

**CONCURSO-OPOSICIÓN PARA LA PROVISIÓN DE VACANTES DE MÉDICO O  
MÉDICA DE LA UNIDAD DE CORTA ESTANCIA, GESTIONADAS POR LA  
CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA.**

Resolución de 16 de diciembre de 2020, de la directora general de Recursos Humanos

(DOGV núm. 8993 / 11.01.2021)

**TURNO DE ACCESO LIBRE SIN RESERVA PARA DIVERSIDAD FUNCIONAL**

**TIEMPO DE REALIZACIÓN: 100 minutos**

**25/09/2022**



**1. Según la Constitución Española, el recurso de inconstitucionalidad puede ser interpuesto:**

- a) Por cualquier persona física en demanda de protección de derechos y libertades fundamentales.
- b) Exclusivamente por el presidente del Gobierno.
- c) Entre otros, por cincuenta diputados o cincuenta senadores.
- d) Exclusivamente por el Defensor del Pueblo.

**2. Según la Ley 5/1983, de 30 de diciembre, del Consell, los órganos superiores de las consellerías son:**

- a) El conseller y los secretarios autonómicos.
- b) El conseller, los secretarios autonómicos y los subsecretarios.
- c) El conseller, los secretarios autonómicos, los subsecretarios y los directores generales.
- d) El conseller, los secretarios autonómicos, los subsecretarios, los directores generales y demás altos cargos que ostenten el rango de director general.

**3. Según la Ley orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la violencia de género, la Comisión Nacional contra la Violencia de Género, constituida en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud:**

- a) Debe remitir un informe anual al Defensor del Pueblo y a las Cortes Generales.
- b) Debe remitir un informe anual al Observatorio Estatal de la Violencia sobre la Mujer y al Pleno del Consejo Interterritorial.
- c) Debe remitir un informe anual a la Jefatura del Estado y a la Presidencia del Gobierno.
- d) No emite ningún informe anual.

**4. Según la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, el tratamiento de los datos personales de un menor de edad únicamente podrá fundarse en su consentimiento cuando sea mayor de:**

- a) 14 años.
- b) 15 años.
- c) 16 años.
- d) 17 años.



**5. ¿Cuál de los siguientes no es un sistema operativo?**

- a) MS-DOS.
- b) iOS.
- c) Sinos.
- d) Windows.

**6. En internet, cuando se accede a una página segura, el http se sustituye por:**

- a) httpa.
- b) httpk.
- c) https.
- d) httpd.

**7. Según determina el RD 1030/2006, de 15 de septiembre, los servicios contenidos en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud tienen la consideración de:**

- a) Básicos y comunes.
- b) Mínimos e integrales.
- c) Generales y asistenciales.
- d) Sanitarios y sociales.

**8. Según el Reglamento sobre estructura, organización y funcionamiento de la atención sanitaria en la Comunitat Valenciana, ¿cuál de las siguientes no es una unidad de apoyo a la atención primaria?**

- a) Unidad de conductas adictivas.
- b) Unidad de prevención de cáncer de mama.
- c) Unidad de odontología.
- d) Unidad de corta estancia.



**9. Según el Estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud, no es una retribución complementaria:**

- a) Los trienios.
- b) El complemento específico.
- c) El complemento de atención continuada.
- d) El complemento de carrera.

**10. La autorización y registro de centros, servicios y establecimientos sanitarios, según el Reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública es competencia de:**

- a) La Dirección General de Investigación y Alta Inspección Sanitaria.
- b) La Dirección General de Planificación, Eficiencia Tecnológica y Atención al Paciente.
- c) La Dirección General de Alta Tecnología, Inversiones e Infraestructuras.
- d) La Dirección General de Asistencia Sanitaria.

**11. Según el Reglamento de selección y provisión de personal estatutario al servicio de instituciones sanitarias públicas del Sistema Valenciano de Salud, señale la respuesta incorrecta:**

- a) La regulación de los procesos selectivos atenderá a criterios idiomáticos, de mérito y responsabilidad.
- b) Podrá superar la fase de oposición un número de aspirantes superior al de plazas convocadas.
- c) Si no se aprueba la fase de oposición no se puede pasar a la fase de concurso.
- d) En el sistema de concurso-oposición, la puntuación de la fase de concurso será del 40 % y la de la fase de oposición del 60 %.

**12. El periodo vacacional ordinario comprende:**

- a) Los meses de junio a septiembre, ambos inclusive.
- b) Los meses de junio a octubre, ambos inclusive.
- c) Los meses de julio a septiembre, ambos inclusive.
- d) Los meses de julio a octubre, ambos inclusive.



**13. En relación al envejecimiento, señale la respuesta incorrecta:**

- a) La característica fundamental es la pérdida de los mecanismos de reserva del organismo a todos los niveles.
- b) Aumenta la vulnerabilidad ante cualquier estímulo nocivo.
- c) El envejecimiento primario está condicionado por las secuelas de procesos patológicos previos y las consecuencias del estilo de vida.
- d) El envejecimiento secundario es responsable del 75 % del total del deterioro asociado a la edad.

**14. Respecto a la gestión de casos:**

- a) Es la estrategia para la mejora de la atención del colectivo de pacientes crónicos de complejidad moderada con afectación de órgano y con factores de riesgo conocidos.
- b) Solo afecta a personas mayores de 65 años, con enfermedades crónicas físicas o mentales y en fase curativa o paliativa.
- c) Se considera “caso” al conjunto formado por paciente, cuidador y entorno de vida.
- d) En la atención de estos pacientes participan tanto los recursos de los sectores sanitarios como de los psiquiátricos.

**15. Según la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, el grado II de dependencia corresponde a la siguiente definición:**

- a) Cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal.
- b) Cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no quiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal.
- c) Cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal.
- d) Cuando la persona necesita gran ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria de forma continua y, por su pérdida total de autonomía, necesita el apoyo forzoso de otra persona.



**16. Los siguientes centros forman parte del Catálogo de servicios que comprende los servicios sociales de promoción de la autonomía personal y de atención a la dependencia. Señale la respuesta incorrecta:**

- a) Centro de día de fines de semana.
- b) Centro de día para mayores.
- c) Centro de día para menores de 65 años.
- d) Centro de día de atención especializada.

**17. Respecto a la fragilidad, señale la respuesta incorrecta:**

- a) Es un umbral a partir del cual la pérdida de la reserva fisiológica y de la capacidad de adaptación del organismo empieza a ser insuficiente para mantener la independencia y conlleva el riesgo de perderla.
- b) Tiene un componente social.
- c) Es un proceso de deterioro continuo y lineal.
- d) Comprende también a aquellos ancianos que ya son dependientes.

**18. En relación a la valoración geriátrica integral:**

- a) En el índice de Lawton y Brody hay tres actividades que en la cultura occidental son más propias de las mujeres (comida, tareas del hogar, lavar la ropa), por lo que en los varones estas actividades pueden suprimirse de la evaluación.
- b) En las actividades de la vida diaria, las actividades básicas tienen un mayor grado de complejidad que las instrumentales.
- c) Para la valoración del equilibrio y la marcha podemos utilizar el test de equilibrio y marcha de Panotti y el test de Time it Down & Come.
- d) La evaluación de la capacidad funcional no representa un indicador fiable del estado de salud basal de los ancianos.



**19. En relación a la valoración de la función mental, cognitiva y emocional en el anciano, señale la respuesta incorrecta:**

- a) Para evaluar la función mental se usan frecuentemente sencillos instrumentos de cribado como el test de Pfeiffer y Mini-Mental State Examination de Folstein.
- b) La función afectiva o emocional se refiere al estado del ánimo, y en los ancianos es especialmente importante el ánimo deprimido, por su alta prevalencia.
- c) La escala de depresión geriátrica de Yesavage en su versión de 15 preguntas, adaptada al castellano, se ha revelado como un instrumento útil en nuestro entorno.
- d) Para detectar la depresión puede utilizarse una única pregunta de cribado: ¿se siente usted a menudo triste o deprimido? Con un buen valor predictivo positivo.

**20. En la estrategia para la atención a pacientes crónicos en la Comunitat Valenciana, la integración/coordinación de dispositivos asistenciales en la atención al paciente crónico es clave para garantizar la calidad y la continuidad asistencial, y se precisan las siguientes premisas. Señale la respuesta incorrecta:**

- a) La atención primaria (AP) debe ser responsable del proceso asistencial y los equipos de AP deben ser el núcleo principal de la organización funcional de departamento para la atención a la cronicidad.
- b) A nivel hospitalario, se necesita establecer un circuito asistencial funcional y coordinado con participación básicamente de urgencias, unidad de corta estancia, medicina interna y las unidades de hospitalización a domicilio.
- c) A nivel domiciliario, se debe potenciar la atención domiciliaria de los equipos de AP en su papel clave como soporte de atención hospitalaria.
- d) Los hospitales de atención a crónicos y larga estancia (HACLE) serán el recurso de hospitalización preferente para los pacientes identificados como crónicos complejos con necesidades específicas.



**21. En el manejo riguroso y eficaz de la información científica es importante formular adecuadamente la cuestión científica de interés, buscar eficientemente y leer críticamente la evidencia, adaptar o aplicar esta evidencia al problema a resolver y evaluar la resolución del proceso. Señale la respuesta incorrecta:**

- a) A través del portal de JAMAevidence se puede acceder a las guías de lectura crítica que conforman una serie de artículos con las recomendaciones para leer e interpretar artículos relativos a terapéutica, pronóstico y diagnóstico.
- b) En España, la organización PICO (del inglés *Population, Intervention, Control, Outcome*: población, intervención, control o comparador, desenlace de interés) pone a la disposición del usuario una lista de herramientas para la lectura crítica de estudios correspondientes a diferentes diseños metodológicos.
- c) Los metabuscadores como las bases Epistemonikos y Trip son de gran utilidad, especialmente esta última en la que es posible efectuar la búsqueda por pregunta con formato PICO.
- d) La Red EQUATOR es una iniciativa para asegurar la máxima calidad de los manuscritos derivados de los diferentes tipos de estudios.

**22. En relación a aspectos de demografía sanitaria, señale la respuesta incorrecta:**

- a) Por índice de envejecimiento se entiende la proporción de individuos mayores de 75 años en relación con el total de la población.
- b) La extensión de vida o expectativa de vida máxima es el máximo período de tiempo que puede alcanzar la vida de un individuo.
- c) La esperanza o expectativa de vida media alude al período de tiempo que, con criterios estadísticos, puede vivir previsiblemente un individuo a partir de un momento determinado.
- d) La esperanza de vida independiente y la esperanza de vida dependiente hacen referencia al hecho de que el individuo sea o no capaz de valerse por sí mismo o requiera la ayuda de terceros.

**23. En relación al instrumento NECPAL CCOMS-ICO®:**

- a) Es un instrumento clínico asistencial, que requiere exploraciones periódicas.
- b) Debe ser realizado por equipos que conozcan al paciente y su evolución.
- c) Puede aplicarse en situaciones urgentes.
- d) Permite la identificación de problemas sin que precise de mejoras posteriores en el proceso de atención.





**24. En relación a los beneficios de informar al paciente en la conspiración de silencio o protección informativa durante los cuidados paliativos en el paciente terminal, señale la respuesta incorrecta:**

- a) En muchas ocasiones disminuye la sensación de amenaza del paciente, en la medida en que, si se le informa, conocerá las posibles soluciones a sus problemas de salud.
- b) No suele evitar la sensación de aislamiento y aburrimiento (*boredom*) del paciente que desconoce su situación clínica y vital.
- c) Suele fomentar el sentido de dignidad del paciente (ser respetado, ser considerado, ser tenido en cuenta).
- d) En general favorece que el paciente asuma un papel activo en la toma de decisiones del proceso terapéutico.

**25. En relación a PubMed para la búsqueda bibliográfica, señale la respuesta incorrecta:**

- a) El uso de operadores booleanos (AND, NOT, OR) establece la relación entre los términos de búsqueda, por ejemplo el operador OR (O) para localizar los registros que contengan cualquiera o todos los registros con los términos especificados.
- b) Incluye varias bases de datos, como Current Contents Connect, Science Citation Index Expanded, Web of Science y Journal Citation Reports (factores de impacto de las revistas).
- c) Los MeSH (Medical Subject Headings) consisten en uno o varios términos principales que pueden combinarse con más de una treintena de «calificadores» (*subheadings*) que permiten agrupar aquellas citas que hacen referencia a un aspecto concreto de un tema determinado.
- d) En la opción Clinical Queries es posible seleccionar por artículos correspondientes a revisiones sistemáticas.



**26. Respecto a las fuentes de información científica, señale la respuesta incorrecta:**

- a) Las revisiones sistemáticas proporcionan un alto grado de evidencia.
- b) Los metaanálisis mejoran la precisión y la potencia estadística de los resultados de ensayos clínicos individuales.
- c) Las guías de práctica clínica constituyen un conjunto de instrucciones, directrices, afirmaciones o recomendaciones desarrolladas de forma sistemática cuyo propósito es ayudar en la toma de decisiones sobre la modalidad de asistencia sanitaria apropiada para unas circunstancias clínicas concretas.
- d) Una de las primeras etapas al desarrollar una guía de práctica clínica, también extensiva al diseño de una investigación y a la búsqueda bibliográfica de información, consiste en la definición de la pregunta, planteada en una forma estructurada, habitualmente utilizando un formato GRADE (del inglés *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*).

**27. En relación a las interacciones farmacológicas, señale la respuesta incorrecta:**

- a) El riesgo aumenta con el número de medicamentos administrados, con la edad y con la gravedad de la enfermedad.
- b) Tienen mayor riesgo las mujeres y los pacientes con insuficiencia renal o hepática.
- c) Las de mayor relevancia en cuanto a la producción de reacciones adversas son las interacciones farmacocinéticas.
- d) Entre los inhibidores de los enzimas hepáticos CYP450 se encuentran la rifampicina, los glucocorticoides, la carbamazepina y el hipérico o hierba de San Juan.



**28. En relación a los factores que pueden modificar la respuesta a los fármacos en los ancianos:**

- a) En los sujetos de edad avanzada, al combinarse el aumento del peristaltismo esofágico y la disminución de saliva se facilita que los medicamentos se adhieran a la mucosa gástrica para causar lesiones locales.
- b) En los ancianos se producen modificaciones de la sensibilidad o la densidad de algunos receptores, con lo que el efecto de los betabloqueantes es menor que en adultos jóvenes.
- c) La atrofia de la mucosa y la disminución del flujo sanguíneo y del peristaltismo intestinal pueden aumentar la velocidad y la magnitud de la absorción.
- d) La masa y el flujo sanguíneo hepáticos disminuyen, por lo que se aumenta el aclaramiento, lo que tal vez reduzca la concentración plasmática de algunos fármacos.

**29. En relación a la cardiopatía isquémica, señale la respuesta incorrecta:**

- a) La gran mayoría de los pacientes con angina crónica tienen un electrocardiograma anormal en reposo y en ausencia de dolor.
- b) La disnea durante el dolor no es frecuente, pero su aparición indica una afección coronaria grave y es un signo de mal pronóstico.
- c) La angina de reposo se produce de manera espontánea, su duración es variable, aunque en el 75 % de los casos los episodios son prolongados (más de 20 minutos).
- d) Alrededor del 75 % de los pacientes con lesiones coronarias significativas muestran un descenso del segmento ST durante la actividad diaria, pero sólo un tercio de estos episodios se acompañan de dolor.

**30. En relación a las arritmias cardiacas:**

- a) La taquicardia auricular multifocal es frecuente en jóvenes y en enfermedad pulmonar obstructiva crónica, y se caracteriza por ondas P de al menos dos formas diferentes.
- b) La hipersensibilidad del seno carotídeo es una causa frecuente de síncope y el tratamiento de elección es la estimulación cardíaca mediante un marcapasos bicameral.
- c) En el flúter común, el riesgo embolígeno es similar al de la fibrilación auricular.
- d) En la extrasistolia ventricular en caso de persistencia de los síntomas a pesar de eliminar factores desencadenantes o prescribir ansiolíticos, la única medicación antiarrítmica indicada es la amiodarona.



**31. En relación al tratamiento en la insuficiencia cardiaca (IC), señale la respuesta incorrecta:**

- a) Se recomienda implante de resincronizador, asociado o no a desfibrilador, como tratamiento de la IC en pacientes en clase funcional II-III de la escala NYHA (New York Heart Association) con tratamiento médico optimizado, en ritmo sinusal, con fracción de eyección igual o inferior al 40 % e intervalo QRS igual o mayor de 120 ms.
- b) En el *shock* cardiogénico, la noradrenalina comparada con la dopamina se ha asociado a menor mortalidad y menos efectos adversos.
- c) La dobutamina posee una fuerte acción inotrópica positiva y es menos taquicardizante que la dopamina, por lo que aumenta menos el consumo de oxígeno.
- d) En la IC aguda para la rápida mejoría de los síntomas congestivos debe administrarse un diurético endovenoso y seguir con el tratamiento farmacológico previo con antagonistas de los receptores de la angiotensina II y bloqueantes betaadrenérgicos.

**32. En relación al tratamiento con diuréticos de asa en la insuficiencia cardiaca, señale la respuesta incorrecta:**

- a) Disminuyen el flujo renal.
- b) Pueden causar hipopotasemia, hiponatremia, hiperuricemia e hiperglucemia.
- c) Pueden producir alcalosis hipoclorémica, secundaria a la eliminación de sodio, que acarrea un aumento de la excreción de cloruros y favorece la reabsorción de bicarbonatos.
- d) La torasemida tiene mejor biodisponibilidad que la furosemida y produce menor urgencia miccional.

**33. En relación a las complicaciones de la anticoagulación oral con los fármacos antivitaminas K, señale la respuesta incorrecta:**

- a) El tratamiento depende del INR (International Normalized Ratio) y de la existencia de sangrado y su gravedad.
- b) Si detectamos un INR mayor de 5 y sin sangrado, recomendaremos que el paciente deje de tomar el fármaco 1-2 días y consideraremos la administración de vitamina K en los pacientes con riesgo de sangrado.
- c) El sangrado menor hace referencia al sangrado activo que, sin cumplir criterios de sangrado mayor, requiere atención médica.
- d) El sangrado mayor hace referencia al sangrado sintomático en un órgano o área crítica, o intramuscular con riesgo de síndrome compartimental.



**34. En relación a la trombopenia inducida por heparina, señale la respuesta incorrecta:**

- a) Es, junto con la hemorragia, el efecto secundario más grave.
- b) En la forma grave suele cursar en más de la mitad de los casos con trombosis arteriales o venosas.
- c) La incidencia es mayor en las heparinas de bajo peso molecular que en la heparina no fraccionada.
- d) Cursa con reducción del recuento plaquetario superior al 50 % del basal, sin otra razón que lo explique.

**35. En una emergencia hipertensiva por disección aórtica, ¿cuál sería el fármaco de elección?**

- a) Nitroprusiato sódico.
- b) Minoxidil.
- c) Labetatol.
- d) Hidralazina.

**36. ¿Cuál de las siguientes medidas para el tratamiento del síncope por hipersensibilidad del seno carotídeo producido por mecanismo cardioinhibitorio es incorrecta?**

- a) No presionar el cuello.
- b) En ocasiones es necesaria la implantación de un marcapasos.
- c) La administración de tartrato de ergotamina (comprimidos con paracetamol, cafeína y paracetamol).
- d) Podrían administrarse anticolinérgicos como trihexifenidilo por vía oral.



**37. En relación con los aneurismas de aorta abdominal, señale la respuesta incorrecta:**

- a) Está indicada su reparación quirúrgica cuando el diámetro supera los 5,5 cm de diámetro.
- b) Suelen ser asintomáticos y de diagnóstico casual en el transcurso de pruebas de imagen hechas por otros motivos.
- c) En caso de rotura está indicado el tratamiento quirúrgico urgente mediante cirugía abierta o endovascular.
- d) La complicación más frecuente es la trombosis aneurismática.

**38. En el síndrome de distrés respiratorio del adulto es cierto que:**

- a) El edema de pulmón se debe a una elevación de la presión capilar pulmonar.
- b) El edema de pulmón se debe a una lesión de la membrana alveolocapilar.
- c) La lesión pulmonar se debe fundamentalmente a una broncoaspiración.
- d) La lesión pulmonar se debe a una presión pleural muy negativa.

**39. ¿Cuáles son los tres aspectos considerados como los más característicos del asma bronquial?**

- a) Obstrucción bronquial reversible, hiperreactividad e inflamación.
- b) Alergia, atopia e hiperreactividad.
- c) Broncoconstricción, hipersecreción e infiltración.
- d) Broncoespasmo, alergia e infección.

**40. ¿Cuál es el fibrinolítico de elección en el tratamiento del ACV isquémico?**

- a) Tenecteplasa.
- b) Reteplasa.
- c) Estreptocinasa.
- d) Alteplasa.



**41. Ante un paciente con enfermedad de Parkinson que presenta náuseas al comienzo del tratamiento con agonistas dopaminérgicos, ¿qué fármaco utilizaría para mejorar dicho síntoma?**

- a) Cleboprida.
- b) Domperidona.
- c) Metoclopramida.
- d) Sulpirida.

**42. Paciente de 50 años, sin antecedentes de interés, que refiere tener parestesias en la mano derecha y, posteriormente, caída al suelo con presencia de movimientos tónico-clónicos bilaterales, durante unos 2 minutos, que luego cesan. Ha presentado mordedura de lengua y relajación de esfínteres. Se mantiene inconsciente durante varios minutos, recuperando la conciencia progresivamente. ¿Qué tipo de crisis ha presentado este paciente?**

- a) Crisis parcial simple.
- b) Crisis parcial secundariamente generalizada.
- c) Crisis parcial compleja.
- d) Crisis tónico-clónica generalizada.

**43. Indique la causa más frecuente de encefalitis aguda no endémica del adulto:**

- a) Herpes simple tipo 1.
- b) Herpes simple tipo 2.
- c) Arbovirus.
- d) Varicela-Zoster.

**44. ¿Cuál de las siguientes respuestas no es un rasgo principal de la demencia frontotemporal?**

- a) Habla estereotipada o ecolalia.
- b) Desinhibición (sexual, locuacidad).
- c) Rápido inicio y progresión de la enfermedad.
- d) Pérdida de la higiene personal.



**45. Ingresa en nuestra unidad un paciente de 92 años institucionalizado en una residencia de tercera edad. Cuando vamos a explorarlo el paciente está desorientado en tiempo y espacio, tiene problemas para recordar información sencilla, en ocasiones se pone muy nervioso y agitado porque ve personas amenazantes en la habitación, incluso cuando se encuentra a solas y en otras aparece somnoliento y desatento. El principal dato que apoya el diagnóstico de delirium frente al de demencia es:**

- a) La agitación psicomotriz.
- b) Los síntomas cognitivos.
- c) La fluctuación del nivel de alerta.
- d) La presencia de alucinaciones visuales.

**46. Paciente de 57 años, consumidor esporádico de cocaína inhalada y abuso de alcohol, que ingresa por un cuadro de psicosis tóxica que es tratado con neurolepticos del tipo de las fenotiazinas. A las 48 horas, presenta rigidez muscular generalizada, hipertermia, taquicardia, taquipnea y letargo. ¿Cuál de las afirmaciones siguientes es incorrecta?**

- a) El paciente presenta un síndrome neuroleptico maligno.
- b) En esta situación puede evolucionar al coma.
- c) Debe administrarse dantroleno y/o bromocriptina.
- d) La mortalidad es de un 1 %, derivada de complicaciones graves como insuficiencia renal por rhabdomiólisis, neumonía y tromboembolia pulmonar.

**47. La incontinencia urinaria constituye uno de los principales síndromes geriátricos. Señale la respuesta incorrecta:**

- a) En la incontinencia urinaria de esfuerzo, un factor precipitante es el ejercicio físico.
- b) El tratamiento de la incontinencia de urgencia con antimuscarínicos está recomendado en pacientes con deterioro cognitivo o demencia en fase grave.
- c) En el tratamiento de la incontinencia urinaria de urgencia se utilizan medicamentos anticolinérgicos.
- d) La prueba más fiable para establecer un diagnóstico exacto del tipo de incontinencia es el estudio urodinámico.





**48. Las úlceras por presión se clasifican en diferentes estadios según el grado de lesión tisular. De este modo, una úlcera en estadio III se caracteriza por:**

- a) La pérdida parcial de espesor de la dermis con lecho rojo-rosado sin esfacelo.
- b) Pérdida completa del espesor de la piel, sin afectación del tejido celular subcutáneo.
- c) Pérdida completa del espesor de la piel, con afectación del tejido celular subcutáneo.
- d) La lesión puede atravesar la fascia subyacente.

**49. En las personas ancianas son muy frecuentes las caídas debido a una serie de cambios que se producen con el envejecimiento, entre los que cabe destacar:**

- a) Una postura en flexión con una base de sustentación ampliada.
- b) Una postura en flexión con una base de sustentación disminuida.
- c) Un aumento en la velocidad de conducción nerviosa.
- d) Una postura en extensión con aumento de la base de sustentación.

**50. Una de estas manifestaciones pleuropulmonares no se asocia a la artritis reumatoide:**

- a) Nódulos pulmonares.
- b) Fibrosis intersticial.
- c) Bronquiolitis obliterante.
- d) Hemorragia alveolar.

**51. En relación con la polifarmacia, señale la respuesta incorrecta:**

- a) Es uno de los principales síndromes geriátricos.
- b) Los ancianos polimedcados tienen mayor riesgo de reacciones adversas a medicamentos e interacciones farmacológicas.
- c) Los criterios STOPP ('Screening Tool of Older Person's Prescriptions') y criterios START ('Screening Tool to Alert Doctors to the Right Treatment') nos ayudan a detectar la prescripción inadecuada (STOPP) y la falta de prescripción de fármacos indicados en la persona anciana (START).
- d) En la mayoría de los estudios, la media del número de fármacos al día que toman los ancianos que viven en la comunidad se sitúa en torno a ocho.



**52. El deterioro auditivo (hipoacusia) puede contribuir a aumentar la discapacidad al favorecer los problemas de comunicación y ser un factor predisponente a la aparición de confusión y demencia en los pacientes mayores. La detección de dicho deterioro se realiza de modo sencillo mediante:**

- a) El test del susurro.
- b) Amplificación del sonido con audífonos.
- c) La carta de Jaeger.
- d) CIRS-G.

**53. Estaremos delante de una insuficiencia renal aguda de origen prerrenal en presencia de:**

- a) Administración previa de un aminoglucósido, elevación de las cifras de creatinina y urea séricas.
- b) Administración intravenosa previa de contraste iodado, elevación de cifras de creatinina y urea séricas, osmoloridad en orina inferior a 500 mOsm/kg y excreción fraccional de sodio superior a 1 %.
- c) Diarrea, elevación de las cifras de creatinina y urea séricas, osmolaridad en orina superior a 500 mOsm/kg y excreción fraccional de sodio inferior a 1 %.
- d) Hipotensión, elevación de las cifras de creatinina y urea séricas, osmolaridad en orina inferior a 500 mOsm/kg y excreción fraccional de sodio superior a 1 %.

**54. Entre las intervenciones que retrasan la progresión de la enfermedad crónica renal están las siguientes, excepto:**

- a) Restringir la ingesta dietética de sodio a 2 g/día (inferior a 100 mEq) o 5 g/día de cloruro de sodio.
- b) Restricción de potasio de la dieta a 40-70 mEq/día (1.500-2.700 mg) en fases más avanzadas de la enfermedad renal crónica (estadios 3 a 5).
- c) Evitar otras fuentes exógenas de potasio, como las transfusiones de sangre o los sustitutos de la sal, así como combinaciones de fármacos que interfieren en la excreción renal de potasio, como los AINE y los diuréticos ahorradores de potasio.
- d) Se recomienda tratar la anemia de la enfermedad renal crónica con transfusiones sanguíneas, particularmente en pacientes que son candidatos a trasplante renal.



**55. ¿En cuál se las situaciones siguientes puede aparecer una acidosis metabólica con anión gap elevado?**

- a) Cetoacidosis diabética.
- b) Ureterosigmoidostomía.
- c) Diarrea.
- d) Mieloma múltiple.

**56. La principal causa de mortalidad a largo plazo en pacientes sometidos a diálisis es:**

- a) Infecciosa.
- b) Tumoral.
- c) Tóxica.
- d) Cardiovascular.

**57. Ante un paciente ingresado en unidad de corta estancia con sospecha de obstrucción urinaria durante su ingreso, ¿qué prueba considera que hay que hacer en primer lugar?**

- a) Radiografía simple de abdomen.
- b) Ecografía renal y vías urinarias.
- c) Uro-Resonancia Magnética.
- d) TAC abdomino-pélvico.

**58. No corresponde a un paciente con hipercalcemia:**

- a) La alteración electrocardiográfica más frecuente es una prolongación del intervalo QT.
- b) Los carcinomas de pulmón, mama y riñón, y el mieloma múltiple, son los que con mayor frecuencia ocasionan hipercalcemia.
- c) Los diuréticos tiazídicos en pacientes con aumento de la resorción ósea o con aumento de la absorción intestinal de calcio pueden provocar hipercalcemias leves.
- d) Entre un 10 a un 20 % de los pacientes con hipertiroidismo presentan hipercalcemia asintomática que no suele ser superior a 11,5 mg/dl.



**59. Indique de la siguiente lista de aminoácidos cual se considera esencial:**

- a) Cisteína.
- b) Alanina.
- c) Triptófano.
- d) Prolina.

**60. Indique la respuesta correcta:**

- a). Durante la administración de la nutrición enteral, el paciente debe permanecer en decúbito supino.
- b) La colocación de una sonda de yeyunostomía está indicada cuando existen problemas anatómicos o funcionales del estómago que impidan la colocación de una sonda de gastrostomía o exista un alto riesgo de broncoaspiración.
- c) La fórmula especial de nutrición enteral dirigida a pacientes con insuficiencia renal crónica en prediálisis, debe ser rica en proteína (16-18 % del aporte calórico) y pobre en hidratos de carbono.
- d) Se considera desnutrición grave cuando el paciente tiene un IMC (Índice de masa corporal) entre 17 y 18,5 kg/m<sup>2</sup>.

**61. Acerca del paciente que consulta por dolor abdominal agudo, señale la respuesta incorrecta:**

- a) El signo de Rovsing se explora colocando la punta de los dedos en el hipocondrio derecho y se le ordena al paciente que haga una inspiración profunda.
- b) El objetivo principal en la valoración de un dolor abdominal en urgencias es descartar o confirmar que su causa sea un proceso quirúrgico.
- c) El dolor visceral que acontece en la colecistitis aguda se debe a la distensión de la fibra nerviosa que rodea a la vesícula.
- d) El vómito fecaloideo es típico de la obstrucción intestinal baja.



**62. Ante un paciente con sospecha diagnóstica de hemorragia digestiva alta, señale la respuesta incorrecta:**

- a) La administración de tratamiento erradicador de *Helicobacter pylori* con inhibidores de la bomba de protones más claritromicina más levofloxacino está indicado cuando fracase cualquiera de los esquemas de cuádruple terapia que incluya bismuto.
- b) La realización de una endoscopia digestiva alta en pacientes con sospecha de hemorragia digestiva alta se debe realizar preferentemente dentro de las primeras 12 horas del inicio de la hemorragia.
- c) La utilización de vasoconstrictores como terlipresina o vasopresina en un paciente con sospecha de hemorragia digestiva alta de origen varicoso debe iniciarse lo antes posible, tanto en el medio hospitalario como extrahospitalario.
- d) La colocación de sonda nasogástrica en pacientes seleccionados nos permite descartar la existencia de hemorragia digestiva alta.

**63. Indique la afirmación incorrecta acerca de la ascitis:**

- a) Los pacientes con ascitis ligera o moderada pueden ser tratados de forma ambulatoria mediante restricción de sodio en la dieta a 80 mEq al día, aproximadamente, y dosis de espironolactona entre 25 y 200 mg al día.
- b) La derivación portosistémica percutánea intrahepática es un método terapéutico por el que se consigue reducir la presión portal por medio de la colocación por vía transyugular de una prótesis intrahepática entre la vena porta y una vena suprahepática.
- c) La invasión neoplásica del peritoneo provoca una exudación de líquido rico en proteínas (generalmente >25g/l).
- d) La administración de expansores plasmáticos como el dextrano 70 o el hidroxietil–almidón es más eficaz que la albumina en la prevención de la disfunción circulatoria tras la paracentesis evacuadora.

**64. Indique cuál de las bacterias siguientes no es responsable del síndrome diarreico producido por liberación de la enterotoxina en la luz intestinal:**

- a) *Vibrio cholerae*.
- b) *Bacillus cereus*.
- c) *Clostridium perfringens*.
- d) *Shigella dysenteriae*.



**65. El diagnóstico etiológico de la hepatitis vírica exige la determinación de los marcadores serológicos de infección. Indique la afirmación incorrecta:**

- a) El diagnóstico de la hepatitis A aguda se fundamenta en la positividad del IgG anti-VHA.
- b) El diagnóstico de infección por VHD suele basarse en la positividad de anti-HD en pacientes HBsAg positivos.
- c) El diagnóstico de hepatitis aguda C suele basarse en la presencia del RNA-VHC.
- d) La hepatitis B suele diagnosticarse por la positividad del HBsAg y/o IgM anti-HBc.

**66. Acerca de la pancreatitis aguda, señale la respuesta incorrecta:**

- a) La calcemia inferior a 8mg/dl indica gravedad y sugiere pancreatitis aguda necrotizante.
- b) La lipasa sérica se eleva precozmente y desaparece más tardíamente que la amilasa sérica.
- c) Existe una correlación directa entre los valores de la amilasa sérica y la gravedad de la pancreatitis.
- d) La administración de antibioterapia profiláctica en la pancreatitis aguda en la actualidad no está recomendada.

**67. No se considera causa de estreñimiento primario:**

- a) Dieta inapropiada.
- b) Fisura anal.
- c) Descuido del hábito deposicional.
- d) Defecto expulsivo por relajación anal defectuosa.



**68. De las afirmaciones siguientes acerca del cáncer colorrectal, señale la afirmación correcta:**

- a) La resección con finalidad curativa debe incluir el segmento cólico afectado con ampliación de 20 cm de intestino sano en cada uno de los extremos y los ganglios linfáticos regionales.
- b) El carcinoma colorrectal debe sospecharse en todo paciente con ritmo defecatorio normal y presencia de heces melénicas.
- c) El estadio D<sub>2</sub> de la clasificación de Dukes (modificada por Astler y Coller) sobre el grado de invasión del cáncer colorrectal hace referencia a la presencia de metástasis a distancia.
- d) Alrededor del 90 % de los carcinomas colorrectales son carcinomas de células escamosas.

**69. Se considera forma clásica de fiebre de origen desconocido según los criterios de Durrack y Street:**

- a) Fiebre de más de 38,3°C registrada al menos en tres ocasiones, de más de tres semanas de evolución y sin diagnóstico etiológico tras tres días de estancia hospitalaria o tres visitas extrahospitalarias, a pesar de las exploraciones apropiadas.
- b) Fiebre de más de 38,3°C registrada al menos en tres ocasiones, de entre una y tres semanas de evolución y sin diagnóstico etiológico tras tres días de estancia hospitalaria o seis visitas extrahospitalarias, a pesar de las exploraciones apropiadas.
- c) Fiebre de más de 38,3°C en paciente hospitalizado, con ausencia de infección en el momento del ingreso y ausencia de diagnóstico después de tres días, a pesar de las exploraciones adecuadas.
- d) Fiebre de más de 37,5°C registrada al menos en tres ocasiones, de más de seis semanas de evolución y sin diagnóstico etiológico tras seis días de estancia hospitalaria o seis visitas extrahospitalarias, a pesar de las exploraciones apropiadas.

**70. ¿Cuál de los siguientes antibióticos NO utilizaría frente a una infección por *Pseudomonas aeruginosa*?**

- a) Ertapenem.
- b) Amikacina.
- c) Ceftazidima.
- d) Cefepime.



**71. Indique cuál de los siguientes agentes antimicrobianos es una cefalosporina de 3ª generación:**

- a) Cefonicid.
- b) Cefalexina.
- c) Ceftarolina.
- d) Cefpodoxima.

**72. ¿Cuál de las afirmaciones siguientes es incorrecta acerca de la anemia ferropénica?**

- a) Las pérdidas menstruales son la causa más importante de anemia en mujeres menstruantes.
- b) La disminución del aporte es la causa más frecuente de anemia en países desarrollados.
- c) El objetivo principal del tratamiento es tratar la causa y reponer hierro, administrando un preparado con sales ferrosas por vía oral.
- d) El patrón característico del estudio del hierro consiste en sideremia baja, capacidad total de fijación del hierro alta, índice de saturación de transferrina bajo y ferritina sérica baja.

**73. ¿Cuál de las afirmaciones siguientes acerca de las anemias sideroblásticas es incorrecta?**

- a) Existen formas adquiridas y congénitas de la anemia sideroblástica, y entre las congénitas, existen formas ligadas al sexo y autosómicas recesivas.
- b) La mayoría de las anemias sideroblásticas se caracterizan por un síndrome anémico importante, aunque por su cronicidad pueden ser oligosintomáticas.
- c) La mayoría de las anemias sideroblásticas son macrocíticas y normocrómicas.
- d) Fármacos como la isoniazida y cloranfenicol se relacionan con la anemia sideroblástica adquirida, siendo formas secundarias y reversibles.





**74. La hemofilia A define una anomalía congénita del factor VIII de la coagulación. Es incorrecto que:**

- a) La alteración que aparece en las pruebas de hemostasia son prolongación del tiempo de tromboplastina parcial activada, acompañado de tiempo de hemorragia y protrombina normales.
- b) La diátesis hemorrágica afecta a las articulaciones, los músculos, el sistema nervioso central y esporádicamente a las mucosas.
- c) El tratamiento de elección de los pacientes con hemofilia grave consiste en la administración de preparados de factor VIII.
- d) La herencia es autosómica dominante ligada al cromosoma X.

**75. Las medidas generales a llevar a cabo ante un paciente que presenta un status epiléptico incluyen todas las siguientes, excepto:**

- a) Durante la crisis, el paciente debe colocarse en posición lateral de seguridad para minimizar el riesgo de broncoaspiración.
- b) Retirar prótesis dental y cuerpos extraños de cavidad oral, si los hubiera.
- c) Colocar tubo de Guedel o cánula nasofaríngea.
- d) Medición de presión arterial, la frecuencia cardiaca y la glucemia mediante tira reactiva.

**76. En el tratamiento de la cetoacidosis diabética, ¿cuál de las medidas siguientes no está indicada?**

- a) No administrar potasio, si los niveles de este ion en sangre son iguales o superiores a 5,5 mEq/l o se desconocen.
- b) Administración de solución salina fisiológica a 1.000 ml/h durante las primeras dos horas.
- c) Administración sistemática de antibioterapia empírica.
- d) Administrar bicarbonato, si el pH es igual o inferior a 7,0.

**77. Ante un paciente politraumatizado, nos alertará de la posible lesión medular la presencia de:**

- a) Disartria.
- b) Dilatación gástrica aguda.
- c) Nistagmus vertical.
- d) Otorragia.



**78. Se incluyen en las categorías esenciales del abuso o maltrato a los pacientes ancianos los siguientes, excepto:**

- a) Maltrato físico.
- b) Abuso psicológico.
- c) Bullying.
- d) Abuso económico.

**79. La punción lumbar es una técnica diagnóstica para el estudio del líquido cefalorraquídeo (LCR). De las afirmaciones siguientes, señale la incorrecta:**

- a) Antes de la realización de la técnica, es obligatoria la realización de forma sistemática de una Tomografía Axial Computerizada, para descartar hipertensión endocraneal.
- b) La cefalea postpunción lumbar se produce por hipotensión del LCR.
- c) La utilización de agujas de calibre de 18 a 22 mm con el bisel paralelo al raquis, reducen el riesgo de cefalea postpunción lumbar.
- d) La punción se realiza normalmente entre L4-L5 o en espacios inferiores.

**80. De las afirmaciones siguientes acerca del trazado de un electrocardiograma, hay una que es incorrecta, indíquelo:**

- a) En un bloqueo de rama derecha encontraremos depresión del segmento ST e inversión de la onda T en precordiales izquierdas (V<sub>5</sub> y V<sub>6</sub>).
- b) La isquemia subendocárdica muestra onda T positiva simétrica y altura superior a la normal.
- c) En un ritmo sinusal la onda P precede a cada complejo QRS.
- d) La lesión subendocárdica en una cardiopatía isquémica se caracteriza por un descenso del segmento ST.