

**EJERCICIO ÚNICO DE LAS PRUEBAS
SELECTIVAS PARA ACCESO AL
CUERPO SUPERIOR FACULTATIVO,
ESCALA SUPERIOR DE SALUD
PÚBLICA, OPCIÓN MEDICINA
GENERAL DE LA ADMINISTRACIÓN
REGIONAL, MEDIANTE EL
PROCESO DE CONSOLIDACIÓN DE
EMPLEO TEMPORAL**

Murcia, a 7 de octubre de 2017.

1. El derecho a la protección de la salud:
 - A) Es un derecho fundamental susceptible de amparo constitucional.
 - B) Podrá suspenderse cuando se acuerde la declaración del estado de alarma en los términos previstos en la Constitución.
 - C) Podrá suspenderse cuando se acuerde la declaración del estado de excepción en los términos previstos en la Constitución.
 - D) Su reconocimiento, respeto y protección informará la legislación positiva, la práctica judicial y la actuación de los poderes públicos.

2. El Colegio Oficial de Médicos de la Región de Murcia es:
 - A) Un organismo autónomo.
 - B) Una corporación de derecho público.
 - C) Una entidad pública empresarial.
 - D) Un consorcio.

3. El cese de un vicesecretario se produce:
 - A) De forma discrecional.
 - B) De forma discrecional y, en todo caso, cuando cesa el secretario general del que depende.
 - C) De forma automática, cuando cesa el consejero del que depende.
 - D) Cuando se suprime el puesto que ha obtenido por concurso de méritos.

4. ¿Quién es competente para acordar las reposiciones de crédito?
 - A) La Asamblea Regional.
 - B) El Consejo de Gobierno.
 - C) Los consejeros, en sus respectivas secciones, previo informe favorable de la Intervención Delegada.
 - D) El Consejero de Hacienda y Administraciones Públicas, en todo caso.

5. La relación entre dos consejeros con competencias concurrentes se rige por el principio de:
 - A) Jerarquía.
 - B) Descentralización.
 - C) Desconcentración.
 - D) Ninguno de los anteriores.

6. ¿Qué recurso cabe contra el requerimiento de subsanación que dirige el vicesecretario de una consejería a un interesado?
 - A) Recurso de alzada.
 - B) Recurso potestativo de reposición o, alternativamente, recurso contencioso administrativo.
 - C) No cabe recurso porque se trata de un acto de trámite no cualificado.

D) Recurso extraordinario de revisión.

7. ¿En qué fase del procedimiento administrativo común se encuentra el trámite de información pública?

- A) En la de terminación.
- B) En la de instrucción.
- C) En la de ordenación.
- D) En la de iniciación.

8. En los procedimientos de naturaleza sancionadora las actuaciones previas serán realizadas:

- A) Por la persona u órgano administrativo que se determine por el órgano competente para la resolución o revisión del procedimiento, en todo caso.
- B) Por los órganos que tengan atribuidas funciones de investigación e inspección en la materia o, indistintamente, por la persona u órgano administrativo que se determine por el órgano competente para la iniciación o resolución del procedimiento.
- C) Por el órgano competente para iniciar y tramitar el procedimiento.
- D) Por los órganos que tengan atribuidas funciones de investigación, averiguación e inspección en la materia y, en defecto de éstos, por la persona u órgano administrativo que se determine por el órgano competente para la iniciación o resolución del procedimiento.

9. En los contratos menores, que no sean de obras, la tramitación del expediente solo exigirá:

- A) El pliego de cláusulas administrativas particulares y la aprobación del gasto.
- B) El pliego de cláusulas administrativas particulares, la aprobación del gasto y la incorporación al mismo de la factura correspondiente.
- C) El pliego de cláusulas administrativas particulares, el pliego de prescripciones técnicas y la aprobación del gasto.
- D) La aprobación del gasto y la incorporación al mismo de la factura correspondiente.

10. ¿Existe alguna excepción a la obligación del secreto profesional de los médicos?

- A) Sí, existen varias.
- B) No, ninguna.
- C) Sí, el consentimiento del paciente es la única excepción.
- D) Sí, exclusivamente las reguladas en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

11. ¿Cuál de los siguientes estilos de dirección o de liderazgo favorece la motivación de los empleados?

- A) El liderazgo autocrático.
- B) El liderazgo abúlico.
- C) El liderazgo participativo.
- D) Ninguno de los anteriores.

12. ¿Cuál de las siguientes medidas no es de eliminación de duplicidades administrativas?
A) Supresión de Observatorios autonómicos de la Juventud de ámbito autonómico, en aquellas Comunidades Autónomas donde existan.

B) Fusión de los Observatorios del Sistema Nacional de Salud, de Salud de la Mujer, de Salud y Cambio Climático, y para la prevención del tabaquismo, en un único órgano que se denominará "Observatorio de Salud".

C) Supresión de diversos órganos colegiados adscritos al Plan Nacional sobre Drogas y creación del Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones.

D) Tramitación electrónica desde los centros sanitarios de nacimientos y defunciones.

13. ¿Cuál es una de las diferencias sustanciales entre la dirección electrónica del portal de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y la de su sede electrónica?

A) La seguridad de sus conexiones.

B) La calidad de los recursos utilizados.

C) El acceso a la información pública contenida.

D) No hay diferencias sustanciales.

14. De acuerdo con la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, no es principio general de la acción preventiva:

A) Adoptar medidas que antepongan la protección individual a la colectiva.

B) Tener en cuenta la evolución de la técnica.

C) Dar las debidas instrucciones a los trabajadores.

D) Sustituir lo peligroso por lo que entrañe poco o ningún peligro.

15. No precisan de informe de impacto por razón de género:

A) Los actos administrativos.

B) Los proyectos de disposiciones de carácter general.

C) Los planes de especial relevancia económica y social que se sometan a la aprobación del Consejo de Gobierno.

D) Los planes de especial relevancia económica, social, cultural y artística que se sometan a la aprobación del Consejo de Ministros.

16. Las resoluciones expresas o presuntas dictadas en materia de acceso a la información pública:

A) Son exclusivamente recurribles ante la jurisdicción contencioso administrativa, sin que frente a ellas quepa reclamación ni recurso alguno en vía administrativa.

B) Son susceptibles de recurso de alzada.

C) Podrán ser objeto de reclamación potestativa ante el Consejo de la Transparencia de la Región de Murcia, con carácter previo a su impugnación en vía contencioso administrativa, o ser impugnadas directamente ante dicho orden jurisdiccional.

D) Podrán recurrirse potestativamente en reposición ante el mismo órgano que las hubiese dictado o ser impugnadas directamente ante la jurisdicción contencioso administrativa.

17. Qué requisito no es preciso incorporar para que un documento electrónico administrativo sea considerado válido:

- A) Los metadatos mínimos exigidos.
- B) El sello del órgano que lo emite.
- C) La referencia temporal del momento en que ha sido emitido.
- D) Las firmas electrónicas que correspondan de acuerdo con lo previsto en la normativa aplicable.

18. Qué velocidad de crecimiento (cm/año), de las siguientes, es normal en el segundo año de vida(entre los 12 y 24 meses)

- A) 24
- B) 12
- C) 6
- D) 3

19. El método de cálculo de talla adulta basado en talla media de los padres en cm es:

- A) Niños y niñas: talla media de los padres
- B) Niño: talla del padre multiplicado por 2 más talla de la madre y todo ello dividido por 3.
- C) Niño: $((\text{talla de la madre} + 13) + \text{talla paterna})/2$
- D) Niño: Cálculo como en la respuesta C pero añadiendo 4 cm.

20. A los 15 meses el niño todavía NO ha adquirido la capacidad de :

- A) Comer solo
- B) Responder a su nombre
- C) Gatear para subir escaleras
- D) Seguir atentamente historias con dibujos

21. La primera dosis de vacuna que se administra a todos los niños, según calendario vacunal de la Región de Murcia es:

- A) Al nacimiento
- B) 1 mes
- C) 2 meses
- D) 3 meses

22. Cuál de la siguientes vacunas se elaboran con microorganismos vivos atenuados.

- A) Rotavirus
- B) Hepatitis A
- C) Tétanos
- D) Neumococo

23. De las siguientes, ¿cuál es una alteración característica del niño con síndrome de Down?

- A) Linfoedema en manos y pies
- B) Fisura palatina
- C) Polidactilia
- D) Atresia duodenal

24. Indique la relación correcta:

- A) Síndrome de Patau----Trisomía 18
- B) Síndrome de Edwards----Trisomía 13
- C) Síndrome de Klinefelter----47XXY
- D) Síndrome de Turner----47XX0

25. El trastorno por déficit de atención se caracteriza por:

- A) Tener el niño alta autoestima
- B) Desaparecer el cuadro clínico en la gran mayoría de los casos al llegar a la adolescencia
- C) Ser un factor de riesgo de esta enfermedad el consumo por la madre de drogas ilícitas, tabaco y alcohol durante la gestación.
- D) No se ha demostrado en esta patología que exista componente genético

26. En qué caso de los siguientes a una niña de 14 años con diagnóstico de anorexia nerviosa se debe indicar su ingreso en un centro hospitalario.

- A) Si la frecuencia cardíaca es inferior a 50 pulsaciones/minuto de forma constante.
- B) Si su peso es inferior a percentil 10 para edad y sexo
- C) Si tiene una autovaloración exagerada del volumen y la forma de su cuerpo
- D) Si el índice de masa corporal es inferior al percentil 15 para edad y sexo

27. Una niña de 14 días sufre una posible pseudocrisis convulsiva. El procedimiento, de los siguientes, más preciso para confirmar este diagnóstico es:

- A) Respuesta a la fenitoína por vía intravenosa
- B) Registro simultáneo de vídeo y EEG
- C) Estudio psiquiátrico
- D) Tomografía axial computarizada

28. La parálisis cerebral infantil se caracteriza por:

- A) Ser típicamente una lesión cerebral considerada no progresiva
- B) Cursar con alteración del aprendizaje en menos del 10% de los casos
- C) Ser su causa más frecuente la asfisia perinatal
- D) No precisar para su diagnóstico y causa de la lesión cerebral la realización de una resonancia magnética nuclear

29. Le consultan por un niño que al escolarizarlo por primera vez se le detecta discapacidad intelectual. ¿qué acción de las siguientes tiene una mayor rentabilidad diagnóstica?

- A) Anamnesis exhaustiva
- B) Evaluación visual-auditiva
- C) Cariotipo
- D) Resonancia magnética nuclear.

30. Indique cuál de los siguientes tipos de maltrato infantil es el más frecuente

- A) Abandono
- B) Maltrato físico
- C) Abuso sexual
- D) Maltrato psicológico

31. Todas las afirmaciones siguientes relativas a la auscultación cardiaca son ciertas, con excepción de:

- A) El segundo ruido cardiaco depende del cierre de las válvulas mitral y tricúspide
- B) La presencia de un cuarto ruido cardiaco intenso y fácilmente audible constituye un signo de cardiopatía.
- C) Los soplos pansistolicos se deben a insuficiencia mitral, insuficiencia tricúspide o comunicación interventricular.
- D) Un tercer ruido en individuos mayores de 40 años es, por lo común un signo de insuficiencia cardiaca.

32. Indique la afirmación falsa:

- A) Normalmente la función de marcapasos del corazón reside en el nodo A-V (auriculo-ventricular)
- B) La disfunción del nodo sinusal aparece con frecuencia en ancianos
- C) Los efectos vagales deprimen el automatismo del nodo sinusal.
- D) Las bradiarritmias pueden producirse por alteración en la formación del impulso (automatismo) o en la conducción.

33. En el tratamiento de la insuficiencia cardiaca grave, señale de entre los siguientes diuréticos el que posee mayor eficacia:

- A) Acetazolamida
- B) Amiloride
- C) Bumetanida
- D) Clorotiazida

34. ¿Cuál de las afirmaciones siguientes relativas a la Angina de pecho NO es cierta?

- A) La angina de pecho es un concepto exclusivamente clínico
- B) Se denomina angina inicial si su antigüedad es inferior a un mes
- C) Tras una fase de isquemia transitoria, el miocardio sufre un fenómeno denominado preconditionamiento isquémico que lo hace más sensible a un nuevo episodio isquémico

D) Se considera angina estable cuando sus características y la capacidad funcional del paciente no se han modificado en el último mes

35. En la Hipertensión esencial, los siguientes factores indican un pronóstico adverso excepto:

- A) Raza negra
- B) Edad joven
- C) Sexo femenino
- D) Diabetes Mellitus

36. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto a la enfermedad arterial oclusiva de las extremidades es falsa?

- A) En la mayor parte de los casos, la historia clínica junto con la exploración cuidadosa suelen ser suficientes para establecer el diagnóstico.
- B) El síntoma principal en la obstrucción arterial crónica es la claudicación intermitente
- C) El diagnóstico fiable de trombosis arterial aguda, debe basarse en exploraciones hemodinámicas como Doppler, Ecografía-Doppler, o Pletismografía.
- D) El estadio clínico evolutivo Fontaine III se corresponde con dolor en reposo

37. Solo uno de los siguientes enunciados es verdadero, señálelo

- A) La pleura parietal no posee terminaciones nerviosas
- B) Durante una respiración normal, el diafragma no interviene en la inspiración
- C) Los centros inspiratorio y espiratorio están en la protuberancia
- D) La función primordial de los músculos ventilatorios es crear una presión pleural negativa para permitir la ventilación.

38. En la Insuficiencia respiratoria, la causa más importante y frecuente de hipoxemia es por:

- A) Alteración o desequilibrio del cociente ventilación /perfusión
- B) Hipoventilación alveolar
- C) Alteraciones en la capacidad de difusión alveolocapilar
- D) Disminución de la presión parcial de oxígeno inspirado

39. En las siguientes patologías la Capacidad de Difusión pulmonar (DLCO) está disminuida, excepto en:

- A) Hemorragia alveolar
- B) Neumopatía intersticial difusa
- C) Enfisema
- D) Edema pulmonar

40. De los siguientes fármacos uno no debe utilizarse en el tratamiento de un paciente con crisis asmática aguda

- A) Terbutalina

- B) Cromoglicato disódico
- C) Salbutamol
- D) Fenoterol

41. En la neumonía neumocócica, todas las afirmaciones siguientes son correctas a excepción de:

- A) Es la causa más frecuente de neumonía lobar
- B) El cultivo de esputo es diagnóstico
- C) El absceso pulmonar es una complicación rara
- D) El derrame pleural aparece en más del 50% de los casos.

42. Las siguientes circunstancias son criterios para la hospitalización de los pacientes con neumonía excepto:

- A) Niños menores de 10 años
- B) Ancianos mayores de 65 años
- C) Complicaciones supurativas
- D) Imposibilidad de tratamiento oral

43. En la radiografía de tórax, la imagen más frecuente del tromboembolismo pulmonar submasivo es:

- A) Patrón alveolar
- B) Derrame pleural
- C) Atelectasias laminares
- D) Radiografía de tórax normal

44. Con relación al derrame pleural, indique la afirmación falsa:

- A) La causa más frecuente de trasudado pleural es la insuficiencia cardiaca
- B) El derrame en la artritis reumatoide es un exudado con glucosa muy baja
- C) Los niveles de amilasa están elevados en el derrame de la pancreatitis
- D) La toracocentesis del empiema muestra un trasudado con glucosa alta.

45. ¿Cuál de las siguientes características de la Acalasia NO es cierta?

- A) El síntoma cardinal es la disfagia precoz para sólidos y líquidos
- B) La radiología baritada muestra dilatación esofágica
- C) Es característica la hipotonía del esfínter esofágico inferior (EEI)
- D) La presencia de reflujo gastroesofágico habla en contra de la existencia de

Acalasia

46. Respecto a la esofagitis por reflujo, todas las afirmaciones siguientes son ciertas excepto:

- A) La causa más común de reflujo gastroesofágico es la incompetencia del esfínter esofágico inferior (EEI)
- B) El síntoma cardinal es la pirosis
- C) Una endoscopia normal excluye la existencia de RGE

D) La pHmetría esofágica de 24 horas es el mejor método para establecer la existencia de reflujo ácido

47. El aclaramiento renal de una sustancia implica conceptualmente:

- A) Tiempo que tarda en ser excretada
- B) Volumen de plasma
- C) Volumen de orina
- D) Concentración

48. ¿Cuál es la causa más frecuente de Insuficiencia renal aguda de origen renal?

- A) Necrosis tubular postisquémica.
- B) Litiasis
- C) Vasculitis
- D) Hemorragia

49. ¿Cuál es el microorganismo causal de más del 80% de las infecciones agudas extrahospitalarias, en pacientes sin patología urológica previa?

- A) Estreptococo del grupo B
- B) E.Coli
- C) Proteus Mirabilis
- D) Pseudomona Aeruginosa

50. La variación del Ph urinario influye en gran manera en la formación de los siguientes tipos de cálculos, excepto en los cálculos de:

- A) Ácido úrico
- B) Estruvita (fosfato-amónico-magnésico)
- C) Oxalato Cálcico
- D) Cistina

51. La litiasis renal en relación etiológica con malabsorción de grasas por resección ileal es:

- A) Úrica
- B) Oxálica
- C) Cistínica
- D) Fosfato-magnésica

52. En la Artritis Reumatoide ¿Qué factor de los siguientes se relaciona con buen pronóstico?

- A) Sexo femenino
- B) Alteración radiológica precoz
- C) Estado socioeconómico bajo
- D) Factor reumatoide negativo

53. ¿Cuál de las siguientes exploraciones es de mayor utilidad diagnóstica en el conjunto de las enfermedades reumatológicas?

- A) Estudio del líquido sinovial
- B) Artroscopia
- C) Titulación del Factor Reumatoide
- D) Tipaje HLA

54. La presencia de líneas de Looser-Milkman o pseudofracturas es una alteración radiológica característica de:

- A) Osteoporosis
- B) Displasia fibrosa
- C) Enfermedad de Paget
- D) Osteomalacia

55. Con relación a terapia antitrombótica señale la afirmación falsa:

- A) El Ácido acetilsalicílico actúa acetilando la ciclooxigenasa plaquetaria de forma irreversible
- B) Los cumarínicos están contraindicados en el 1º trimestre del embarazo
- C) La heparina atraviesa la barrera placentaria
- D) La rifampicina disminuye la potencia de los anticoagulantes orales

56. Ante una anemia ¿Qué dato de laboratorio es más útil para distinguir entre un descenso de producción de hematíes y una hemólisis?

- A) Velocidad de sedimentación globular
- B) Recuento de reticulocitos
- C) Volumen corpuscular medio (VCM)
- D) Concentración corpuscular media de hemoglobina (CCMH)

57. ¿Cuál es el mejor parámetro para el estudio del depósito del hierro?

- A) Recuento de sideroblastos
- B) Saturación de transferrina
- C) Hemoglobina A2
- D) Ferritina sérica

58. Todas afirmaciones siguientes relativas a la anemia aplásica son ciertas excepto:

- A) La evolución de la anemia de Fanconi puede predisponer a padecer leucemia aguda
- B) La aplasia eritrocitaria congénita de Blackfan-Diamond responde típicamente a esteroides.
- C) Característicamente, existe pancitopenia con esplenomegalia y adenopatías palpables
- D) El pronóstico está directamente relacionado con la intensidad de las citopenias

59. En la Leucemia Mieloide Aguda (LMA) ¿qué factor de los siguientes se asocia a pronóstico favorable?

- A) LMA secundaria
- B) Niños y adultos jóvenes
- C) LAM monocítica
- D) Leucocitosis intensa

60. De los siguientes datos, ¿cuál es el más constante y característico en la Leucemia Mieloide Crónica?

- A) Palpación de adenopatías
- B) Lesiones cutáneas infiltrativas
- C) Presencia de osteolisis en estudio radiológico
- D) Esplenomegalia

61. En la Policitemia Vera, se consideran Criterios Diagnósticos Mayores los siguientes, excepto:

- A) Volumen eritrocitario >25% del valor normal
- B) No causa de eritrocitosis secundaria
- C) Esplenomegalia demostrada por técnicas de imagen
- D) Esplenomegalia palpable

62. La forma más frecuente de uveítis es:

- A) Secundaria a una enfermedad sistémica
- B) Congénita
- C) Traumática
- D) idiopática

63. Un paciente de 60 años sufre bruscamente pérdida de visión unilateral, total e indolora. En el fondo de éste ojo observamos una retina de color blanco-lechoso con la mácula de color rojo cereza ¿Cuál sería el diagnóstico más probable?

- A) Glaucoma agudo
- B) Obstrucción de la arteria central de la retina
- C) Desprendimiento de retina con afectación macular
- D) Luxación vítrea del cristalino

64. Al efectuar con diapasones la prueba de Weber en un paciente con otosclerosis unilateral:

- A) El sonido lo oye por el oído con mejor audición
- B) El sonido lo oye por el oído con peor audición
- C) El sonido lo oye por ambos oídos igual
- D) No puede oír el sonido con esa prueba en esta enfermedad

65. Según las normas generales fijadas para determinar la discapacidad originada por deficiencias permanentes, ¿Qué afirmación de las siguientes no es cierta?

- A) Las pautas de valoración de la discapacidad se basan en la severidad de las consecuencias de la enfermedad
- B) El proceso patológico ha de haber sido previamente diagnosticado por los organismos competentes y aplicado el tratamiento indicado
- C) El diagnóstico de la enfermedad es criterio de valoración en sí mismo
- D) La deficiencia ocasionada por enfermedades que cursan en brotes debe ser evaluada en los periodos intercríticos

66. En un caso de hipotiroidismo subclínico ¿ que dato sugiere evolución a hipotiroidismo clínico sin tratamiento?

- A) Anticuerpos antitiroglobulina
- B) obesidad
- C) edema periférico
- D) anticuerpos frente a TPO

67. Paciente de 89 años con DM tipoII en tratamiento con metformina 450/24h , acude a control y presenta Hb glicosilada 8,8 ; proteinuria + y aclaramiento de creatinina 30ml/min. ¿Cuál sería la conducta más adecuada?

- A) Aumentar la dosis de metformina
- B) añadir glibenclamida
- C) asociar a metformina glizipida
- D) suspender metformina y tratar con insulina

68. Son manifestaciones de déficit de tiamina todas EXCEPTO

- A) Facilidad para formación de hematomas
- B) oftalmoplejia
- C) confabulaciones
- D) marcha cerebelosa

69. Se asocia a la obesidad:

- A) Apnea del sueño
- B) Hipoacusia
- C) Hipotensión arterial
- D) Piel seca

70. Paciente de 45 años HTA y diabético consulta por aparición de placas eritemato-descamativas en rodillas y codos .El diagnóstico más probable es :

- A) Tiña corporis
- B) Psoriasis vulgar
- C) Dermatitis atópica
- D) Pteriasis rosada de Gibert

71. No es instrumento para la medición de las actividades básicas de la vida diaria

- A) Índice de Katz

- B) Índice de Barthel
- C) Índice de Lawton
- D) Escala de incapacidad física de la cruz roja

72. La piedra angular en la etiología del anciano frágil es:

- A) Fractura de cadera
- B) Incontinencia
- C) Sarcopenia
- D) Caídas

73. No es una demencia secundaria

- A) Demencia vascular
- B) Hidrocefalia normotensiva
- C) Enfermedades de depósito
- D) Enfermedad de cuerpos de Levy

74. Todos los siguientes son cambios que sufre el aparato respiratorio con el envejecimiento EXCEPTO

- A) Disminución de la capacidad de retroceso elástico del pulmón
- B) Disminución del diámetro de vías aéreas principales
- C) Disminución de vías de pequeño calibre (bronquiolos)
- D) Disminución de la superficie de intercambio gaseoso

75. Se presenta en nuestra consulta un paciente de 40 años con tinte icterico súbito, de una semana de evolución, que se acompaña de febrícula, malestar general e intolerancia digestiva. Ante este cuadro sindrómico decide derivarlo a Urgencias porque su principal sospecha diagnóstica es:

- A) Ictericia obstructiva, se deriva para estudio ecográfico.
- B) Ictericia secundaria a proceso viral, se deriva para estudio serológico.
- C) Ictericia secundaria a Trastornos Hemolíticos, se remite para valoración por el hematólogo.
- D) Ictericia secundaria a trastorno hereditarios tipo Síndrome de Wilson

76. ¿Cuál de los siguientes casos de hepatitis crónica a menudo retrocede por completo?

- A) Hepatitis por el VIH
- B) Hepatitis por el VHB con coinfección por VHD
- C) Hepatitis inducida por fármacos cuando se retira el fármaco
- D) Hepatitis autoinmunitaria

77. Se establecen claramente pocos tratamientos específicos para la hepatitis alcohólica aguda grave. ¿Cuál de las siguientes opciones incluyen los tratamientos establecidos?

- A) Aporte nutricional.
- B) Fármacos para reducir la fibrosis
- C) Vitaminas A y E
- D) Fármacos para normalizar el estado hipermetabólico del hígado

78. El tratamiento general de la hepatopatía alcohólica hace énfasis en la atención de apoyo. Una dieta nutritiva y los suplementos de vitaminas (especialmente las vitaminas B) son importantes durante los primeros días de abstinencia. La abstinencia alcohólica requiere el uso de benzodiazepinas (p.ej. diazepam). Sin embargo, ¿cuál de las siguientes afecciones, que debe evitarse, puede precipitarse con la sedación excesiva?

- A) Várices sangrantes
- B) Anomalías en electrolitos
- C) Encefalopatía portosistémica
- D) Hipertensión portal

79. ¿Cuál de estas afirmaciones sobre la colecistitis aguda NO es cierta?:

- A) Puede considerarse como la complicación más frecuente de la litiasis biliar.
- B) En el 90% la causa es un cálculo biliar que obstruye el conducto cístico.
- C) En el 10% ocurre en ausencia de cálculos y se denomina colecistitis alitiásica.
- D) La frecuencia de complicaciones en la litiásica es mayor que en la alitiásica

80. Tras una comida en un restaurante, varios comensales presentaron un cuadro clínico cuyo período de incubación se establece entre 18 y 24 horas, con la siguiente sintomatología: Fiebre, vómitos, diarrea y dolor abdominal. Epidemiológicamente, esta toxiinfección alimentaria podría corresponder prioritariamente a:

- A) Staphylococcus aureus.
- B) Vibrio cólera.
- C) Shigella sp.
- D) Salmonella sp.

81. Un joven de 24 años presenta desde hace tres semanas un cuadro de diarrea con sangre, dolores abdominales que se alivian al defecar, escasa fiebre y gran decaimiento. ¿Cuál es el examen más adecuado para precisar el diagnóstico?

- A) Coproparasitológico seriado
- B) Recto sigmoidoscopia
- C) Coprocultivo
- D) Tomografía axial computada

82. Ante una hematemesis franca, y con los siguientes signos en el paciente: está pálido y sudoroso, frecuencia cardíaca de 120 y una tensión arterial sistólica de 98 mmHg. ¿Cuál de las siguientes acciones NO realizaría en la atención inicial urgente a este paciente?

- A) Asegurar una adecuada oxigenación del paciente.
- B) Canalizar dos vías periféricas de grueso calibre.
- C) Reponer la volemia con soluciones de cristaloides.
- D) Colocar una sonda nasogástrica.

83. En la valoración de un paciente con dolor abdominal agudo, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?:

A) No debe administrarse medicación analgésica hasta que el cirujano valore al paciente.

B) El inicio, la localización y severidad de dolor son útiles en el diagnóstico diferencial.

C) El recuento de leucocitos puede ser normal en procesos inflamatorios abdominales como la apendicitis.

D) La ecografía es una prueba de imagen útil y cada vez más utilizada en la valoración del dolor abdominal.

84. La sintomatología psiquiátrica es más frecuente en las crisis de los enfermos epilépticos que:

A) Tienen foco epileptógeno en el lóbulo parietal

B) Tienen una distimia no localizada

C) Presentan un foco epileptógeno en el lóbulo temporal

D) Tienen antecedentes familiares de epilepsia

85. ¿Cuál es la causa más frecuente de crisis epilépticas en los pacientes de más de 50 años de edad?

A) Tumores cerebrales

B) Alcoholismo

C) Enfermedad de Alzheimer

D) Enfermedad cerebrovascular

86. Ante episodios repetidos de corta duración consistentes en pérdida de visión unilateral y hemiparesia contralateral ocurridos en un sujeto de más de 60 años, pensaríamos en primer lugar en:

A) Esclerosis múltiple

B) Jaqueca acompañada

C) Insuficiencia vertebro-basilar

D) Ateromatosis carotídea

87. La medida fundamental en el tratamiento de una lumbociática aguda es:

A) El fortalecimiento de la musculatura lumbar

B) Los antiinflamatorios esteroides

C) El reposo absoluto en cama las primeras 48 horas.

D) Las inyecciones epidurales

88. ¿Qué tratamiento de los siguientes NO está indicado en el trastorno de Gilles de la Tourette?

A) Haloperidol

B) Fluoxetina

C) Clonazepam

D) Clonidina

89. ¿Cuál de los siguientes grupos de fármacos debe evitarse en las demencias?
- A) Antipsicóticos
 - B) Antidepresivos
 - C) Anticolinérgicos
 - D) Hipnóticos
90. En relación al trastorno neurocognitivo frontotemporal ¿cuál de los siguientes criterios diagnósticos NO se cumplen según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5)? (señale la respuesta incorrecta) :
- A) Evidencias claras de afectación de las funciones perceptual motora, de aprendizaje y memoria
 - B) Declive destacado de la habilidad para usar el lenguaje
 - C) Declive destacado de la cognición social
 - D) Síntomas comportamentales del tipo de desinhibición, apatía o inercia, hiperoralidad y cambios dietéticos
91. ¿Cuál de los siguientes síntomas NO es propio de la enfermedad de Parkinson idiopática?
- A) Bradicinesia
 - B) Micrografía
 - C) Mioclonías
 - D) Deformidad de la mano
92. ¿Qué medida está mejor indicada dentro de la higiene del sueño?
- A) Levantarse todos los días a la misma hora
 - B) Acostarse todos los días a la misma hora
 - C) Realizar ejercicio por la mañana
 - D) Comer abundantemente en la cena
93. ¿Cuál de las siguientes afecciones con inicio en el periodo del desarrollo NO se contempla como Trastorno del Neurodesarrollo según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5)? (Señale la respuesta incorrecta)
- A) La esquizofrenia de inicio en la infancia
 - B) El trastorno por déficit de atención con hiperactividad
 - C) La discapacidad intelectual
 - D) El Síndrome Alcohólico Fetal
94. ¿En qué trastorno de ansiedad la CIE 10 define como un criterio diagnóstico uno de los síntomas siguientes: ruborización, miedo a vomitar, necesidad imperiosa o temor a orinar o defecar:
- A) Trastorno de pánico (ansiedad paroxística episódica)
 - B) Fobias sociales
 - C) Agorafobia
 - D) Trastorno de ansiedad generalizada

95. La depresión tardía se presenta en personas de edad avanzada y, aunque no es una condición normal de envejecimiento, su prevalencia oscila entre el 4 y el 30% en personas que viven independientemente, en residencias o que están hospitalizados. ¿Cuál “NO” es una característica de la depresión tardía?:

- A) Alteración en el procesamiento emocional
- B) Menor presencia de síntomas somáticos
- C) Frecuentes quejas o déficits cognitivos
- D) Alteraciones anatómicas funcionales

96. ¿Cómo se denomina la condición de abuso de poder sin provocación y con intencionalidad por parte de uno o más niños para infligir dolor o causar distrés a otro niño en repetidas ocasiones?

- A) Bullying
- B) Abuso escolar
- C) Abuso emocional
- D) Trastorno desafiante

97. La depresión incrementaría el riesgo de recaída y mortalidad de la enfermedad coronaria por (una de las siguientes es FALSA, identifícala):

- A) Porque la depresión incrementa el incumplimiento del tratamiento de ambos procesos (depresión y enfermedad coronaria)
- B) Porque la fracción de eyección del ventrículo izquierdo está disminuida en la depresión
- C) Porque la depresión incrementa la agregabilidad plaquetaria
- D) Porque la función del endotelio podría estar dañada o comprometida en la depresión.

98. Señalar la respuesta correcta en relación al Síndrome Neuroléptico Maligno:

- A) Se caracteriza por una triada característica: hipertensión arterial, convulsiones y sudoración profusa.
- B) Los factores de riesgo son: edad avanzada, sexo femenino y diagnóstico de trastorno afectivo simultáneo.
- C) Los factores de riesgo son: agitación aguda, juventud, sexo masculino, enfermedad física, deshidratación, aumento rápido de las dosis de antipsicóticos, administración de fármacos de alta potencia y de administración intramuscular.
- D) La asociación de Litio al tratamiento antipsicótico disminuye la probabilidad de que se produzca un síndrome neuroléptico maligno.

99. Los estudios realizados con mujeres maltratadas encuentran que éstas tienen mayor prevalencia de... (señala la respuesta incorrecta):

- A) Trastorno de conducta alimentaria
- B) Síndrome de estrés postraumático, crisis de ansiedad, fobias...
- C) Abuso de sustancias
- D) Depresión y riesgo de suicidio

100. De los siguientes antipsicóticos o neurolepticos hay uno que se considera que tiene un menor o nulo efecto sobre los niveles de prolactina en sangre. IDENTIFICALO:

- A) Olanzapina
- B) Quetiapina
- C) Risperidona
- D) Paliperidona

CASO CLINICO 1

Paciente de 82 años que presenta dificultad progresiva para la marcha con frecuentes episodios de caídas, presenta marcha lenta ,arrastrando los pies , se levanta mal de la silla hace giros inestables ,se mueve mal en cama y no puede darse la vuelta , presenta temblor en manos y deambula con pasos cortos. En los últimos meses ha ido a urgencias en 2 ocasiones por caídas . No lleva gafas pero refiere no ver bien

101. ¿Cual de los siguientes sindromes geriaticos presenta el paciente?

- a) Fragilidad
- b) Trastorno del equilibrio y de la marcha
- c) Sincope
- d) Sintomas conductuales

102. Ante un trastorno como el que presenta el paciente que datos no serian considerados como factores desencadenantes

- a) Trastornos visuales
- b) Trastornos vestibulares
- c) Alteraciones propioceptivas
- d) Hipertensión.

103. Con los datos de la historia clinica que disponemos ¿que patrón de la marcha presenta el paciente?

- a) Marcha ataxica
- b) Marcha equina
- c) Marcha parkinsoniana
- d) Marcha apraxica

104. Del paciente , la familia comenta que tras la última caída ,precisa ayuda para las actividades de la vida diaria ,presenta ánimo triste ,insomnio y sentimiento de inutilidad que antes de las caídas era muy válida. En esta situación la aparición de episodios frecuentes de incontinencia urinaria , esta seria de tipo

- a) Estres
- b) Urgencia
- c) Rebosamiento
- d) Funcional

105. En el abordaje de sus sintomas ,tristeza ,labilidad emocional e insomnio NO sería adecuado:

- a) Manejo conductual
- b) Antidepresivos triciclicos
- c) Inhibidores de recaptación de la serotonina
- d) Zolpiden

106. Profundizando en la alteración de la marcha, el parkinsonismo en el anciano presentara todo lo siguiente excepto:

- a) Temblor de intención
- b) Signo de rueda dentada en codos y muñecas
- c) Disminución del braceo y cadencia
- d) Paso corto y arrastre de pies

107. El tratamiento de esta sintomatología incluiría todo lo siguiente excepto:

- a) Terapias neuroprotectoras
- b) Rehabilitación y fisioterapia
- c) Levodopa
- d) Neurolepticos

108. El paciente es también hipertenso en tratamiento con verapamil. ¿que tratamiento para el dolor debe tomar para evitar problemas hipertensivos o de equilibrio?

- a) Paracetamol
- b) Diclofenaco
- c) Mórficos
- d) Relajantes musculares

109. Continuando con la historia, la familia comenta que ha estado ingresada en 2 ocasiones una para intervención quirúrgica de vesícula y la más reciente por infección de orina que le provocó un hiperglucemia y durante el ingreso tuvo un episodio de insuficiencia cardiaca congestiva que añadió a su tratamiento furosemida , digoxina e insulina sibien no ha tenido seguimiento. A la luz de estos nuevos datos, ¿que más datos habría que recoger para la valoración y riesgo de caídas?

- a) ECG y Ecocardiograma
- b) Radiografía de cadera
- c) Hipernatremia
- d) Aumento de actividad

110. Si el origen de las caídas se sospecha cuadro sincopal, ¿seria de buen pronostico?

- a) Origen valvular
- b) Normotensión
- c) Fibrilación auricular
- d) Troponinas elevadas

111. ¿Qué medida NO estaría indicada en el paciente para manejar las caídas?

- a) Control metabólico
- b) Control de otras patologías
- c) Favorecer el sedentarismo
- d) Tratamiento de osteoporosis

112. Con su problema metabólico es muy importante controlar lo siguiente EXCEPTO:

- a) Control de glucemias
- b) Control de iones
- c) Hormonas tiroideas
- d) Fosfatasa alcalina

113. Después de la consulta se recomendará todo lo siguiente EXCEPTO:

- a) Minimizar los tratamientos médicos
- b) Programación de actividades sedentarias
- c) Tratamiento de problemas visuales
- d) Modificaciones en pies y calzado

114. A los 4 días de la consulta acude a urgencias porque lleva 2 días sin levantarse de la cama, refiere intenso dolor en ingle derecha e impotencia funcional en cadera derecha, así como acortamiento de este miembro. Habrá que valorar inicialmente:

- a) Radiografía de fémur anteroposterior y axial
- b) Sondaje urinario
- c) Control de escaras
- d) Ecografía abdominal

115. En la exploración física los siguientes datos orientarán al diagnóstico EXCEPTO:

- a) Imposibilidad para bipedestación
- b) Miembro inferior derecho acortado y rotación externa
- c) Infección de orina
- d) Dolor a la compresión de la zona inguinal derecha

116. Con los datos obtenidos, ¿qué tipo de fractura presenta?

- a) Fractura transcervical de cabeza de fémur derecho
- b) Fractura basicervical
- c) Fractura pertrocanterea
- d) Fractura subcapital

117. Teniendo en cuenta el tiempo que lleva con la fractura que tipo de intervención sería la adecuada:

- a) Múltiples tornillos a compresión en paralelo
- b) Artroplastia
- c) Placa con tornillo deslizante
- d) Clavo intramedular

118. La anestesia más recomendada será:

- a) Bloqueo ganglionar
- b) Isquemia local
- c) Anestesia raquídea
- d) Anestesia general

119. En el tratamiento perioperatorio se usará:

- a) Heparinas de bajo peso molecular
- b) Oxigenoterapia
- c) Sondaje urinario
- d) Concentrado de hematíes antes de la intervención

120. En este paciente la analgesia y dosis se valorar por:

- a) Función renal
- b) No sobrepasar los 10 días
- c) Siempre vía oral
- d) Es independiente de la intensidad del dolor

121. Antes de valorar alta hospitalaria tendremos que considerar, dados sus antecedentes, lo siguiente EXCEPTO:

- a) Interconsulta a neurología
- b) Interconsulta a cardiología
- c) Actualización de tratamientos
- d) Valoración de discapacidad.

122. Son medidas a tener en cuenta en el manejo de su insuficiencia cardiaca todas EXCEPTO:

- a) Cambio a IECAS
- b) Restricción de sal
- c) Ejercicio regular y aeróbico
- d) Dada su edad no precisa control en hábitos tóxicos

123. Con respecto al Parkinsonismo, es CIERTO:

- a) No precisa tratamiento médico específico por su edad
- b) Son buenas las terapias neuroprotectoras
- c) Se pueden dar neurolepticos
- d) Los fármacos anticolinérgicos no están contraindicados

124. El tratamiento de la osteoporosis en este paciente:

- a) Calcio y vitamina D
- b) Raloxifeno
- c) Bifosfonatos
- d) Reposo

125. Para una mejor transición del hospital a vida anterior a las caídas NO sería recomendable:

- a) Vivir solo
- b) Rehabilitación domiciliaria
- c) Recuperarse en una residencia
- d) Control de su alimentación

CASO CLÍNICO 2.

Niña de 12 años que acude al servicio de Endocrinología Infantil remitida por su pediatra del centro de salud por talla baja. Refiere la familia que de siempre ha sido más baja que sus compañeras de clase y que no le habían estudiado de forma especial por este problema porque le decían que ya crecería ya que su madre le pasó algo parecido aunque menos llamativo. La niña está preocupada y manifiesta su disgusto por ser más baja que sus compañeras. No ha tenido la regla todavía.

Antecedentes familiares: madre de 34 años sana con una talla de 164 cm. Padre de 35 años sano con una talla de 170 cm. Hermano diagnosticado de parálisis cerebral infantil . Antecedentes personales: el embarazo fue controlado de curso normal. Nacimiento a término (39 semanas), Apgar: 9/10, Peso al nacimiento: 2.800 g (percentil 25), longitud: 46 cm(percentil 3), perímetro cefálico: 33 cm (percentil 5). Se detectó, según consta en la cartilla infantil, linfedemas en dorso de pies. Padeció infecciones del tracto urinario de repetición en los tres primeros años de vida que se resolvieron con tratamiento antibiótico ambulatoriamente. Correctamente vacunada. Desarrollo psicomotor normal.

La exploración evidencia buen estado general, peso: 38 kg (percentil 25 para edad y sexo), talla: 135 cm (percentil 3 para edad y sexo) palidez leve de piel y mucosas, implantación baja de pelo en cuello, mamilas separadas, soplo sistólico II/VI en zona esternal izquierda con 84 pulsaciones/minuto, abdomen blando y depresible, no masas ni megalias, Estadio puberal de Tanner: 1. Presión arterial: 145/80 (criterio de hipertensión arterial).

126. Que dato de los siguientes considera más rentable para comenzar el estudio para valorar si tiene un crecimiento normal o patológico:

- a) Velocidad de crecimiento de los últimos años.
- b) Tallas de los abuelos maternos
- c) Radiografía de mano izquierda
- d) Encuesta nutricional de la última semana.

127. Disponemos de la velocidad de crecimiento entre los 10 y 11 años con un resultado de 4 cm/año (percentil 3 para edad y sexo), la talla de los abuelos es normal en ambas, la radiografía de mano izquierda corresponde a una edad esquelética de 11 años y la encuesta nutricional demuestra una alimentación variada pero algo caprichosa en su selección pero adecuada calóricamente. Con estos datos y los que dispone anteriormente, qué prueba de las siguientes considera más oportuna realizar en un siguiente paso en este caso en particular:

- a) Resonancia magnética nuclear cerebral
- b) Radiografías de extremidades inferiores
- c) Radiografía de mano derecha
- d) Cariotipo

128. El consejo que inicialmente le daría a esta niña sobre su crecimiento sería:

- a) No te preocupes, vas a llegar con seguridad a una talla como la de tu madre
- b) Te hacen falta vitaminas, sobre todo la D y calcio, debes tomar más leche para crecer y alcanzar la talla de tus compañeras

- c) Tenemos que ver más pruebas pero seguramente serás algo más baja que tus compañeras pero podemos intentar un tratamiento para que mejores tu talla
- d) No hay nada que hacer y vas a ser bastante más baja que tus compañeras de clase.

129. Esta niña, por todos los datos que tenemos a falta de más pruebas complementarias, lo más probable es que padezca:

- a) Síndrome de Down
- b) Síndrome de maullido de gato
- c) Síndrome de Turner
- d) No parece tener una cromosomopatía

130. Qué tratamiento de los siguientes NO beneficiaría a esta niña:

- a) Tratamiento psicológico
- b) Hormona de crecimiento
- c) Estrógenos
- d) Incrementar los hidratos de carbono para aumentar su crecimiento

131. Ante los antecedentes de infecciones urinarias de repetición, ¿Cuál de las pruebas siguientes es más sensible y específica para valorar si en la actualidad tiene infección:

- a) Esterasas urinarias mediante tira reactiva
- b) Sedimento urinario
- c) Ecografía renal
- d) Urocultivo

132. A una niña de 12 años, en el supuesto que desee hacerle urocultivo, indique cuál de los siguientes métodos sería el más idóneo:

- a) Punción suprapúbica
- b) Sondaje uretral
- c) Recogida de orina a mitad chorro (emitida de forma espontánea)
- d) Bolsa recolectora adherida a zona periuretral

133. Ud se plantea que por aquellas infecciones de repetición que tuvo en los primeros años quiere descartar la presencia de cicatrices renales. Qué prueba de las siguientes es más sensible y específica para este hallazgo

- a) Gammagrafía renal (DMSA)
- b) Ecografía renal
- c) Urografía intravenosa
- d) Tomografía axial computarizada

134. Con una de las pruebas anteriores se ha detectado que tiene cicatriz renal en polo superior de riñón derecho. Qué tratamiento de los siguientes considera oportuno tratar a esta niñas para evitar que progrese a insuficiencia renal crónica.

- a) Nitrofurantoína durante 6 meses de cada 12 meses
- b) Acido nalidíxico continuamente el primer año

- c) Cefalosporina de primera generación a una cuarta parte de dosis terapéutica 10 días de cada mes
- d) No daría en este caso tratamiento antimicrobiano.

135. Dado que tiene cicatriz renal y tensión arterial elevada, ¿qué actitud de las siguientes le parece más oportuno realizar?

- a) Indicar intervención quirúrgica para reseca la cicatriz.
- b) Realizar nefrectomía del lado afecto
- c) Realizar cistoscopia para descartar estenosis de la unión uretero-vesical y en esos caso intervención para eliminar la estenosis.
- d) Nada de lo anterior

136. Entre otras pruebas, por sus infecciones de repetición, se le realiza una ecografía renal y se descubre que tiene un riñón en herradura. Indique la contestación correcta en relación con este hallazgo:

- a) En sujetos sin cicatrices renales, la función renal suele ser normal.
- b) Seguro que requiere cirugía correctora
- c) Se asocia en más del 50% de los casos con síndrome de Addison.
- d) Necesitará tratamiento con bicarbonato oral de por vida.

137. Entre las pruebas por su talla baja y dentro del protocolo de la Unidad de Endocrinología se le ha realizado una TSH con resultado de 8 mu/ml (valor normal por debajo de 4,5 mu/ml), y una T4 libre: normal. Podríamos considerar este caso como:

- a) Función tiroidea normal (variante de la normalidad).
- b) Hipotiroidismo subclínico
- c) Hipotiroidismo establecido
- d) Es un caso típico de falso positivo de hipotiroidismo

138. La causa más frecuente de padecer esta TSH elevada en este caso es:

- a) Por talla corta por déficit de GH
- b) Por hipotiroidismo congénito
- c) Por enfermedad autoinmune
- d) Hipotiroidismo familiar de tipo dominante

139. Cómo trataría a esta niña por su problema tiroideo

- a) Dando vitamina D3
- b) Levotiroxina
- c) Prednisona
- d) No trataría porque la T4 libre es normal.

140. Debido a que presenta palidez de piel y mucosas se le realiza un hemograma en el que se demuestra: 4.5 millones de hematíes por mL, Hemoglobina: 7 g/dl y hematocrito: 25%. Volumen corpuscular medio de 54 (normal 72-85 fl) y hemoglobina corpuscular media de 16 pg (normal 24-39). Estamos ante:

- a) Una anemia normocítica normocroma
- b) Normocítica hipocroma
- c) Microcítica normocroma
- d) Microcítica hipocroma

141. Dada la coloración de la niña y que presenta talla baja, usted debe recomendar

- a) Transfundir concentrado de hematíes
- b) Comenzar a tratar con hierro
- c) Dar ácido fólico
- d) No empezar a tratar y ampliar estudio

142. Al margen de lo actuado en la pregunta anterior sin tratar o tratando, qué prueba de las siguientes solicitaría en primer lugar.

- a) Estudio de médula ósea por punción
- b) Niveles de ferritina
- c) Niveles de ácido fólico
- d) Resistencia osmótica de hematíes

143. Si a esta niña le hubiéramos tratado con hierro y a los tres meses repitiéramos la analítica de serie roja y siguiera igual. ¿qué prueba de las siguientes le parecería correcta realizar?

- a) Insistiría en repetir la fragilidad osmótica.
- b) Buscaría sangre oculta en heces
- c) Dado que puede ser una aplasia medular realizaría de nuevo un estudio de médula ósea.
- d) Otra prueba de seis meses con tratamiento con hierro

144. Dada la asociación existente en esta niña de hipertensión arterial y soplo sistólico, que dato exploratorio es de mayor interés para orientar el diagnóstico de posible cardiopatía..

- a) Frecuencia respiratoria
- b) Frecuencia cardíaca
- c) Palpación de bazo para valorar su tamaño.
- d) Palpación de pulsos radial y femoral.

145. Que exploración, de las siguientes, es más útil para orientar la causa de esta hipertensión arterial

- a) Toma de presión arterial en brazos y piernas
- b) MAPA (Monitorización Ambulatoria de Presión Arterial))
- c) Toma de presión arterial al levantarse y al acostarse.
- d) Holter cardíaco.

146. Se realiza un ECG y se detecta hipertrofia ventricular izquierda. En el caso que padezca una cardiopatía, la más probable será:

- a) Persistencia de conducto arterioso.
- b) Comunicación interventricular
- c) Tetralogía de Fallot.
- d) Coartación de aorta yuxtaductal.

147. En los análisis iniciales y repetidos realizados tras 8 horas de ayuno se vio una glucemia en ayunas de 125 mg/dl. Indique la actitud correcta:

- a) Es normal, no hay que hacer nada en especial.
- b) Realizar nueva glucemia de nuevo en ayunas.
- c) Diagnosticar de diabetes e introducirla en el programa específico para este tipo de paciente de la Unidad de Endocrinología.
- d) Solicitar una curva de glucemia.

148. ¿Qué valor de índice de masa corporal (IMC) se aproxima más al de esta niña?

- a) 15
- b) 20
- c) 25
- d) 30

149. Con el índice de masa corporal calculado de esta niña podemos afirmar que:

- a) Es normal
- b) Padece sobrepeso
- c) Padece obesidad
- d) Necesito curvas percentiladas de IMC por edad y sexo para poder clasificarla desde el punto de vista de adiposidad.

150. Recibió su última vacuna a los 6 años. Por la edad, que vacuna de las siguientes debería recomendar ahora, según calendario de la Comunidad de Murcia:

- a) Tosferina
- b) Hepatitis B
- c) Virus del papiloma humano
- d) H. Influenzae b

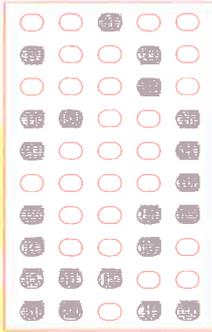


HOJA DE EXAMEN

Doc. 7

NO FIRME ESTE EJERCICIO NI CONSIGNE NINGÚN OTRO DATO

PLAW AFS21C16



TIPO EXAMEN

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

RESPUESTAS

1	A	B	C	D	31	A	B	C	D	61	A	B	C	D	91	A	B	C	D	121	A	B	C	D
2	A	B	C	D	32	A	B	C	D	62	A	B	C	D	92	A	B	C	D	122	A	B	C	D
3	A	B	C	D	33	A	B	C	D	63	A	B	C	D	93	A	B	C	D	123	A	B	C	D
4	A	B	C	D	34	A	B	C	D	64	A	B	C	D	94	A	B	C	D	124	A	B	C	D
5	A	B	C	D	35	A	B	C	D	65	A	B	C	D	95	A	B	C	D	125	A	B	C	D
6	A	B	C	D	36	A	B	C	D	66	A	B	C	D	96	A	B	C	D	126	A	B	C	D
7	A	B	C	D	37	A	B	C	D	67	A	B	C	D	97	A	B	C	D	127	A	B	C	D
8	A	B	C	D	38	A	B	C	D	68	A	B	C	D	98	A	B	C	D	128	A	B	C	D
9	A	B	C	D	39	A	B	C	D	69	A	B	C	D	99	A	B	C	D	129	A	B	C	D
10	A	B	C	D	40	A	B	C	D	70	A	B	C	D	100	A	B	C	D	130	A	B	C	D
11	A	B	C	D	41	A	B	C	D	71	A	B	C	D	101	A	B	C	D	131	A	B	C	D
12	A	B	C	D	42	A	B	C	D	72	A	B	C	D	102	A	B	C	D	132	A	B	C	D
13	A	B	C	D	43	A	B	C	D	73	A	B	C	D	103	A	B	C	D	133	A	B	C	D
14	A	B	C	D	44	A	B	C	D	74	A	B	C	D	104	A	B	C	D	134	A	B	C	D
15	A	B	C	D	45	A	B	C	D	75	A	B	C	D	105	A	B	C	D	135	A	B	C	D
16	A	B	C	D	46	A	B	C	D	76	A	B	C	D	106	A	B	C	D	136	A	B	C	D
17	A	B	C	D	47	A	B	C	D	77	A	B	C	D	107	A	B	C	D	137	A	B	C	D
18	A	B	C	D	48	A	B	C	D	78	A	B	C	D	108	A	B	C	D	138	A	B	C	D
19	A	B	C	D	49	A	B	C	D	79	A	B	C	D	109	A	B	C	D	139	A	B	C	D
20	A	B	C	D	50	A	B	C	D	80	A	B	C	D	110	A	B	C	D	140	A	B	C	D
21	A	B	C	D	51	A	B	C	D	81	A	B	C	D	111	A	B	C	D	141	A	B	C	D
22	A	B	C	D	52	A	B	C	D	82	A	B	C	D	112	A	B	C	D	142	A	B	C	D
23	A	B	C	D	53	A	B	C	D	83	A	B	C	D	113	A	B	C	D	143	A	B	C	D
24	A	B	C	D	54	A	B	C	D	84	A	B	C	D	114	A	B	C	D	144	A	B	C	D
25	A	B	C	D	55	A	B	C	D	85	A	B	C	D	115	A	B	C	D	145	A	B	C	D
26	A	B	C	D	56	A	B	C	D	86	A	B	C	D	116	A	B	C	D	146	A	B	C	D
27	A	B	C	D	57	A	B	C	D	87	A	B	C	D	117	A	B	C	D	147	A	B	C	D
28	A	B	C	D	58	A	B	C	D	88	A	B	C	D	118	A	B	C	D	148	A	B	C	D
29	A	B	C	D	59	A	B	C	D	89	A	B	C	D	119	A	B	C	D	149	A	B	C	D
30	A	B	C	D	60	A	B	C	D	90	A	B	C	D	120	A	B	C	D	150	A	B	C	D