 segundos tiene importancia pronóstica iniciar tratamiento IV o rectal con diazepam hasta que cese la crisis.
- D) El diagnóstico de la epilepsia es esencialmente clínico y entre las pruebas complementarias se debería pedir una analítica básica con glucemia, función renal, hepática, calcio, sodio..., ECG, EEG, y una prueba de imagen, preferiblemente RNM.

113.- En relación a la patología del sueño señale la respuesta falsa:

- A) La parálisis del sueño es una continuación de la atonía muscular que acontece en la transición entre el sueño y el despertar.
- B) El síndrome de piernas inquietas se puede tratar con agonistas dopaminérgicos a bajas dosis.
- C) Entre los tratamientos farmacológicos de elección para la narcolepsia se encuentra el metilfenidato en dosis de 10 a 20 mg al día.
- D) El síndrome de apnea del sueño es el trastorno del sueño más frecuente.

114.- Entra en su consulta un paciente que refiere haber sufrido un síncope en la sala de espera, señale la falsa:

- A) La pérdida de conciencia del paciente, si ha ido precedida de un pródromo de varios segundos consistente en debilidad, visión borrosa, náuseas y palidez, sugiere con muy alta probabilidad un síncope secundario a arritmia cardíaca.
- B) En el seguimiento tras un episodio de síncope, un criterio de bajo riesgo (seguimiento en atención primaria) es la aparición en bipedestación o con los cambios posturales.
- C) Si el paciente tiene factores de riesgo de trombosis, un síncope puede ser la primera manifestación de un tromboembolismo pulmonar.
- D) Cuando el síncope de origen cardiogénico es prolongado pueden aparecer signos de anoxia cerebral severa (convulsiones generalizadas, incontinencia de esfínteres, cianosis y respiración estertorosa).

115.- En relación a los fármacos que pueden precipitar o prolongar el delirium o los síntomas conductuales de la demencia, señale la opción correcta:

- A) Fármacos con efecto anticolinérgico.
- B) Antiparkinsonianos.
- C) Ciprofloxacino.
- D) Todos los anteriores.

116.- En relación a las demencias, señale la respuesta correcta:

- A) La demencia por cuerpos de Lewy tiene como síntoma clave y específico la pérdida de memoria.
- B) La enfermedad de Alzheimer cursa con desorientación precoz y alucinaciones visuales en el 60% de los casos.
- C) La etiología vascular es la causa más frecuente. La demencia vascular cursa fundamentalmente con un deterioro lentamente progresivo y con problemas de conducta. Las funciones ejecutivas rara vez se afectan.
- D) Existen demencias potencialmente curables y suponen el 1,5% aproximadamente de todas las demencias.

117.- Señale la respuesta correcta:

- A) Los pacientes con demencia por cuerpos de Lewy tienen especial sensibilidad a los neurolépticos presentando mayor incidencia y gravedad de reacciones adversas.
- B) Para evitar la presencia de síntomas psicológicos y conductuales en la demencia es recomendable el tratamiento precoz con antipsicóticos atípicos que producen menos efectos extrapiramidales que los típicos.
- C) El aumento de la mortalidad cardiaca y muerte súbita durante el tratamiento de la demencia con antipsicóticos está en relación con el acortamiento del intervalo QT.
- D) Los ansiolíticos más utilizados para el control de la ansiedad aguda en la demencia son las benzodiazepinas de vida media larga.

118.- En relación a las anemias megaloblásticas por déficit de ácido fólico y/o vitamina B12, señale lo cierto:

- A) La causa principal de déficit de vitamina B12 son las dietas vegetarianas.
- B) La anemia perniciosa se debe a un déficit de factor intrínseco necesario para la absorción de vitamina B12 a nivel yeyunal.
- C) Tanto en el déficit de ácido fólico como en el déficit de vitamina B12 pueden aparecer alteraciones neurológicas.
- D) No se administrará ácido fólico sin haber descartado previamente deficiencia de vitamina B12.

119.- ¿Cuál no es una causa de policitemia secundaria?

- A) Neumopatía crónica.
- B) Poliquistosis renal.
- C) Cardiopatía no cianógena.
- D) Tabaquismo.

120.- Cuál de las siguientes anemias no cursa como anemia microcítica:

- A)** Aplasia medular.
- B)** Beta-talasemia menor.
- C)** Anemia por enfermedad crónica.
- D)** Anemia ferropénica.

121.- En un paciente con filtrado glomerular entre 15 y 30 ml/minuto, señale cuál de los siguientes anticoagulantes orales de acción directa está contraindicado con las dosis disponibles en nuestro país:

- A)** Dabigatrán.
- B)** Edoxabán.
- C)** Apixabán.
- D)** Rivaroxabán.

122.- Señale la respuesta correcta en relación con los anticoagulantes orales de acción directa:

- A)** Todos son inhibidores directos de la trombina.
- B)** Presentan mayor incidencia de hemorragia intracraneal que los antivitamina K.
- C)** No se encuentran financiados en nuestra comunidad para la profilaxis de la trombosis venosa en cirugía de cadera y rodilla pero sí para el tratamiento de la enfermedad tromboembólica.
- D)** Están contraindicados en la fibrilación auricular con prótesis valvular cardiaca.

123.- En un paciente anticoagulado con acenocumarol por fibrilación auricular y que en un control presenta INR de 4.6 sin causa aparente, señale qué actitud sería correcta:

- A)** Administrar 1 mg de vitamina K por vía oral y realizar control en 1 semana.
- B)** Derivar a urgencias para confirmación y observación.
- C)** Omitir una dosis, reducir la dosis total semanal un 5-10% y control en 1 semana.
- D)** No cambiar la dosis si previamente se encontraba estable.

124.- Al respecto de las urticarias y sus características clínicas, señale la respuesta falsa:

- A)** La urticaria aguda se define por un episodio aislado de menos de 6 semanas de duración.
- B)** Aproximadamente un 40% de los pacientes con urticaria, va a presentar angioedema.
- C)** El tratamiento de primera elección son los antihistamínicos-H1 (anti-H1) de primera generación por vía oral.
- D)** En el tratamiento se debe evitar siempre el uso de antihistamínicos tópicos, porque pueden producir fotosensibilización en la zona de aplicación.



125.- La onicomycosis es la enfermedad que más frecuentemente puede afectar las uñas de los humanos, siendo responsable de más de la mitad de los casos de alteración ungueal. En este sentido, señale cuál es la respuesta incorrecta de las siguientes:

- A) El diagnóstico de la onicomycosis es visual; aunque su confirmación se hace mediante cultivo.
- B) En la mayoría de los casos de onicomycosis (un 90%) están producidas por levaduras (*Cándida*).
- C) El tratamiento tópico está indicado cuando están afectas sólo 1 ó 2 uñas y la matriz ungueal se encuentra libre de infección.
- D) La terapia deberá continuarse hasta que crezca uña no infectada y reemplace a la uña infectada o hasta obtener un cultivo negativo tras 3 meses de tratamiento.

126.- Respecto de las lesiones cutáneas pigmentadas señale la respuesta incorrecta:

- A) La presencia de nevus displásicos (confirmados por anatomía patológica) constituye un marcador de riesgo de melanoma sobre los propios nevus displásicos pero no sobre la piel normal.
- B) Si un nevus pica o duele a la palpación puede ser indicación de transformación maligna y debe, por tanto, extirparse quirúrgicamente.
- C) Los nevus azules pequeños, los nevus con halo y los nevus melanocíticos intradérmicos no parecen aumentar el riesgo de desarrollar melanoma.
- D) Los nevus displásicos siguen apareciendo como lesiones nuevas a lo largo de la vida.

127.- Ante un paciente con intoxicación por betabloqueantes, el antídoto a emplear sería:

- A) Glucagón.
- B) N-acetilcisteína.
- C) Flumazenil.
- D) Bicarbonato sódico.

128.- La escala del coma de Glasgow es la más utilizada en la clasificación de los pacientes que han sufrido un traumatismo craneoencefálico por su buena correlación con el pronóstico. En función de esta escala, una puntuación de 13 en qué nivel clasifica al paciente:

- A) Muy leve.
- B) Leve.
- C) Moderado.
- D) Grave.

129.- Acude a su consulta un paciente con dolor en el hombro izquierdo, en una de las maniobras de exploración usted se sitúa frente al paciente y coloca los brazos de este en 90° de abducción, 30° de flexión anterior y en rotación interna con el pulgar hacia abajo para posteriormente empujar el brazo hacia abajo mientras el paciente intenta mantener la posición inicial. Esta exploración le produce dolor y el paciente no puede mantener la postura. ¿Cuál de los siguientes tendones sospecha que tiene afectado el paciente?

- A) Tendón subescapular.
- B) Tendón supraespinoso.
- C) Tendón infraespinoso.
- D) Lesión de la porción larga del bíceps.

- 130.-** En una parada cardiorespiratoria, especialmente ante ritmos no desfibrilables, hay que tener en cuenta las causas potencialmente reversibles entre las que se encuentran todas las siguientes menos una. Señálela:
- A) Hipoxia.
 - B) Hiperpotasemia.
 - C) Hipopotasemia.
 - D) Hiponatremia.
- 131.-** De los siguientes, ¿cuál sería un ritmo desfibrilable?. Señale la correcta:
- A) Asistolia.
 - B) Taquicardia ventricular no sostenida.
 - C) Actividad eléctrica sin pulso.
 - D) Taquicardia ventricular sin pulso.
- 132.-** Señale la respuesta incorrecta respecto al manejo en atención primaria de las heridas en las manos:
- A) Cuando se observe corte completo del pulpejo del dedo que precise cobertura, se derivará al hospital.
 - B) Las avulsiones completas de la uña deben derivarse al hospital.
 - C) La derivación de una herida grave de la mano se hará en posición anatómica y sin torniquetes.
 - D) La exploración de la movilidad y de la sensibilidad debe realizarse siempre ante cualquier herida de la mano.
- 133.-** Respecto de las complicaciones de las infiltraciones con los anestésicos locales, señale la respuesta falsa:
- A) La mayor parte de las reacciones de toxicidad se deben a la utilización de concentraciones elevadas y/o a la introducción en un vaso del anestésico.
 - B) En general, el uso de la Adrenalina al 1/200000 en la anestesia local, salvo que esté contraindicado, mejora el perfil de seguridad del anestésico y reduce el sangrado de campo.
 - C) La complicación más frecuente en el uso de anestésicos locales es la reacción tóxica.
 - D) Las amidas (como la bupivacaína) tienen menos riesgo de provocar alergia que los ésteres (como la tetracaína).
- 134.-** Con respecto a la cirugía menor de los tumores dérmicos y subcutáneos señale la respuesta correcta:
- A) El dermatofibroma, no precisa extirpación ya que los resultados de cicatrización pueden ser menos estéticos que la propia lesión.
 - B) El tratamiento de los fibromas péndulos no está justificado por los problemas estéticos y por los malos resultados quirúrgicos.
 - C) El tratamiento eficaz de los queloides combina infiltración intralesional de corticoides con criocirugía.
 - D) El nevus en fresa o hemangioma se puede eliminar fácilmente con electrocoagulación.



135.- Respecto a la hematuria en el adulto, señale la opción falsa:

- A) Se necesitan al menos 2 determinaciones, con recogida de orina en condiciones adecuadas.
- B) Se puede presentar tras la realización de ejercicio físico intenso.
- C) Puede haber falsas hematurias por prostatictorrea, facticia o pigmenturia.
- D) La existencia de proteinuria con cilindros hemáticos nos debe hacer pensar en origen no glomerular.

136.- ¿Cuál de los siguientes es un síntoma de llenado relacionado con la hiperplasia benigna de próstata?

- A) Micción intermitente. ✓
- B) Micción incompleta.
- C) Micción imperiosa.
- D) Micción prolongada.

137.- Ante una mujer hipertensa con malos controles tensionales y con clínica de vejiga hiperactiva, que fármaco está contraindicado:

- A) Solifenacina.
- B) Mirabegron.
- C) Fesoterodina.
- D) Tolterodina.

138.- Ante un paciente varón con antecedentes personales de prostatectomía radical por cáncer de próstata hace 18 meses en que usted detecta aumento significativo del PSA en 2 determinaciones consecutivas, pensará en:

- A) Está situación no es factible.
- B) Elevaciones de PSA en pacientes con antecedentes de prostatectomía no son valorables.
- C) Recidiva bioquímica.
- D) Progresión bioquímica.

139.- Señale la respuesta correcta respecto a la menopausia:

- A) Se define como menopausia precoz cuando ocurre por debajo de 45 años.
- B) Se define como menopausia tardía cuando ocurre por encima de 55 años.
- C) La menopausia se define tras 18 meses consecutivos de amenorrea, en ausencia de otras causas patológicas o fisiológicas.
- D) En la mayoría de mujeres los síntomas climatéricos se resuelven en el primer año.

140.- Señale la respuesta incorrecta respecto a los anticonceptivos hormonales combinados:

- A) Tras un aborto, se debe esperar al siguiente sangrado menstrual para iniciarlos.
- B) Si se inician pasados los 5 primeros días del sangrado menstrual, se debe utilizar protección anticonceptiva adicional durante los siguientes 7 días.
- C) Están contraindicados en las primeras 6 semanas de puerperio con lactancia.
- D) No es necesario hacer un análisis de sangre previo al inicio del tratamiento.



- 141.-** Señale la respuesta correcta respecto al tratamiento de las vaginitis:
- A) El tratamiento de la vulvovaginitis candidiásica está indicado en pacientes asintomáticas.
 - B) El tratamiento de elección de la candida glabrata es el clotrimazol 500 mg óvulo vaginal.
 - C) En mujeres gestantes, el tratamiento de elección de la vaginitis candidiásica es el fluconazol 150 mg en dosis única.
 - D) Ante el diagnóstico de tricomoniasis vaginal, se recomienda tratar a las parejas sexuales.
- 142.-** Varón de 68 años, con antecedentes de infarto de miocardio hace 9 años, que refiere dolor en rodilla derecha que no cede al tratamiento con paracetamol. ¿Cuál de los siguientes AINE sería el más adecuado?
- A) Etoricoxib 30 mg c/24 horas.
 - B) Naproxeno 500 mg c/12 horas.
 - C) Dexibuprofeno 400 mg c/8 horas.
 - D) Diclofenaco 50 mg c/12 horas.
- 143.-** En relación al tratamiento con opioides en el tratamiento de dolor no oncológico señalar la respuesta correcta:
- A) Los opioides potentes han mostrado ser eficaces en el alivio del dolor postoperatorio, del dolor agudo y del dolor crónico a largo plazo (más de 1 año).
 - B) Para iniciar tratamiento con un opioide potente en un paciente con dolor crónico no oncológico no es necesario valorar el riesgo de adicción ya que el dolor actúa como antídoto para la adicción.
 - C) La mayoría de las guías recomiendan que en dolor crónico no oncológico la dosis diaria de morfina, o la equivalente de otros opioides, no supere los 90 mg.
 - D) En fibromialgia han mostrado ser eficaces en el alivio de dolor, con un bajo riesgo de efectos adversos o complicaciones.
- 144.-** El diagnóstico y el tratamiento precoces de la artritis reumatoide (AR) son de gran importancia para reducir el daño articular y las consecuencias de morbilidad y calidad de vida de estos pacientes. Por ello se debe de tener en cuenta todas las siguientes consideraciones menos una, señálela:
- A) Toda sospecha clínica bien fundada de AR debe ser derivada a reumatología.
 - B) El tratamiento de la AR incluye AINEs que se deben utilizar a la menor dosis efectiva de manera indefinida, junto con los fármacos modificadores de la enfermedad (FAME).
 - C) La eficacia de uso de los corticoides a dosis bajas asociados a FAME está ampliamente demostrada; además, da lugar a muy pocos efectos secundarios si se siguen unas normas de uso correctas (periodos cortos).
 - D) Los FAME han demostrado que enlentecen o detienen la progresión de la enfermedad. Dos de los FAME más eficaces son el metotrexato y la leflunomida.
- 145.-** De las siguientes, cuál es la manifestación que mejor se correlaciona con la gravedad de una otitis externa:
- A) Otagia.
 - B) Fiebre.
 - C) Prurito.
 - D) Otorrea.



- 146.-** En relación a la prueba de Weber, una de las siguientes afirmaciones es cierta:
- A) Si se percibe el sonido con igual intensidad en ambos oídos, indica que no hay déficit auditivo.
 - B) Es de utilidad sólo cuando el déficit auditivo afecta a frecuencias entre 100 y 300 Hz.
 - C) Debe complementarse con la prueba de Rinne.
 - D) Si el sonido es percibido por el oído hipoacúsico, indica hipoacusia neurosensorial de ese oído.
- 147.-** En el tratamiento de las intercrisis de vértigo periférico, ¿qué medicamento ha mostrado reducir las recidivas de la sintomatología?
- A) Betahistina.
 - B) Nimodipino.
 - C) Sulpiride.
 - D) Ningún medicamento ha mostrado reducir recidivas de la sintomatología.
- 148.-** La parálisis del VI par craneal (motor ocular externo) produce:
- A) Diplopia vertical.
 - B) Diplopia horizontal.
 - C) Ptosis palpebral y desviación del ojo hacia abajo.
 - D) Desviación del ojo afectado hacia arriba.
- 149.-** ¿Cuál de los siguientes tratamientos tópicos no debe emplearse en urgencias oftalmológicas?
- A) Colirio anestésico.
 - B) Colirio atropina.
 - C) Irrigación con agua o suero fisiológico.
 - D) Colirio de tropicamida.
- 150.-** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto a las miodesopsias es falsa?
- A) El tratamiento de base son los vasodilatadores.
 - B) Debe remitirse a urgencias, si existe alteración del campo o de la agudeza visual.
 - C) Se pueden asociar a un desprendimiento vítreo posterior.
 - D) Son opacidades del humor vítreo que se observan en el campo visual.
- 151.-** Tiene un paciente con un diagnóstico de oncocercosis que es necesario tratar con ivermectina, la cual no está comercializada en España. Para la obtención de este medicamento habría que:
- A) Tramitar la solicitud del medicamento, adjuntado la documentación oportuna, directamente en la Agencia Española del Medicamento.
 - B) Tramitar la solicitud del medicamento, adjuntado la documentación oportuna, en el servicio de farmacia de atención primaria de la dirección asistencial.
 - C) Tramitar la solicitud del medicamento, adjuntado la documentación oportuna, en la sección de suministro de medicamentos extranjeros de la Comunidad de Madrid.
 - D) Tramitar la solicitud del medicamento, adjuntado la documentación oportuna, en el servicio de farmacia hospitalaria del hospital de referencia.



152.- ¿Qué estadístico de centralización se define como el valor por encima y por debajo del cuál se encuentran la mitad de los datos?

- A) Media.
- B) Mediana.
- C) Moda.
- D) Coeficiente de variación.

153.- En cuanto a los trastornos del comportamiento alimentario, señale la respuesta incorrecta:

- A) Uno de los criterios del trastorno evitativo/restrictivo de la ingesta de alimentos es que el trastorno no se produzca exclusivamente en el curso de la anorexia nerviosa o la bulimia nerviosa.
- B) En el abordaje inicial es preciso solicitar un hemograma, bioquímica general, proteínas totales, albúmina, hierro, hormonas tiroideas e iones, y un electrocardiograma.
- C) Entre los hallazgos físicos típicos en los pacientes con anorexia nerviosa se encuentra la hipertensión y la taquicardia.
- D) El cuestionario SCOFF valora síntomas relacionados con la conducta alimentaria en los últimos 3 meses.

154.- En el tratamiento farmacológico para dejar de fumar, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?

- A) Vareniclina y bupropion se tienen que iniciar 1 ó 2 semanas antes de la fecha elegida para dejar de fumar.
- B) El tratamiento con sustitutivos de la nicotina está contraindicado en enfermedad cardiovascular aguda o inestable.
- C) La dosis de bupropion y vareniclina se tiene que bajar a la mitad en caso de insuficiencia renal moderada o grave.
- D) Vareniclina produce más insomnio y menos náuseas que bupropion.

155.- En relación con las medidas no farmacológicas para el control de los pacientes diagnosticados de insuficiencia cardiaca (IC), señale la opción que considere falsa:

- A) Siempre que sea posible, el ejercicio físico está recomendado en los pacientes con insuficiencia cardiaca crónica estable.
- B) El consumo de alcohol puede tener un efecto inotrópico negativo, aumento de la presión arterial e incrementar el riesgo de arritmias.
- C) Es importante explicarle al paciente la importancia del control de peso: un incremento de 1 kg en 3 días justificaría el aumento de los diuréticos.
- D) En relación con las recomendaciones para la actividad sexual, los inhibidores de la fosfodiesterasa 5 reducen las presiones pulmonares, pero actualmente no están recomendados para pacientes con IC avanzada.

156.- ¿Cuál es de estas pautas de tratamiento constituye la primera línea en la erradicación de *Helicobacter pylori* en adultos?

- A) Omeprazol + amoxicilina + claritromicina + metronidazol.
- B) Omeprazol+ bismuto + doxiciclina + metronidazol.
- C) Omeprazol + bismuto + metronidazol + azitromicina.
- D) Omeprazol + bismuto + tetraciclina + levofloxacino.



157.- Ante un paciente con ictericia cuál de los siguientes síntomas orientan el diagnóstico hacia una colecistitis:

- A) Presentación aguda con anorexia y mialgias que preceden a la ictericia.
- B) Aparición aguda de fiebre, dolor hipocondrio derecho, náuseas y vómitos.
- C) Aparece de forma progresiva sin dolor, con prurito y pérdida de peso.
- D) Se acompaña de eritema palmar, ginecomastia y atrofia testicular.

158.- ¿Cuál de los siguientes fármacos antidepresivos se asocia a efectos adversos hepatotóxicos y existe la recomendación de monitorizar la función hepática durante el tratamiento?

- A) Desvenlafaxina.
- B) Duloxetina.
- C) Vortioxetina.
- D) Agomelatina.

159.- Señale la respuesta falsa en relación a las infecciones dermatológicas:

- A) El tratamiento de elección de la erisipela es penicilina V.
- B) El tratamiento de la onicomycosis leve y superficial es amorolfina tópica.
- C) El tratamiento de elección en la infección por mordedura es amoxicilina a dosis elevada.
- D) El tratamiento de elección de la tiña corpórea es terbinafina.

160.- El abordaje terapéutico del paciente con artrosis debe individualizarse. En este sentido, de las siguientes afirmaciones al respecto del tratamiento farmacológico, señale la que es incorrecta:

- A) Actualmente no existe ningún medicamento con capacidad para frenar la enfermedad.
- B) El paracetamol, aunque su eficacia es discreta, es el fármaco de primera elección para el control del dolor leve a moderado en la artrosis.
- C) Condroitín sulfato y glucosamina no tienen beneficios clínicamente relevantes y se desaconseja su uso en la artrosis.
- D) Los glucocorticoides intraarticulares pueden dañar el cartílago y favorecer la progresión de la enfermedad por lo que no se recomienda su uso.