

- 1. Conforme al Texto Refundido de la Ley de Función Pública de la Región de Murcia, ¿cuál de las siguientes clases de personal no integra la Función Pública Regional?**
 - a. Los funcionarios propios de la Administración Pública de la Región de Murcia.
 - b. El personal interino.
 - c. El personal laboral.
 - d. El personal que presta servicios en la Asamblea Regional.

- 2. ¿Cuál de los siguientes no es un recurso administrativo regulado por la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas?**
 - a. El recurso de alzada.
 - b. El recurso potestativo de reposición.
 - c. El recurso extraordinario de revisión.
 - d. El recurso contencioso-administrativo.

- 3. Conforme a la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, para el cómputo de plazos, se entiende por días hábiles:**
 - a. Los sábados, domingos y festivos.
 - b. Los domingos y los festivos.
 - c. Todos, excepto los sábados, los domingos y los declarados festivos.
 - d. Todos los días son hábiles.

- 4. Según la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, ¿cuál de los siguientes requisitos deben contener las notificaciones a los interesados para que sean válidas?**
 - a. El texto íntegro de la resolución.
 - b. Hechos, razones y petición en que se concrete, con toda claridad, la solicitud.
 - c. Identificación del medio electrónico o físico en que desea que se practique la notificación.
 - d. Firma del solicitante.

- 5. ¿Cuáles son las fases del procedimiento administrativo común?**
 - a. Iniciación, ordenación, instrucción y finalización.
 - b. Eficacia, jerarquía, descentralización y coordinación.
 - c. Presentación, registro, resolución y archivo.
 - d. Incoación, estudio, evaluación y evacuación.

- 6. Conforme a la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, ¿qué derechos tienen los interesados en un procedimiento administrativo?**
 - a. A identificar a las autoridades y al personal al servicio de las Administraciones Públicas bajo cuya responsabilidad se tramiten los procedimientos.
 - b. A conocer, en cualquier momento, el estado de la tramitación de los procedimientos en los que tengan la condición de interesados.
 - c. A actuar asistidos de asesor cuando lo consideren conveniente en defensa de sus intereses.
 - d. Todos los anteriores son derechos de los interesados en el procedimiento administrativo.

- 7. En relación con la responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas, señale la opción incorrecta:**
- En todo caso, el daño alegado habrá de ser efectivo, evaluable económicamente e individualizado con relación a una persona o grupo de personas.
 - Sólo serán indemnizables las lesiones producidas al particular provenientes de daños que éste no tenga el deber jurídico de soportar de acuerdo con la Ley.
 - El derecho a reclamarla prescribirá al año de producido el hecho o el acto que motive la indemnización o se manifieste su efecto lesivo.
 - El derecho a reclamarla prescribirá a los 10 años de producido el hecho o el acto que motive la indemnización o se manifieste su efecto lesivo.
- 8. ¿Cómo define “riesgo laboral” la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales?**
- El conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de actividad de la empresa con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo.
 - La posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo.
 - Aquel que resulte probable irracionalmente que se materialice en un futuro inmediato y pueda suponer un daño grave para la salud de los trabajadores.
 - Las enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo.
- 9. ¿En cuál de los siguientes principios generales se inspira la Ley 12/2014, de 16 de diciembre, de Transparencia y Participación ciudadana de la CARM?**
- Principio de discriminación tecnológica.
 - Principio de conservación.
 - Principio de transparencia pública.
 - Principio de libre acceso a la información pública y privada.
- 10. Respecto a la sede electrónica de la CARM, señale la opción correcta:**
- Su titularidad corresponde a la Consejería de Nuevas Tecnologías.
 - Es la sede corporativa a través de la cual los ciudadanos acceden a la información, servicios y trámites electrónicos de la Administración Pública.
 - Estará difícilmente accesible desde el Portal de la CARM.
 - Ninguna es correcta.
- 11. Una niña de 5 años, cuyos padres tienen una talla normal-alta, es traída a consulta por presentar una talla entre percentiles 1 y 3. ¿Cuál será su actitud?**
- Tranquilizar a los padres porque en la pubertad se normalizará.
 - Estudiar la talla de sus hermanos.
 - Citarla semestralmente y valorar la velocidad de crecimiento.
 - Remitirla para estudio a una unidad de crecimiento.
- 12. Aplicamos el protocolo de revisión de un lactante de 6 meses de edad. Fue prematuro de 32 semanas de gestación. Ha sido alimentado con lactancia materna exclusiva hasta ahora. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?**
- Su edad corregida es de 6 meses.
 - Por su edad cronológica de 6 meses puede iniciar alimentación complementaria. Las vacunas seguirán también el calendario habitual según esa edad de 6 meses.
 - Su desarrollo psicomotor debe ser valorado según las adquisiciones correspondientes a un lactante de 6 meses.

d. Su edad cronológica es de 4 meses.

13. Con respecto a la lactancia materna, señale la afirmación FALSA

- a. Es un factor protector frente a la obesidad.
- b. En la madre disminuye el riesgo de cáncer de mama y ovario.
- c. Se recomienda no lactar más allá de los 3 años.
- d. Es un factor protector frente a la muerte súbita del lactante.

14. Respecto a la alimentación complementaria del lactante entre las siguientes señale la respuesta incorrecta:

- a. Se inicia a partir de los 6 meses del lactante.
- b. Los frutos secos se pueden ofrecer a partir de los 18 meses si el lactante ya tiene los primeros molares.
- c. Hasta el año de edad, la leche materna o adaptada es la fuente principal de calorías.
- d. La leche de vaca no debe ofrecerse antes de los 12 meses de edad.

15. Dos niños de 8 y 10 años sufren vómitos, febrícula y deposiciones líquidas de 6-7 horas de evolución. Como antecedentes refieren haber comido pasteles en la celebración de un cumpleaños unas 6 horas antes. ¿Cuál es el agente responsable más probable?

- a. Salmonella.
- b. Shigella.
- c. Estafilococo.
- d. Agente Norwalk.

16. Señale entre las siguientes etiologías cual causa más muertes en el escolar:

- a. Los procesos hematológicos malignos.
- b. Las malformaciones congénitas.
- c. Los procesos neoplásicos viscerales.
- d. Los accidentes.

17. Unos padres acuden a urgencias con su hijo de 2 años porque refieren que se ha dado un golpe cerca del ojo derecho jugando. Efectivamente se observa un hematoma en el párpado derecho aparentemente sin importancia. En el fondo de ojo se observan hemorragias intrarretinianas no sólo en el ojo que refieren los padres sino también en el otro ojo. Llama la atención que el niño parece adormilado y con poco tono. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones debería considerar respecto a este cuadro clínico?

- a. Es la evolución normal de un traumatismo intraocular no perforante.
- b. El diagnóstico más probable es edema de Berlín.
- c. Es el cuadro característico de la angiopatía retiniana traumática de Purtscher.
- d. Es una historia altamente sugestiva de maltrato infantil.

18. ¿A partir de qué edad cronológica podemos emitir un diagnóstico de enuresis funcional?

- a. 3 años.
- b. 6 años.
- c. 5 años.
- d. 7 años.

19. Los padres de una niña de 2 años consultan porque están preocupados por el desarrollo de su hija. Han observado que aproximadamente desde los 18 meses, su comportamiento es diferente al de otros niños de su edad. Hasta entonces habían atribuido su escasa interacción a que se estaba haciendo más independiente, y la falta

de desarrollo de lenguaje, a que no estaba escolarizada. En la consulta usted observa que la niña no responde cuando la llama por su nombre, muestra escaso contacto ocular, realiza vocalizaciones sin intención comunicativa, y no mira hacia dónde los padres le señalan. Ante estos hallazgos, todas las siguientes afirmaciones son ciertas EXCEPTO una:

- a. Se debe tranquilizar a los padres, recomendando la escolarización tan pronto como sea posible, y concertar un seguimiento en tres meses.
- b. El diagnóstico más probable es de trastorno del espectro autista.
- c. Se ha de realizar una evaluación diagnóstica por un equipo con experiencia en autismo.
- d. Es recomendable una intervención temprana apropiada.

20. Respecto a los programas de prevención y promoción de salud infantiles señale la opción correcta:

- a. Existe un modelo unificado en todo el territorio español.
- b. Se obtienen mejores resultados de salud si los realiza personal médico.
- c. Son de aplicación universal.
- d. Deben incluir un mínimo de 10 visitas de 0 a 14 años para obtener buenos resultados de salud.

21. ¿Cuál de los siguientes hallazgos debe excluirse como complicación del infarto agudo de miocardio?

- a. Endocarditis.
- b. Insuficiencia cardiaca.
- c. Arritmias y bloqueos.
- d. Insuficiencia mitral aguda.

22. Un paciente de 55 años de edad con factores de riesgo coronario refiere tener dolor precordial de tipo opresivo irradiado a mandíbula y hombros desde hace 2 semanas cuando sube una cuesta pronunciada, que le obliga a aminorar el paso ¿Cuál de las siguientes respuestas es correcta?

- a. Es poco probable que se trate de un dolor de causa coronaria.
- b. Se trata de un síndrome coronario agudo.
- c. Se trata de un ángor de esfuerzo.
- d. Ante la duda recomendaríamos reposo absoluto en cama.

23. ¿Cuál de las siguientes medidas educacionales le parece menos adecuada en el paciente con insuficiencia cardiaca crónica estable?

- a. Realizar una dieta hiposódica.
- b. Pesarse a diario.
- c. Realizar ejercicio físico a diario.
- d. Tomar ibuprofeno si presenta dolor lumbar.

24. En un individuo menor de 30 años, con hipertensión arterial que se acompaña de repercusión visceral y prueba de captopril positiva ¿que debe sospechar?

- a. Trombosis de la vena renal.
- b. Riñones poliquísticos del adulto.

- c. Estenosis de la arteria renal.
- d. Síndrome de apnea del sueño.

25. La causa más frecuente de diarrea crónica en el niño entre 1-3 años en nuestro medio es:

- a. Infección vírica.
- b. Celiacía.
- c. Diarrea crónica inespecífica.
- d. Colon irritable.

26. En una de las siguientes situaciones nos podríamos plantear una conducta expectante de NO utilización de antibiótico en la otitis media aguda:

- a. Niño de 20 meses con clínica leve y diagnóstico incierto.
- b. Niño con otitis media aguda de repetición.
- c. Niño portador de drenajes transtimpánicos.
- d. Niño de 3 años con clínica grave y diagnóstico cierto.

27. La causa más frecuente de dolor abdominal agudo en la infancia es:

- a. Apendicitis aguda.
- b. Vólvulo intestinal.
- c. Gastroenteritis aguda.
- d. Divertículo de Meckel.

28. Una de las siguientes entidades en el niño NO es un trastorno paroxístico no epiléptico.

- a. Espasmos infantiles.
- b. Espasmos del sollozo.
- c. Síncope vasovagal.
- d. Tortícolis paroxístico.

29. Un niño de 3 años presenta fiebre elevada, vómitos “a chorro” y llanto persistente. De entre las siguientes ¿Qué medida tomaría?

- a. Administración de gentamicina intramuscular.
- b. Toma de cultivo de exudado faríngeo.
- c. Realización de punción lumbar.
- d. Administración de penicilina intravenosa.

30. El dolor agudo escrotal en un niño de 12 años requerirá cirugía de urgencia en caso de:

- a. Asociarse a fiebre.
- b. Existir bacteriuria.
- c. Sospechar torsión testicular.
- d. Asociarse a hematuria.

31. ¿En cuál de los siguientes supuestos en un niño con infecciones urinarias de repetición está indicada la instauración de una quimioprofilaxis antibiótica?

- a. Si existe disminución de la capacidad de concentración urinaria.
- b. Si existe reflujo vésico-uretral.
- c. En caso de niño malnutrido.
- d. Si existe leucocituria patológica.

32. ¿Cuál de las siguientes vacunas está contraindicada en niño inmunodeprimido?

- a. Varicela.

- b. Hepatitis B.
 - c. Gripe.
 - d. Neumocócica (polisacáridos).
- 33. Niña de 4 años, sin antecedentes patológicos, hace 4 días presenta lesiones cutáneas, primero rosadas que se transforman en vesículas de contenido transparente, en tronco, cara y brazos. Algunas vesículas han evolucionado a costras. A la exploración, tiene 38° C, las lesiones vesículo-pustulosas descritas y, en el velo del paladar se aprecian 5 lesiones ulcerosas de 2 mm de diámetro. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?**
- a. Primoinfección herpética.
 - b. Varicela.
 - c. Síndrome boca-mano-pie.
 - d. Impétigo contagioso.
- 34. El exantema del sarampión presenta SOLO una de las siguientes características**
- a. Se inicia en la cara.
 - b. Se extiende a todo el cuerpo en veinticuatro horas.
 - c. Es de predominio centrífugo.
 - d. La descamación es en láminas.
- 35. Ante un cuadro de angina, fiebre, linfadenopatías y malestar general, con la prueba de anticuerpos heterófilos positiva, en un adolescente debemos pensar en:**
- a. Toxoplasmosis aguda.
 - b. Angina estreptocócica.
 - c. Mononucleosis infecciosa.
 - d. Faringitis viral inespecífica.
- 36. ¿Cuáles de los siguientes métodos confirma una infección por coronavirus?**
- a. Test de antígenos, PCR y anticuerpos.
 - b. Test de anticuerpos.
 - c. Sólo test de antígenos y PCR son válidos.
 - d. Ninguno de los anteriores.
- 37. Uno de los siguientes signos físicos NO es esperable en un caso típico de insuficiencia cardiaca congestiva:**
- a. Reflujo hepatoyugular presente.
 - b. Edema bilateral en miembros inferiores.
 - c. Acropaquias.
 - d. Estertores crepitantes en la auscultación pulmonar.
- 38. Tras el alta hospitalaria en un paciente que ha sufrido un infarto agudo de miocardio todo lo siguiente está indicado EXCEPTO:**
- a. Tratamiento con betabloqueantes.
 - b. Reposo.
 - c. Control estricto de niveles de colesterol LDL.
 - d. Antiagregantes plaquetarios.
- 39. Un hombre de 60 años refiere dolor precordial tras los medianos esfuerzos. La coronariografía muestra estenosis significativa en los segmentos proximales de los tres vasos principales con buen lecho distal. La función ventricular izquierda está deprimida (MENOR 30%). ¿Cuál es la mejor opción terapéutica?**
- a. Revascularización percutánea.

- b. Tratamiento médico.
- c. Cirugía de revascularización miocárdica.
- d. Trasplante cardiaco.

40. La fibrosis quística es una enfermedad de herencia:

- a. Autosómica recesiva.
- b. Autosómica dominante.
- c. Ligada al sexo.
- d. No es una enfermedad hereditaria.

41. En relación a la trombosis venosa profunda (TVP), señale la más correcta:

- a. Se define como situación clínica en la que se produce una obliteración, total o parcial, del sistema venoso profundo de una extremidad.
- b. En la actualidad, la TVP, la insuficiencia venosa crónica, la trombosis venosa superficial y la tromboembolia pulmonar (TEP) se consideran manifestaciones clínicas de un mismo proceso: la enfermedad tromboembólica venosa.
- c. La localización más frecuente de la TVP son las venas del sistema profundo de los miembros inferiores.
- d. Todas son ciertas.

42. Entre las causas de abdomen agudo se encuentra:

- a. Colecistitis aguda.
- b. Cetoacidosis diabética.
- c. Embarazo ectópico.
- d. Todas las anteriores.

43. Varón de 42 años con antecedentes de cirrosis hepática compensada, acude a urgencias por ictericia, aumento de perímetro abdominal y deterioro del estado general, ¿cuál de los siguientes parámetros NO aportaría información acerca del pronóstico?

- a. Albúmina sérica.
- b. Transaminasas (ALT y AST).
- c. Índice internacional normalizado (INR).
- d. Bilirrubina Total sérica.

44. Varón de 72 años con fiebre de 38,7°C, tos, expectoración purulenta, confusión, TA 85/60, Frecuencia cardiaca 100 lpm, frecuencia respiratoria 35 rpm, satO2 80%. En RX tórax neumonía de llingula y lóbulo inferior izquierdo. ¿Cuál sería el destino de este paciente?

- a. Tratamiento ambulatorio en su domicilio.
- b. Ingreso en Unidad de Cuidados Intensivos.
- c. Ingreso hospitalario en planta.
- d. Ingreso en una unidad de observación de urgencias.

45. En relación a la hemorragia digestiva, señale la cierta:

- a. La hemorragia digestiva media y baja se manifiestan en forma de rectorragia, hematoquecia o melenas según la cuantía y la localización del sangrado.
- b. La hematimetría con fórmula y recuento leucocitarios no permite evaluar la gravedad ni si es aguda ni crónica la hemorragia.
- c. El estudio de coagulación sólo es necesario si el paciente está anticoagulado.
- d. La angiografía por tomografía computarizada (angio-TC) debe hacerse en todos los pacientes hospitalizados.

- 46. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto a la enfermedad arterial oclusiva de las extremidades es FALSA?**
- En la mayor parte de los casos, la historia clínica junto con la exploración cuidadosa suelen ser suficientes para establecer el diagnóstico.
 - La clasificación clínica clásica es la de Fontaine, que diferencia cuatro estadios.
 - La arteriografía es necesaria en todos los casos para establecer el diagnóstico.
 - El estadio clínico evolutivo Fontaine III se corresponde con dolor en reposo.
- 47. Ante una imagen en Rx de abdomen de acúmulo de gas abdominal “en pilas de monedas” pensamos en:**
- Íleo de intestino grueso.
 - Íleo de intestino delgado con válvula ileocecal competente.
 - Vólvulo de sigma.
 - Neumoperitoneo.
- 48. Varón de 24 años que al día siguiente de consumo de carne enlatada presenta vómitos y dolor abdominal y posteriormente refiere ver borroso, ¿en qué organismo pensaríamos como más probable?**
- Staphylococcus.
 - Clostridium botulinum.
 - Shigella.
 - E. coli enterotóxico.
- 49. ¿Cuál de los siguientes es el tipo más frecuente de cálculo renal?**
- Calcio.
 - Cisteína.
 - Acido oxálico.
 - Estruvita.
- 50. En relación a la diabetes mellitus tipo 1, señale la más correcta:**
- Suele asociarse a obesidad.
 - Puede asociarse a otras enfermedades endocrinas autoinmunes.
 - Es más frecuente que la tipo 2.
 - Suele controlarse inicialmente con antidiabéticos orales, aunque puede necesitar insulina con el tiempo.
- 51. Mujer de 43 años intervenida hace 6 años de obesidad mórbida mediante una técnica de derivación biliopancreática. Ha perdido un 75% del exceso de peso y mantiene una dieta oral de 1500 Kcal sin ningún problema en su tolerancia. Señale qué suplementación NO sería necesaria en esta paciente:**
- Hierro.
 - Calcio.
 - Vitamina D.
 - Suplementos proteicos.
- 52. En relación al cólico nefrítico agudo. Señale la FALSA:**
- Los cálculos situados en el uréter yuxtavesical originan un síndrome miccional irritativo manifestado por disuria, polaquiuria y tenesmo vesical.
 - Hay que realizar un diagnóstico diferencial con otras causas, tanto urológicas como no urológicas.
 - La ecografía debe hacerse a todos los pacientes al inicio del cuadro.

- d. Es un motivo de ingreso la existencia de dolor resistente al tratamiento médico.

53. En cuanto a la insuficiencia renal, señale la FALSA:

- a. Las causas frecuentes de insuficiencia renal aguda extrahospitalaria son hipovolemia, insuficiencia cardíaca, efectos adversos de fármacos y obstrucción de vías urinarias, o neoplasias.
- b. Los aminoglucósidos y la anfotericina B son causa de necrosis tubular.
- c. El antecedente de enfermedad prostática, nefrolitiasis, cáncer pélvico indica hacia un origen de insuficiencia renal aguda posrenal.
- d. La lesión aguda renal leve o moderada suele ser sintomática desde el inicio de su aparición.

54. La gota, señale la FALSA:

- a. Es consecuencia del incremento de la reserva de uratos en el organismo.
- b. Se caracteriza por episodios de artritis aguda o crónica por depósito de cristales de urato en articulaciones y por tofos en tejido conjuntivo.
- c. Las concentraciones séricas de ácido úrico siempre son altas en el momento de la crisis aguda.
- d. La artritis aguda es la manifestación clínica inicial más frecuente de la gota.

55. La espondilitis anquilosante:

- a. Suele comenzar a manifestarse en las últimas décadas de la vida.
- b. Presenta una relación notable con el antígeno de histocompatibilidad HLA-B27 positivo.
- c. La afectación de articulaciones distales suele ser la primera manifestación clínica de la enfermedad.
- d. La mayor prevalencia es en mujeres.

56. En los trastornos del sueño:

- a. El interrogatorio dirigido puede revelar conductas de mala adaptación y hábitos de pensamiento que contribuyen a las dificultades para dormir.
- b. La entrevista con la pareja del paciente, si la tiene, es muy importante.
- c. Hay que preguntar sobre el historial farmacológico en el presente y en el pasado.
- d. Todas son ciertas.

57. ¿Qué fármaco de los siguientes, NO interacciona con el tratamiento con dicumarínicos?

- a. Salicilatos
- b. Quinolonas
- c. Paracetamol
- d. Fibratos

58. Ante una anemia normocítica con sideremia baja y ferritina elevada debemos pensar preferiblemente en:

- a. Pérdida de sangre reciente por pérdidas digestivas.
- b. Malabsorción intestinal.
- c. Anemia por enfermedad crónica.
- d. Talasemia minor

59. En cuanto a las necesidades nutricionales que tenemos, es FALSO que:

- a. Las cantidades necesarias de nutrientes esenciales difieren con la edad y el estado fisiológico.

- b. En general, para que el peso permanezca estable, el aporte de energía debe ser equivalente al gasto energético.
- c. Las necesidades de proteínas son menores durante el crecimiento, el embarazo, la lactancia.
- d. El valor biológico tiende a ser mayor en las proteínas de origen animal.

60. En relación a la osteoporosis:

- a. Sus principales manifestaciones clínicas son fracturas vertebrales y de la cadera, aunque tales lesiones pueden ocurrir en cualquier parte del esqueleto.
- b. La insuficiencia ovárica prematura no es causa de mayor riesgo de osteoporosis.
- c. El uso crónico con corticoides no se relaciona con mayor riesgo de fracturas.
- d. La radiografía de columna es la prueba que mejor valora el grado de osteoporosis.

61. Qué tratamiento plantearíamos de primera elección en una mujer joven no gestante, sin antecedentes de interés con disuria, sin otros síntomas acompañantes?

- a. Fosfomicina trometanol.
- b. Amoxicilina clavulánico.
- c. Ceftriaxona.
- d. Ciprofloxacino.

62. En relación al EPOC, señale la verdadera:

- a. El tabaquismo es una de las causas más importantes.
- b. Las infecciones repetidas broncopulmonares no predisponen al EPOC.
- c. El tratamiento inicial son los corticoides orales.
- d. El diagnóstico diferencial con el Asma bronquial es siempre fácil.

63. En la diarrea de causa infecciosa en un adulto, señale la FALSA:

- a. Ante una diarrea aguda no complicada, se pueden evitar de entrada exploraciones complementarias.
- b. En la diarrea aguda leve se recomienda el ayuno durante unas horas y reiniciar la ingesta oral precozmente y en pequeñas cantidades.
- c. Los fármacos antimotilidad son de primera elección.
- d. Los patógenos enterotoxígenos provocan una importante pérdida de agua y electrolitos.

64. Ante un cuadro en de dolor abdominal difuso de varias horas de evolución, sin alteración del tránsito intestinal en mujer joven, consciente y orientada, afebril, normotensa, hiperventilación (25 rpm), aliento afrutado y palpación abdominal sin signos de irritación peritoneal. Refiere llevar varios días con polifagia, poliuria y polidipsia, sin observar pérdida de peso. Con los datos expuestos, ¿cuál es el diagnóstico más probable?

- a. Apendicitis aguda.
- b. Cetoacidosis diabética.
- c. Pancreatitis aguda.
- d. Gastroenteritis aguda.

65. En cuanto a la anemia ferropénica, señale la INCORRECTA:

- a. Es el tipo de anemia más frecuente.
- b. En la mayoría de casos hay macrocitosis en el hemograma.
- c. En los países subdesarrollados el déficit de aporte de hierro es el factor causante predominante.

- d. Los requerimientos mínimos diarios varían según edad, sexo y el estado fisiológico.
- 66. Un paciente diagnosticado de adenoma colónico, tras su resección endoscópica, el seguimiento debe hacerse mediante la realización periódica de:**
- Hemorragia oculta en heces.
 - Enema opaco con doble contraste.
 - Colonoscopia.
 - Ninguna de ellas.
- 67. En relación con la artrosis, ¿qué afirmación es correcta?**
- Hay una estrecha correlación entre los hallazgos radiológicos y la sintomatología de los pacientes.
 - La obesidad es uno de los factores de riesgo.
 - La afectación sintomática de la cadera es mucho más frecuente que la afectación de la rodilla.
 - La presencia de una velocidad de sedimentación elevada apoya fuertemente el diagnóstico.
- 68. Mujer de 40 años con antecedentes de esguince de tobillo enyesado, que presenta dolor costal izquierdo de inicio brusco, disnea progresiva y tos con hemoptisis. Sin ningún otro antecedente de interés. En la exploración: consciente y orientada, taquipneica y saturación periférica de oxígeno del 91%. En la analítica: dímero D elevado de 5585 ng/ml. Rx de tórax normal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?**
- Tromboembolia pulmonar.
 - Miocardopatía dilatada.
 - Shock cardiogénico.
 - Edema agudo de pulmón.
- 69. Varón de 18 años que acude al servicio de urgencias por presentar un cuadro de diarrea acuosa, vómitos y sensación de sed intensa desde hace unas horas. Señale qué datos de la anamnesis recabaría para sentar su sospecha diagnóstica:**
- Viajes recientes al extranjero.
 - Existencia de fiebre y otros síntomas asociados, y aspecto de las heces.
 - Ingestión de alimentos o agua que pudieran estar contaminados, existencia de casos en otros miembros de la familia.
 - Todos los anteriores son datos a recabar en la anamnesis de este tipo de casos.
- 70. Como efecto secundario del tratamiento con heparina encontramos:**
- Hemorragia.
 - Osteoporosis.
 - Trombocitopenia.
 - Todas ellas.
- 71. Son signos clínicos de obstrucción de la arteria cerebral media las siguientes, EXCEPTO:**
- Desviación ocular conjugada hacia el lado de la lesión.
 - Hemiparesia y hemihipoestesia contralaterales.
 - Afasia si hay afectación del hemisferio no dominante.
 - Hemianopsia homónima.
- 72. En la hemorragia cerebral o ACV hemorrágico es CIERTO:**
- Los signos y síntomas pueden ser indistinguibles de los de un ictus isquémico

- b. Se caracteriza por cefalea progresiva e intensa.
- c. No suele presentar disminución del nivel de conciencia.
- d. Es más frecuente en las mujeres de 20 a 30 años.

73. ¿En cuál de los siguientes supuestos activaría el código ictus?

- a. El paciente refiere que hace 3 días presentó un episodio de dificultad para pronunciar palabras. Actualmente está asintomático.
- b. El paciente refiere que desde hace unas 24 horas comenzó a notar parestesias de predominio braquial, actualmente estabilizadas.
- c. Varón de 50 años que en la última hora inicia un cuadro de paresia facial con leve disartria.
- d. Presenciamos un episodio de ictus con afasia motora en el domicilio de un paciente de 84 años con demencia en estudio GDS-6.

74. En cuanto a la meningitis, es CIERTO:

- a. La meningitis vírica es más frecuente que la bacteriana.
- b. La meningitis vírica tiene mayor mortalidad que la bacteriana.
- c. La meningitis bacteriana nunca deja secuelas.
- d. Los signos de Kerning y Brudzinski son siempre positivos.

75. Respecto a la epilepsia, es CIERTO:

- a. Las crisis tónico-clónicas son crisis generalizadas.
- b. En las crisis parciales simples no hay alteraciones del conocimiento.
- c. Las crisis focal con progresión a tónico-clónica bilateral es una crisis con generalización secundaria.
- d. Todas son ciertas.

76. ¿Cuál de estos hallazgos clínicos NO apoya el diagnóstico de enfermedad de Parkinson?

- a. Bradicinesias y rigidez muscular simétrica, que puede ser dolorosa.
- b. Signos cerebelosos.
- c. Temblor de reposo de inicio unilateral y curso progresivo.
- d. Pérdida de los movimientos automáticos.

77. En relación a la enfermedad de Parkinson:

- a. Afecta a las neuronas de la sustancia negra.
- b. Se produce una falta de dopamina.
- c. Con el paso de los años se puede desarrollar trastornos cognitivos.
- d. Todas son ciertas.

78. En el Corea de Huntington, es CIERTO:

- a. A menudo ocasiona trastornos del movimiento, cognitivos y psiquiátricos.
- b. Se hereda de forma autosómica recesiva.
- c. Comienza a partir de la sexta década.
- d. Casi nunca hay afectación de la marcha.

79. Ante un politraumatismo grave por accidente de tráfico lo primero que haremos es:

- a. Comprobar el estado del vehículo, para evaluar posibles mecanismos de lesión.
- b. Comprobar que la vía respiratoria está libre.
- c. Inyectar 5mg de diazepam vía iv para tranquilizar al paciente.
- d. Colocar un collarín para prevenir posibles lesiones medulares cervicales.

- 80. La primera vía de elección para la administración de adrenalina en el shock anafiláctico es:**
- Subcutánea.
 - Intramuscular.
 - Intravenosa en émbolo.
 - Intravenosa en perfusión.
- 81. Un joven de 21 años acude al servicio de urgencias por dolor torácico tipo pleurítico y disnea; como hecho relevante, es que es un gran fumador. ¿Cuál es el primer diagnóstico de sospecha?**
- Tromboembolismo pulmonar.
 - Síndrome aórtico agudo.
 - Neumotórax.
 - Taponamiento cardiaco.
- 82. Señale cuál de las siguientes medidas NO adoptaría tras un triaje básico:**
- No respira – Apertura de vía aérea.
 - Hemorragia externa masiva – Aplicación de torniquete.
 - Bajo nivel de conciencia – Cánula orofaríngea.
 - Signos de shock séptico – Antibióticos orales.
- 83. Señale la respuesta CORRECTA:**
- La bulimia se caracteriza por atracones de comida, sin que existan, nunca, conductas compensatorias posteriores.
 - Los pacientes con anorexia nerviosa suelen tener ciertos rasgos de personalidad, como baja autoestima, perfeccionismo e impulsividad.
 - En la anorexia nerviosa no hay una percepción distorsionada de imagen corporal.
 - La personas con anorexia nerviosa nunca tienen dificultades de concentración
- 84. ¿Cuál de estas características NO es típica de la personalidad obsesiva?**
- Generosidad.
 - Perfeccionismo.
 - Rigidez.
 - Escrupulosidad.
- 85. Ante la presencia de un delirio celotípico hay que sospechar:**
- Sida.
 - Alcoholismo.
 - Demencia.
 - Personalidad esquizoide.
- 86. ¿Cuál de los siguientes factores se relaciona menos con el aumento de riesgo de suicidio?**
- Presencia de alcoholismo.
 - Personalidad histriónica.
 - Intentos previos de suicidio.
 - Antecedentes familiares de suicidio.
- 87. En el caso de sobredosis de benzodiazepinas el tratamiento indicado es:**
- Naloxona intravenosa.
 - Flumazenilo (Anexate) intramuscular.
 - Flumazenilo (Anexate) intravenoso.

d. Los tres están indicados.

88. En la terapia antidepresiva los errores a evitar son:

- a. Retirada precoz del fármaco antidepresivo.
- b. Dosis excesivas en ancianos, sin tener en cuenta que las dosis terapéuticas son la mitad de las convencionales.
- c. El empleo de fármacos que asocian antidepresivos con ansiolíticos o neurolepticos a dosis fijas.
- d. Todas son ciertas.

89. Según el DSM-5 el trastorno dismórfico corporal pertenece al grupo de

- a. TOC y trastornos relacionados
- b. Trastornos de ansiedad
- c. Trastornos psicosomáticos
- d. Trastornos del estado de ánimo

90. NO es un rasgo principal de la demencia fronto-temporal:

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

91. Señale la respuesta CORRECTA:

- a. Las psicosis son un trastorno mental severo con alteración de la realidad.
- b. En las neurosis el paciente no suele ser consciente de la realidad.
- c. Los delirios y alucinaciones son característicos de las neurosis.
- d. Las psicosis requieren tratamiento exclusivamente psicológico, sin fármacos.

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

- a. Dolor crónico.
- b. Antiemético en quimioterapia.
- c. Espasticidad asociada a algunos procesos neurológicos.
- d. Anorexígeno.

93. En las personas mayores dependientes la prevención secundaria consiste en:

- a. Tomar medidas dirigidas a abordar problemas, aminorar consecuencias y actuar sobre la progresión.
- b. En realizar intervenciones en la pérdida de funcionalidad precoz, cuando hay posibilidades de reversión o de mejorar el pronóstico.
- c. En realizar un correcto tratamiento del inmovilismo y otros problemas derivados de éste.
- d. En disminuir la incidencia de la dependencia en personas mayores.

94. Son enfermedades que afectan con frecuencia a la sexualidad del anciano, EXCEPTO:

- a. Prostatitis crónica.
- b. Diabetes mellitus.
- c. Accidente cerebrovascular agudo.
- d. Hipovitaminosis D.

95. Es INCORRECTO en los aplastamientos vertebrales del anciano:

- a. Se pueden manifestar por sintomatología digestiva.

- b. Pueden producirse por maniobras tan simples como inclinación anterior, movimiento de torsión o estornudo.
- c. Se producen con más frecuencia a nivel cervical.
- d. Son excepcionales por encima de D5.

96.- Una de las siguientes consecuencias NO se puede atribuir directamente al síndrome de inmovilidad en el paciente mayor

- a. Insuficiencia cardiaca
- b. Hipotensión ortostática
- c. Impactación fecal
- d. Neumonía aspirativa

97.- En la escala de deterioro global de Reisberg (GDS), un GDS-2 corresponde a:

- a. Ausencia de disminución cognitiva
- b. Disminución cognitiva muy leve
- c. Disminución cognitiva moderada
- d. Disminución cognitiva grave

98.- Los grandes síndromes geriátricos (son un conjunto de cuadros de enorme prevalencia en el anciano que son fuente de incapacidad funcional y social) incluyen:

- a. Inmovilidad, inestabilidad-caídas, incontinencia urinaria y deterioro cognitivo.
- b. Inmovilidad, inestabilidad-caídas, malnutrición y deterioro cognitivo.
- c. Inmovilidad, deterioro cognitivo, inestabilidad-caídas y obesidad.
- d. Inmovilidad, malnutrición, incontinencia urinaria y deterioro cognitivo.

99.- El síndrome post-caída del anciano se caracteriza por:

- a. Disminución de la actividad física.
- b. Mareo rotatorio.
- c. Dolor en el raquis lumbar.
- d. Demencia.

100.- Son criterios de presbiacusia todos los siguientes, EXCEPTO:

- a. Comienzo insidioso entre los 50-60 años y progresión lenta con la edad.
- b. Hipoacusia de percepción pura.
- c. Afectación unilateral.
- d. Ausencia de lesiones otológicas previa.

SUPUESTO PRÁCTICO 1

101. Paciente de 45 años, trabajador de la construcción, que acude a la consulta de Atención Primaria. En la revisión de la mutua de trabajo, le han comunicado que tenía la tensión arterial alta: única toma de 156/95 mmHg. Antecedentes personales: fumador de 30 paquetes/año y consumo ocasional de alcohol (<40 gr/día). Analíticas previas con cifras de colesterol de 186 mg/dl, LDL 112 mg/dl, HDL 56 mg/dl, triglicéridos 143 mg/dl, glucemia 79 mg/dl, 83 kg de peso y 1,72 de altura (IMC 28). No antecedentes familiares. ¿Cuál crees que sería la actitud más correcta a tomar en la consulta?

- a. No realizar ninguna acción.
- b. Recomendar toma tensional diaria en su domicilio.
- c. Toma de tensión arterial.
- d. Iniciar tratamiento.

102. ¿Qué factores de riesgo cardiovascular presenta este paciente?

- a. Consumo de alcohol.
- b. Dislipemia.
- c. Tabaquismo.
- d. Ningún factor de riesgo.

103. Se realiza una determinación en la consulta con cifra de 157/97 mmHg, ¿cuál sería la actitud a tomar?

- a. Diagnosticarlo de hipertensión arterial.
- b. Iniciar tratamiento.
- c. Realizar una determinación anual de tensión.
- d. Realizar otras dos determinaciones en otras tantas consultas.

104. Se diagnostica al paciente de hipertensión, con unas cifras medias de 157/97 mmHg, ¿en qué categoría lo incluirías?

- a. HTA grado 1.
- b. HTA grado 2.
- c. HTA grado 3.
- d. Normal-alta.

105. ¿Cuál es el riesgo cardiovascular en este paciente?

- a. Alto por su tabaquismo.
- b. Moderado por la asociación de HTA y un factor de riesgo CV.
- c. Igual al riesgo basal.
- d. Muy alto por su tabaquismo sin importar la HTA.

106. ¿Cuál de estas pruebas complementarias es necesaria tras el diagnóstico?

- a. Electrocardiograma.
- b. Analítica con bioquímica.
- c. Ecocardiograma.
- d. Sólo las dos primeras.

107. ¿Cuál sería la actitud terapéutica a tomar en este momento?

- a. Iniciar tratamiento con un diurético además de un inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina (IECA).
- b. No realizar ningún cambio en el estilo de vida.
- c. Iniciar tratamiento con un IECA más modificaciones en el estilo de vida.
- d. Pautar tratamiento con un alfabloqueante.

108. ¿Cuál sería el objetivo de control tensional a alcanzar en este paciente?

- a. PAS <140 y PAD<70
- b. PAS <125 y PAD<70
- c. PAS<145 y PAD<70
- d. PAS<140 y PAD<90

109. En caso de no alcanzar el objetivo de control. ¿Cuál sería el siguiente paso terapéutico?

- a. Añadir otro fármaco.
- b. Mantener el tratamiento otros 6 meses más.
- c. Suspender el tratamiento y mantener modificaciones en el estilo de vida.
- d. Añadir dos fármacos más.

110. En el caso de decidir añadir otro fármaco, ¿cuál sería el indicado de los siguientes?

- a. Alfabloqueante.
- b. Diurético tiazídico.
- c. Betabloqueante.
- d. ARA II.

111. Para realizar el seguimiento en la consulta, ¿qué intervención de las siguientes no estaría indicada

- a. Prevenir nuevos factores de riesgo cardiovascular.
- b. Control de la repercusión clínica de la TA sobre órganos diana.
- c. Revisar cada seis meses una vez alcanzado el objetivo.
- d. Solicitar ecocardiograma control cada 6 meses.

112. En relación con los aparatos de medida de presión arterial, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta?

- a. El esfigmomanómetro aneroide es el de elección.
- b. Los manguitos estándar generalmente no son útiles en culturistas.
- c. El tensiómetro de muñeca es de elección en la automedida.
- d. El tensiómetro electrónico automático de brazo es el recomendado.

113. ¿Cuál de las siguientes es la única limitación de los esfigmomanómetros de mercurio?

- a. La toxicidad del mercurio.
- b. Las fugas de aire de la columna.
- c. El fenómeno de bata blanca.
- d. El redondeo de las cifras.

114. La búsqueda oportunista de HTA consiste en medir la PA a los usuarios a medida que entran en contacto con los diferentes dispositivos asistenciales. ¿Qué periodicidad en la medición de la PA, en sujetos normotensos, es la propuesta en el Programa de Actividades de Prevención y Promoción de la Salud en España?

- a. Cada año desde los 14 años.
- b. Cada 2 años de los 14 a los 40 años y después cada 4 años.
- c. Cada 3 años de los 14 a los 40 años y después cada 2 años.
- d. Cada 3-5 años de los 14 a los 40 años y después cada año.

115. ¿Cuál de los siguientes NO se considera un factor relacionado con la patogenia de la HTA esencial?

- a. El sedentarismo.
- b. La falta crónica de sueño.
- c. El estrés psicosocial.
- d. El ejercicio físico moderado isotónico.

116. En España, el porcentaje (media ponderada) de pacientes hipertensos que incumplen con su tratamiento farmacológico es el:

- a. 15%
- b. 27%
- c. 33%
- d. 52%

117. ¿Cuál es el método estándar para medir el cumplimiento terapéutico con el cual deben compararse el resto de métodos?

- a. El recuento de comprimidos.
- b. El test de Haynes-Sackett.
- c. El test de Morisky-Green.
- d. Los niveles plasmáticos del fármaco.

118. El objetivo fundamental del tratamiento en la HTA es:

- a. Reducir la morbimortalidad cardiovascular asociada.
- b. Mantener la calidad de vida de los pacientes.
- c. Controlar las cifras tensionales.
- d. La reducción de las cifras tensionales

119. Indique que betabloqueante adrenérgico NO ha demostrado reducir la morbimortalidad asociada a la insuficiencia cardíaca:

- a. Carvedilol.
- b. Atenolol
- c. Bisoprolol.
- d. Nebivolol.

120. ¿Cuál de las siguientes NO es una indicación de primera elección de un bloqueante de los canales del calcio en un paciente hipertenso?

- a. Pacientes ancianos.
- b. Insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida compensada.
- c. Angina de pecho.
- d. Arteriopatía diabética

121. Respecto a la finalidad de la evaluación inicial del paciente hipertenso, señale la afirmación correcta más relevante:

- a. Valorar el cumplimiento terapéutico.
- b. Diagnosticar una HTA secundaria.
- c. Conocer la presencia de factores estresantes.
- d. Establecer un perfil de riesgo cardiovascular.

122. Indique cuál de las siguientes indicaciones específicas del tratamiento antihipertensivo es correcta:

- a. Extrasistolia ventricular: diurético.
- b. Hiperuricemia: clortalidona.
- c. Embarazo: IECA
- d. Cardiopatía isquémica: betabloqueantes cardioselectivos.

123. Indique cuál de las siguientes situaciones NO es una contraindicación para el uso de los betabloqueantes:

- a. Enfermedad pulmonar obstructiva grave.
- b. Bloqueo auriculoventricular de primer grado.
- c. Bradicardias.
- d. Asma.

124. En el paciente de este caso, ¿cuándo consideraría la posibilidad de reducir la dosis de antihipertensivo:

- a. PA de 138/84 mmHg.
- b. Valores de PA repetidamente bajos y sin afectación orgánica.
- c. Valores de PA normales y en época estival.
- d. En ningún caso.

125. Indique la afirmación correcta respecto a las exploraciones que deben realizarse habitualmente en el seguimiento del paciente hipertenso:

- a. ECG y filtrado glomerular cada 2 años.
- b. ECG y filtrado glomerular cada año.
- c. ECG cada 2 años y filtrado glomerular cada año.
- d. ECG cada año y filtrado glomerular cada 2 años.

SUPUESTO PRÁCTICO 2

126. Una paciente de 78 años con antecedentes de deterioro cognitivo leve, estreñimiento, HTA, poliartrosis y diabetes mellitus que sigue tratamiento con metformina, enalapril-hidroclorotiazida y paracetamol mantiene buenos controles tensionales y no presenta complicaciones de la diabetes. Acude a su médico de cabecera tras haber estado ingresada en el hospital por una infección de orina y solicita que le prescribamos absorbentes, ya que desde su ingreso ha requerido su uso. Además de iniciar una nueva valoración de su deterioro y autonomía personal. Señale la conducta más correcta que se debe seguir:

- a. Pautarle en el plan de medicación absorbentes de día y de noche, ya que difícilmente recuperará la continencia.
- b. Debemos retirarle los diuréticos del plan de medicación, ya que son la causa de su incontinencia.
- c. Recomendarle medidas higiénico-dietéticas y reeducar algunos hábitos para tratar de minimizar el riesgo de infecciones.
- d. Iniciar tratamiento con un fármaco anticolinérgico para evitar que sufra más infecciones de orina.

127. Señale la respuesta correcta a propósito del término “deterioro cognitivo leve”.

- a. Se trata de una forma de demencia inicial que requiere tratamiento farmacológico para evitar su progresión.
- b. Las puntuaciones en los test neuropsicológicos deben ser normales.
- c. Se trata de un deterioro gradual en algún dominio cognitivo del paciente.
- d. El estado de conciencia del paciente puede verse afectado.

128. En el caso de un cuadro de deterioro cognitivo, ¿con cuál de las siguientes entidades debe hacerse diagnóstico diferencial?

- a. Infección por VIH.
- b. Deficiencia de vitamina B12 o de ácido fólico.

- c. Abuso de psicofármacos.
- d. Todas son correctas.

129. En relación con el test mini-mental o mini examen del estado mental (MMSE), señalar la afirmación falsa:

- a. Es un test rápido y de fácil interpretación, lo que permite generalizar su aplicación en la práctica clínica.
- b. La puntuación máxima del MMSE es 30. Una puntuación entre 25 y 30 es considerada normal.
- c. Una puntuación de 18 o menos sugiere deterioro cognitivo (punto de corte).
- d. Para su realización y valoración se requieren 10 minutos.

130. El tratamiento psicofarmacológico de la demencia tipo Alzheimer y sus complicaciones psiquiátricas incluye:

- a. Benzodiazepinas de vida media corta.
- b. Antidepresivos tipo sedante si hay insomnio resistente.
- c. Memantina.
- d. Todas las opciones son correctas.

131. El aumento de la esperanza de vida y de la longevidad ha cambiado el patrón de enfermedad de los pacientes ancianos, que actualmente está más relacionado con:

- a. La desnutrición.
- b. Las enfermedades crónicas.
- c. El consumo de tóxicos.
- d. Las alteraciones del comportamiento.

132. ¿Cuál es el indicador más usado para sintetizar la duración de la vida y su calidad?

- a. La esperanza de vida libre de incapacidad.
- b. El índice de envejecimiento.
- c. La mortalidad en edades avanzadas.
- d. La esperanza de vida libre de enfermedad.

133. Señale cuál de las siguientes afirmaciones sobre el estreñimiento en el anciano es cierto:

- a. El estreñimiento se define como la sensación subjetiva de dificultad para evacuar por parte de un paciente.

b. El uso de laxantes es la mejor medida para corregir el estreñimiento.

c. La ingesta de fibra vegetal y de líquidos junto con la realización de ejercicio físico son el tratamiento de elección.

d. La presencia de hipertiroidismo favorece el estreñimiento.

134. Señale cuál de los siguientes síntomas o signos corresponde a un síndrome geriátrico:

a. Diarrea.

b. Vértigo.

c. Inmovilidad.

d. Obesidad.

135. El test de Tinetti permite valorar:

a. El riesgo de caídas.

b. La adherencia al tratamiento.

c. El riesgo de fragilidad.

d. La severidad de las úlceras de decúbito.

136. El cuestionario de Yesavage es una herramienta útil para el diagnóstico de:

a. Demencia.

b. Depresión.

c. Insomnio.

d. Disfagia.

137. Se consideran factores predisponentes intrínsecos de la inmovilidad, todos menos uno, señálelo:

a. Fármacos.

b. Enfermedades neurológicas.

c. Déficit sensorial.

d. Enfermedades pulmonares.

138. La prevención primaria de la inmovilidad incluye los siguientes consejos excepto uno, señálelo:

a. Ancianos enfermos: se ajustará a la severidad de la patología.

b. Mayores de 75 años con EPOC: ejercicios anaeróbicos.

- c. Mayores de 75 años sanos: ejercicios de moderado esfuerzo y de fortalecimiento.
- d. Ancianos frágiles: ejercicios de baja intensidad aeróbicos.

139. Respecto a los laxantes, señale la respuesta correcta:

- a. El plantago y la metilcelulosa son laxantes hiperosmolares que retienen agua en la luz intestinal.
- b. El lactitol reblandece las heces y favorece el tránsito colónico.
- c. Los laxantes salinos pueden utilizarse en pacientes con insuficiencia renal.
- d. Los enemas pueden ser utilizados de forma rutinaria en paciente con estreñimiento crónico.

140. En la región europea de la OMS se promueve el envejecimiento saludable basado en una serie de áreas clave, entre las que se encuentra:

- a. La utilización de sistema de seguridad en accidentes de tráfico.
- b. La promoción de diagnóstico rápido de las demencias.
- c. La prevención del aislamiento social y la exclusión social.
- d. La promoción de viviendas saludables.

141. En la evaluación geriátrica es un elemento clave la valoración de:

- a. Capacidad respiratoria.
- b. Riesgo cardiovascular.
- c. Funcionalismo en general.
- d. Función tiroidea.

142. En la Pirámide de Kaiser los que presentan una sola patología suponen el:

- a. 3-5%
- b. 0,5%
- c. 1%
- d. 15-20%

143. En la Pirámide de Kaiser los ancianos que precisan pocos cuidados forman el:

- a. 20-25%
- b. 70-80%
- c. 45%

d. 35%

144. La evaluación de la habilidad funcional debería incluir:

- a. Las actividades de la vida diaria (AVD), las AVD instrumentales (ADVI) y las AVD avanzadas (AVDA).
- b. Las AVD y las AVDA.
- c. Las AVDI y las AVDA.
- d. Las AVD y las actividades saludables.

145. Las actividades de la vida diaria avanzadas (AVDA) evalúan las capacidades de:

- a. Mantener un estado físico saludable.
- b. Interaccionar con el medio ambiente.
- c. Utilizar el inodoro.
- d. Ninguna de las anteriores.

146. Para evaluar las actividades de la vida diaria (AVD) disponemos de la escala denominada:

- a. Test de Tinetti.
- b. Escala de Yesavage.
- c. Índice de Barthel.
- d. Índice de Pfeiffer.

147. Para evaluar las actividades de la vida diaria instrumentales (AVDI) disponemos de la escala denominada:

- a. Test de Tinetti.
- b. Índice de Lawton y Brody.
- c. Índice de Barthel.
- d. Índice de Folstein.

148. La prueba de levantarse y caminar cronometrada (TUG) considera que el anciano tiene elevado riesgo de caídas si lo realiza en más de:

- a. 30 segundos.
- b. 20 segundos.
- c. 15 segundos.

d. 10 segundos.

149. La Short Physical Performance Battery o Tes de Guralnik es uno de los test más validados y fiables para:

- a. La valoración física breve.
- b. La detección de fragilidad.
- c. La detección de discapacidad física y mental.
- d. La detección de fragilidad y predecir discapacidad.

150. Según las recomendaciones del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de 2014 en el Documento de consenso sobre prevención de fragilidad y caídas en la persona mayor, se debería realizar detección de la fragilidad en:

- a. Personas mayores de 65 años.
- b. Personas mayores de 80 años.
- c. Personas mayores de 95 años.
- d. Ninguna de las anteriores son incorrectas.

HOJA DE EXAMEN

6/10/2021

NO FIRME ESTE EJERCICIO NI CONSIGNE NINGÚN OTRO DATO

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		32		62		92		122	
3		33		63		93		123	
4		34		64		94		124	
5		35		65		95		125	
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		37		67		97		127	
8		38		68		98		128	
9		39		69		99		129	
10		40		70		100		130	
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		42		72		102		132	
13		43		73		103		133	
14		44		74		104		134	
15		45		75		105		135	
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		47		77		107		137	
18		48		78		108		138	
19		49		79		109		139	
20		50		80		110		140	
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		52		82		112		142	
23		53		83		113		143	
24		54		84		114		144	
25		55		85		115		145	
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		57		87		117		147	
28		58		88		118		148	
29		59		89		119		149	
30		60		90		120		150	