

**CONVOCATORIA
CONCURSO-OPOSICIÓN OPE 2020 y
acumuladas**

**Medicina Familiar y
Comunitaria
(EAP, Apoyo EAP, SEU Y SNU)**

Resolución 2072E/23, de 28 de noviembre, del Director Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, (publicada en el BON nº 268 de 29 de diciembre de 2023).

**CUESTIONARIO
100 preguntas**

**TIEMPO
120 minutos**

**Aulario de la UPNA
29 de junio de 2024**

**NO PASE A LA HOJA SIGUIENTE
MIENTRAS NO SE LE INDIQUE QUE PUEDE COMENZAR**

CUESTIONARIO DE PREGUNTAS

- 1. Varón de 36 años que acude a consulta por hiperemia conjuntival bilateral de varios días de evolución, lagrimeo y secreción acuosa. ¿Cuál cree que puede ser la patología más probable?**

 - a) Conjuntivitis por chlamydea.
 - b) Conjuntivitis por adenovirus.
 - c) Conjuntivitis por staphylococcus aureus.
 - d) Conjuntivitis por haemófilus.

- 2. Paciente de 38 años que acude por dolor ocular, fotofobia, lagrimeo y visión escasamente disminuida. ¿Qué diagnóstico se sospecharía?**

 - a) Conjuntivitis bacteriana.
 - b) Uveitis.
 - c) Conjuntivitis vírica.
 - d) Glaucoma.

- 3. Mujer de 25 años que acude a urgencias por dolor en el ojo tras salpicarle lejía mientras limpiaba. ¿Qué medida le parece la más correcta para comenzar con el tratamiento?**

 - a) Lavado abundante con suero fisiológico, solución ringer lactato o en su defecto agua.
 - b) Derivar inmediatamente a oftalmólogo.
 - c) Antibiótico tópico.
 - d) Pilocarpina.

- 4. ¿Cuál es la causa más frecuente de odinofagia en la consulta de atención primaria?**

 - a) Infecciosa.
 - b) Reflujo gastroesofágico.
 - c) Cuerpo extraño.
 - d) Alergia.

- 5. Mujer de 79 años que acude a consulta refiriendo sensación de giro de objetos de segundos de duración, que ha empeorado al levantarse de la cama y extender el cuello. Se ha acompañado de náuseas con vómitos ¿Qué diagnóstico le parece más probable?**
- a) Meningioma.
 - b) Esclerosis Múltiple.
 - c) Ictus.
 - d) Vértigo posicional paroxístico benigno.
- 6. Señale la respuesta correcta en relación con la epistaxis**
- a) La mayoría de las epistaxis producen una alteración importante del estado hemodinámico y precisan Infusión de líquidos intravenosos.
 - b) A lo largo de la vida hasta un 60 % de la población experimenta algún episodio de epistaxis.
 - c) La epistaxis es más frecuente en mujeres de mediana edad.
 - d) El origen de la epistaxis es con mayor frecuencia en las ramas posteriores de la arteria esfenopalatina.
- 7. Varón de 70 años que acude por una lesión en el canto interno del ojo, de un mes de Evolución, indolora. En la exploración se observa una lesión hipopigmentada mal definida, con telangiectasias y puntos de color marrón y negro. ¿Qué recomendación le daría?**
- a) Volver en un año para nuevo control.
 - b) Tratamiento con beclometasona 0,025 mg.
 - c) Derivar a dermatología para tratamiento.
 - d) Tratamiento con mupirocina.

- 8. Acude A nuestra consulta una niña de cinco años acompañada de su madre con lesiones en ambas manos desde hace siete días, que le producen picor y empeora por la noche. A la exploración, Se ven lesiones papulares y erosivo costrosas en la cara flexora de las muñecas. En el tronco, escasas lesiones. Su madre refiere que tiene otra hija con un problema de piel. Según diagnóstico probable ¿A quién se le debería poner tratamiento?**
- a) Sólo a la niña.
 - b) A la niña y a su hermana.
 - c) A los convivientes.
 - d) A los que tengan síntomas.
- 9. ¿Cuál es la prevalencia aproximada de gota en la población española?**
- a) Del 5 %.
 - b) Del 1 %.
 - c) Del 2,5%.
 - d) Es un 2 % mayor en mujeres.
- 10. La cirugía menor está dentro de las competencias del médico de atención primaria. De las siguientes lesiones ¿cuál sería posible tratar en nuestra consulta?**
- a) Queratosis seborréica.
 - b) Dermatofibroma.
 - c) Drenaje de absceso cutáneo.
 - d) Todas las anteriores son posibles.
- 11. Se realiza una sutura en la cara. ¿En cuántos días se deberían retirar los puntos?**
- a) 4 - 6 días.
 - b) 10 - 12 días.
 - c) 12 - 14 días.
 - d) 14 - 16 días.

- 12. En cirugía menor, hay zonas corporales de mayor riesgo para cuando se realizan intervenciones. ¿Cuál no lo es?**
- a) Glúteos.
 - b) Cara.
 - c) Manos.
 - d) Pies.
- 13. ¿En qué pacientes se debería tener más precaución cuando se realiza una cirugía menor en atención primaria?**
- a) Paciente diabético.
 - b) Paciente obeso.
 - c) Paciente fumador.
 - d) Paciente intervenido de cataratas hace 6 meses.
- 14. Las cefaleas son uno de los motivos más frecuentes de nuestras consultas. ¿Cuál dirías que es una cefalea primaria?**
- a) Traumatismo craneal.
 - b) Cefalea tensional.
 - c) Arteritis de Horton.
 - d) Trastorno psiquiátrico.
- 15. La enfermedad neuro degenerativa más frecuente después de la enfermedad de Alzheimer ¿Cuál crees que es?**
- a) Esclerosis lateral amiotrófica.
 - b) Esclerosis múltiple.
 - c) Párkinson.
 - d) Demencia de cuerpos Lewi.

- 16. En la esclerosis múltiple existen diferentes tipos de progresión. ¿La forma de presentación más frecuente es?**
- a) Remitente recurrente (en brotes).
 - b) Secundaria progresiva.
 - c) Primaria progresiva.
 - d) Terciaria progresiva.
- 17. La osteoporosis es un trastorno esquelético caracterizado por un descenso de la masa ósea y deterioro de la micro arquitectura del tejido óseo. ¿En qué paciente estaría más indicado evaluar el riesgo de fractura y osteoporosis?**
- a) Mujeres mayores de 60 años.
 - b) Presencia de 2 o más factores de riesgo elevado.
 - c) Mujeres postmenopáusicas.
 - d) Varones mayores de 70 años.
- 18. Paciente de 60 años que acude por dolor en primer dedo del pie de inicio brusco desde hace 24 horas. A la exploración se aprecia tumefacción de articulación, metatarsofalángica, eritema y dolor incluso al roce. ¿Cuál le parece el diagnóstico más probable?**
- a) Artritis séptica.
 - b) Artritis reumatoide.
 - c) Celulitis.
 - d) Artritis gotosa.
- 19. ¿Qué tratamiento le parece el más idóneo en una bursitis no séptica?**
- a) Frío local.
 - b) Amoxicilina 1g/8h 7 días.
 - c) Prednisona 30mg/24h 5 días.
 - d) Cloxacilina 1gr/6h.

- 20. Si encontramos un paciente con bajo nivel de consciencia y nos consta que ha consumido benzodiacepinas. ¿Qué tratamiento le administraría?**
- a) Atropina.
 - b) Flumazenilo.
 - c) Naloxona.
 - d) Diazepam.
- 21. Nos avisan por encontrar una persona inconsciente en la calle. Cuando llegamos está tumbado y no respira. A la exploración no tiene pulso. De los fármacos a utilizar ¿Cuál cree que sería el 1º en administrarle?**
- a) Amiodarona.
 - b) Adrenalina.
 - c) Atropina.
 - d) Potasio.
- 22. Paciente de 25 años en tratamiento por depresión con sertralina 50 mg desde hace siete días, acude nuevamente y refiere no encontrar mejoría. ¿Cuál cree usted que es la forma más adecuada de actuar?**
- a) Aumentar dosis.
 - b) Cambio de antidepresivo a otro de la misma familia.
 - c) Potenciar con antipsicótico.
 - d) Verificar el cumplimiento y explicar que ha pasado poco tiempo desde el inicio del tratamiento.
- 23. Paciente que acude a urgencias por disnea súbita. En la exploración física, se objetiva únicamente en la auscultación, crepitantes húmedos en ambas bases pulmonares. ¿Hacia qué patología de las siguientes se inclinarían en el diagnóstico?**
- a) Ansiedad.
 - b) Síndrome coronario agudo.
 - c) Edema agudo de pulmón.
 - d) Obstrucción vía aérea superior.

- 24. Paciente fumador de 45 años, que acude por dolor agudo retrosternal opresivo con cortejo vegetativo e irradiado a mandíbula. ¿Cuál sería la sospecha clínica más probable?**
- a) Patrón coronario.
 - b) Patrón digestivo.
 - c) Patrón pericárdico.
 - d) Patrón psicógeno.
- 25. En un paciente que acude con una crisis de pánico. ¿Cuál es el tratamiento más idóneo a administrar en ese primer momento?**
- a) Alprazolam vía oral o sublingual.
 - b) Risperidona.
 - c) Quetiapina.
 - d) Haloperidol.
- 26. La asistencia sanitaria desde Atención Primaria se caracteriza, entre otras, por ser integrada. ¿A qué hace referencia esta característica?**
- a) Considera al ser humano desde una perspectiva biopsicosocial.
 - b) Interrelaciona los elementos de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación y reinserción social.
 - c) A lo largo de la vida de los individuos, en sus distintos ámbitos y en cualquier circunstancia.
 - d) Proporciona atención a los problemas de salud tanto desde la perspectiva individual como colectiva.
- 27. La atención biopsicosocial como un proceso continuo que cubre todas las necesidades de la población y de los individuos, se denomina atención:**
- a) Continuada.
 - b) Integral.
 - c) Integrada.
 - d) Permanente.

- 28. Con respecto al equipo de atención primaria, señale la afirmación correcta:**
- a) Es el pilar organizativo básico de la Atención Primaria de Salud.
 - b) La consecución de objetivos y la actividad desarrollada por el conjunto de sus componentes es menor que la suma de las individuales.
 - c) Dificulta el desarrollo de algunas actividades concretas.
 - d) Existen modelos universales que permiten describir una composición válida para todos los lugares y circunstancias.
- 29. No se considera una característica del trabajo en equipo efectivo:**
- a) Tener un objetivo común.
 - b) Compartir responsabilidades.
 - c) Rigidez para asumir proyectos cambiantes y adaptarse a las necesidades del entorno.
 - d) Comunicación fluida y honesta.
- 30. ¿Cómo se denominan los estudios de costes en los que tanto los recursos empleados como los resultados se valoran en unidades monetarias?**
- a) Análisis coste-eficacia.
 - b) Análisis coste-efectividad.
 - c) Análisis coste-utilidad.
 - d) Análisis coste-beneficio.
- 31. Los resultados de las intervenciones sanitarias en condiciones ideales se deben considerar en términos de:**
- a) Eficiencia.
 - b) Efectividad.
 - c) Eficacia.
 - d) Proceso.

- 32. Deseamos comparar el porcentaje de hombres fumadores con el porcentaje de mujeres fumadoras. ¿Qué prueba estadística es la más apropiada?**
- a) Chi cuadrado.
 - b) t de Student.
 - c) Correlación.
 - d) U de Mann Whitney.
- 33. Si aumentamos el tamaño de la muestra:**
- a) Aumenta el error estándar.
 - b) Aumenta la amplitud del intervalo de confianza.
 - c) Aumenta la precisión.
 - d) Aumenta la dispersión.
- 34. En relación al error sistemático, señale la afirmación correcta:**
- a) Se produce cuando la medición es consistentemente igual entre los distintos grupos.
 - b) Se modifica al aumentar el tamaño muestral.
 - c) Se puede medir su magnitud.
 - d) Afecta a la validez.
- 35. En un estudio experimental:**
- a) El equipo investigador controla el factor de estudio.
 - b) No es necesario controlar los aspectos éticos.
 - c) La asignación de los sujetos se realiza de forma aleatoria.
 - d) Las respuestas a y c son ciertas.
- 36. De las siguientes actividades preventivas en salud maternoinfantil y del adolescente, señale la FALSA:**
- a) La promoción de lactancia materna es prevención primaria.
 - b) La vacunación de la rubeola es actividad de prevención primaria.
 - c) La planificación familiar es prevención primaria.
 - d) El cribado de hipoacusia es prevención primaria

- 37. Respecto a la vacunación antitetánica, señale la respuesta INCORRECTA:**
- a) Un adulto que inicia la pauta de vacunación antitetánica deberá recibir un total de 5 dosis con vacuna Td que le conferirá protección duradera.
 - b) Debemos vacunar con toxoide antitetánico cada vez que tengamos una herida, independientemente del número de dosis vacunales que tenga puesta.
 - c) A los 65 años debemos administrar una nueva dosis de recuerdo debido a la merma de anticuerpos que se producen con la edad, si han pasado más de 10 años desde la anterior dosis.
 - d) Las personas con primovacunación incompleta no deben reiniciar la pauta de vacunación, sino completarla, independientemente del tiempo pasado desde la última dosis, siempre que se haya respetado el intervalo mínimo entre dosis.
- 38. En los niveles de organización de la evidencia científica, si tomamos como referencia el modelo 6S (DiCenso et al.) ¿Cuáles de los siguientes estarían situados en el nivel inferior?**
- a) Estudios individuales-artículos originales.
 - b) Síntesis-revisiones sistemáticas.
 - c) Sumarios-guías de práctica clínica.
 - d) Sistemas informáticos de ayuda a la toma de decisiones.
- 39. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO es una ventaja de los protocolos utilizados en medicina?**
- a) Asegura un estándar de calidad.
 - b) Enlentece la actividad asistencial.
 - c) Favorece la investigación.
 - d) Facilita la docencia.

- 40. Con respecto a las guías de práctica clínica, señala la respuesta correcta:**
- a) Son documentos que se realizan por consenso sin tener en cuenta la evidencia científica.
 - b) Son recomendaciones desarrolladas de forma sistemática para ayudar a profesionales y pacientes en la toma de decisiones.
 - c) Son productos de gestión del conocimiento que informan y guían la toma de decisiones clínicas.
 - d) Las respuestas b y c son correctas.
- 41. En relación con el modelo de gestión de los pacientes crónicos de Navarra, ¿cuál de las siguientes no es una de las áreas de mejora asistenciales en las que se subdivide el modelo?**
- a) Desprescripción en el paciente crónico.
 - b) Participación comunitaria.
 - c) Sistemas de información clínicos.
 - d) Fomento de la autoayuda y la autogestión.
- 42. ¿Qué símbolo de los siguientes se utiliza en la Historia Clínica Informatizada de Atención Primaria de Navarra para identificar los pacientes que más cuidados requieren dentro del grupo de pacientes crónicos?**
- a) Rombo rojo.
 - b) Cubo rojo.
 - c) Cubo azul.
 - d) Círculo rojo.

- 43. La valoración integral de la estrategia de atención al paciente crónico y pluripatológico de Navarra consta de**
- a) Valoración de necesidades sociales, valoración psicológica y valoración económica.
 - b) Valoración de cuidados agudos, valoración de cuidados crónicos y valoración psicológica.
 - c) Valoración de necesidades de cuidados, valoración de necesidades sociales y valoración clínica.
 - d) Valoración clínica psiquiátrica y valoración clínica de enfermedades crónicas.
- 44. Cuando hablamos de desarrollar estrategias para detectar, reducir y prevenir los riesgos asociados a la Atención Primaria de salud hasta un mínimo aceptable, ¿a qué conceptos de los siguientes nos referimos?**
- a) Prevención cuaternaria.
 - b) Seguridad del paciente.
 - c) Ciclo de la gestión de riesgos.
 - d) Al SINASP.
- 45. ¿Qué característica no debería tener un sistema de notificación de efectos adversos?**
- a) Ser punitivo.
 - b) Ser confidencial.
 - c) Que esté orientado a la mejora de sistemas.
 - d) Ser voluntario.
- 46. ¿Cuál de las siguientes herramientas resulta menos útil en la toma de decisiones sobre estrategias terapéuticas desde el enfoque de la gestión clínica?**
- a) La medicina basada en la evidencia.
 - b) Las guías de práctica clínica.
 - c) Las búsquedas sistemáticas de información: Tripdatabase, Pubmed, Cochrane...
 - d) La experiencia profesional individual.

- 47. De conformidad con la Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud de Navarra, las Zonas Básicas de Salud son:**
- a) Solo las recogidas en la Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre.
 - b) Solo las recogidas en la Ley Foral 22/1985, de 13 de noviembre, de Zonificación Sanitaria de Navarra.
 - c) Además de las recogidas en la Ley Foral 22/1985, de 13 de noviembre, de Zonificación Sanitaria de Navarra, con las modificaciones de la Ley Foral 10/1990, las creadas o modificadas por Acuerdo del Gobierno de Navarra.
 - d) Las que cree en cada momento el Departamento de Salud.
- 48. De conformidad con la Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud de Navarra, la atención primaria de salud llevará a cabo, en el marco territorial de su Zona Básica de Salud, las siguientes acciones:**
- a) Asistencia sanitaria primaria individual tanto en régimen ambulatorio como domiciliario y de urgencias.
 - b) Actividades orientadas a la promoción de la salud, a la prevención de las enfermedades y a la reinserción social.
 - c) Actividades de educación sanitaria de la población, de docencia y de investigación.
 - d) Las 3 anteriores son correctas.
- 49. De conformidad con la Ley Foral 11/1992, de 20 de octubre, de Régimen Específico del Personal del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, los acoplamientos internos previos del personal adscrito a un determinado ámbito en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea:**
- a) Sirven para la provisión de plazas mediante concurso de méritos restringido.
 - b) Son procesos en que solo puede participar personal funcionario.
 - c) No se permiten para acceder a plazas a tiempo parcial.
 - d) Es para permitir acceder a puestos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea a personal de otras Comunidades Autónomas.

- 50. De acuerdo con el Decreto Foral 171/2015, de 3 de septiembre, por el que se aprueban los Estatutos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, las Áreas de Salud de Tudela y de Estella/Lizarra se configuran como organizaciones sanitarias que prestan atención integrada a la población de su área de referencia:**
- a) En el ámbito de atención especializada y salud mental.
 - b) Tanto en el ámbito de atención primaria como de atención especializada y salud mental.
 - c) En el ámbito de atención primaria.
 - d) En el ámbito de atención especializada.
- 51. Son funciones de la entrevista clínica:**
- a) Función de recogida de información.
 - b) Función relacional y de contacto con el paciente.
 - c) Función educadora.
 - d) Todas las anteriores.
- 52. Según la Guía Fisterra: Información y Cáncer (Fecha de revisión: 01/07/2019), la forma de dar malas noticias representa una de las situaciones en la clínica diaria en las que el profesional debe desarrollar diferentes habilidades de comunicación. Sólo una de las siguientes afirmaciones es válida.**
- a) Las habilidades de comunicación son una parte esencial de nuestra actividad y, por suerte, recibimos amplia formación al respecto durante la carrera.
 - b) Debemos cuidar exclusivamente lo que decimos y cómo lo decimos. El lenguaje no verbal no importa demasiado.
 - c) Calidez, empatía, escucha activa, capacidad de contención, asertividad y el manejo de los silencios son las principales herramientas que debemos conocer y manejar.
 - d) Tenemos que tener claro nuestro mensaje en el momento final de vida, sin tener en cuenta cómo la cultura, la religión o la espiritualidad del paciente afectan en sus decisiones, o en sus preferencias de cuidado.

- 53. Uno de los mecanismos de participación comunitaria en Atención Primaria es el denominado Consejo Navarro de Salud. Se caracteriza porque:**
- a) Forman parte del mismo 2 representantes del Departamento de Función Pública.
 - b) Su presidencia la ostenta la Gerencia de Atención Primaria.
 - c) La Secretaría se nombra por el Parlamento.
 - d) Participan en él seis miembros en representación de la Administración sanitaria, tres de los cuales procederán de las diferentes Áreas de Salud.
- 54. Otro de los principales mecanismos de participación comunitaria en Atención Primaria está constituido por diferentes métodos de participación de los usuarios que incluyen:**
- a) Encuestas de Satisfacción.
 - b) Sistemas de sugerencias y reclamaciones.
 - c) Escuela de pacientes.
 - d) Todos los anteriores.
- 55. Según el PROTOCOLO DE ACTUACIÓN CONJUNTA ANTE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES EN NAVARRA, los y las profesionales de Atención Primaria, siguen unas pautas de actuación en la consulta o en la asistencia ante la sospecha de violencia de género:**
- a) Sólo se aplicará el protocolo de violencia de género a aquellos casos en los que la mujer lo explicita como tal.
 - b) La valoración del riesgo se podrá diferir a siguientes consultas.
 - c) El proceso de atención incluye la exploración y valoración de las lesiones.
 - d) Todas son verdaderas.

56. Todas las siguientes son pautas para la entrevista de valoración de malos tratos en el anciano, excepto:

- a) Dar confianza y facilitar la expresión de sentimientos.
- b) Garantizar la confidencialidad.
- c) Entrevistar al paciente siempre solo, nunca con el cuidador.
- d) Preguntar por factores de riesgo.

57. Indica la verdadera acerca de los certificados médicos que debe emitir el médico de familia:

- a) Está obligado a la emisión de todos los certificados médicos que se le solicitan, con cualquier fin.
- b) Toda persona tiene derecho a que se le faciliten informes o certificados acreditativos de su estado de salud. La emisión de tales certificados será gratuita cuando así se establezca en una disposición legal o reglamentaria y, en todo caso, en el ámbito del sistema sanitario de la Comunidad Foral de Navarra cuando se deba realizar tal acreditación ante la propia Administración Foral.
- c) En caso de que el médico no pueda firmar el certificado, puede firmarlo la enfermera.
- d) Todas son verdaderas.

58. Según el Documento de consenso para el Diagnóstico precoz del cáncer de próstata en pacientes asintomáticos, el PSA es menos fiable como prueba para el diagnóstico precoz del cáncer de próstata en diferentes situaciones en las que se pueden modificar sus niveles. Indica la correcta:

- a) La realización de un tacto rectal disminuye sus cifras.
- b) Una prostatitis o cualquier infección urinaria previa también baja las mismas.
- c) Tratamiento previo con Finasteride/Dutasteride puede disminuir los niveles.
- d) Una retención urinaria aguda previa los disminuye de forma importante.

59. Según el Informe: Idoneidad de la resonancia magnética de rodilla en pacientes con dolor crónico del SNS-O de 2022, sólo una es verdadera:

- a) Está justificada la realización de una resonancia magnética de rodilla en pacientes con signos de artrosis con el fin de identificar una rotura de menisco.
- b) Está justificada la realización de una resonancia magnética de rodilla en pacientes con signos de artrosis previo a la colocación de una prótesis.
- c) La realización de una resonancia magnética de rodilla estaría justificada en el caso de pacientes con dolor, siempre que se sospeche que el origen del dolor pueda ser una lesión diferente a artrosis.
- d) Sólo se encuentra justificada la realización rutinaria de pruebas de imagen para el seguimiento en pacientes con artrosis.

60. Según la SERAM (Sociedad Española de Radiología Médica), en general, no están indicadas pruebas de imagen de inicio para la valoración de un hombro doloroso. Indica en qué situación sí que estarían indicadas:

- a) Antecedente traumático o caída.
- b) Signos inflamatorios agudos, dolor de aparición súbita o en reposo (moderado-intenso).
- c) Masa palpable o deformidad.
- d) Todas las anteriores son indicación de solicitud de prueba de imagen de inicio.

61. En Navarra, la Comisión Asesora Técnica para el Uso Racional de los Medicamentos, adscrita a la Dirección General de Salud, tiene las siguientes funciones excepto:

- a) Asesorar a la Dirección General de Salud y al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea en materia de Prestación Farmacéutica y de uso racional del medicamento.
- b) Establecer las pautas de colaboración entre Atención Primaria y Asistencia Especializada para conseguir una prescripción efectiva, segura y eficiente.
- c) Establecer criterios para la optimización de las adquisiciones de medicamentos para el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea así como establecer un sistema de indicadores de calidad de la prescripción para los dos niveles asistenciales.
- d) Todas son funciones de la misma.

62. Alrededor del 40 % de mayores de 65 años toman entre 5 y 9 medicaciones diarias. En población de riesgo, esto no se asocia a mayor supervivencia, sino que puede tener consecuencias indeseables. Entre ellas encontramos:

- a) Aumento de hospitalizaciones.
- b) Aumento de morbilidad.
- c) Aumento de mortalidad.
- d) Todas las anteriores.

63. El cáncer de mama es el más prevalente de los cánceres ginecológicos, y el que genera más consultas en AP. Señala la que consideres correcta:

- a) Más del 30 % de los casos son portadoras de mutaciones hereditarias BRCA1 y BRCA2 y deben ser derivadas a unidades de consejo genético.
- b) La exploración física debe incluir siempre la palpación bimanual de las mamas, inspección de la piel y los pezones y la palpación de los territorios ganglionares axilares y claviculares.
- c) La dieta baja en grasas y mantener un peso adecuado no han demostrado reducir el riesgo de recidiva.
- d) Realizar actividad física y limitar la ingesta de alcohol no han demostrado reducir el riesgo de recidiva.

64. Las infecciones de transmisión sexual son uno de los principales problemas ginecológicos que se tratan en Atención Primaria. Indica la que crees correcta, según los datos de 2023 publicados en el Boletín de Salud Pública de Navarra (Febrero 2024):

- a) La mayor incidencia de infección gonocócica en mujeres respecto a hombres puede explicarse, en parte, porque la gonococia cursa en el sexo femenino de forma más sintomática que en el sexo masculino.
- b) Las infecciones por Chlamydia trachomatis han seguido aumentando en 2023 y más de la mitad de los diagnósticos se presentaron en mujeres.
- c) Las reinfecciones tras un primer episodio de sífilis son excepcionales, dada la inmunidad generada tras el mismo.
- d) Todas son verdaderas.

- 65. Según las indicaciones actuales de la Guía Terapéutica Antimicrobiana del Sistema Nacional de Salud, en cuál de los siguientes casos de bacteriuria asintomática está indicado tratamiento antibiótico:**
- a) Paciente sondado de forma transitoria (<2 semanas).
 - b) Bacteriuria asintomática con presencia de piuria.
 - c) Embarazadas.
 - d) Paciente sondado de forma prolongada.
- 66. La Valoración Geriátrica Integral (VGI) se caracteriza por su enfoque multidimensional y dirige su actividad hacia 4 áreas o dimensiones fundamentales. ¿Cuál de las siguientes no se incluye en su objeto de trabajo?**
- a) Área Funcional.
 - b) Área Mental.
 - c) Área Económica.
 - d) Área Físico Clínica.
- 67. En cuanto al concepto de “fragilidad en el anciano”, señala la respuesta que consideres más adecuada:**
- a) Es un concepto que se centra en la presencia o no de enfermedad.
 - b) Se centra especialmente en la funcionalidad, y relaciona la edad con la pérdida de capacidades
 - c) A nivel económico no existe diferencia de coste atribuible entre personas mayores con y sin fragilidad.
 - d) Es una entidad irreversible, aunque se detecte precozmente.

68. Elige la que creas más apropiada en las situaciones de agonía al final de la vida:

- a) El midazolam no se incluye como fármaco de primera línea para tratar agitación-ansiedad o convulsiones.
- b) No es necesario tratar los estertores.
- c) Una vez se inicie la sedación no es necesario el tratamiento del dolor con el paciente semi-inconsciente, y en caso de mantener los opioides es aconsejable su rotación.
- d) En caso de indicación de sedación paliativa, el midazolam es el fármaco de elección.

69. En cuanto al uso de opioides en el manejo del dolor en cuidados paliativos, indica la verdadera según el Manual de Medicina Familiar y Comunitaria de A. Cabrera de León:

- a) El fentanilo es el más depresor respiratorio.
- b) La morfina es el opioide de referencia en todas las edades y es útil para el control del dolor y la disnea.
- c) Con un manejo adecuado de los opiáceos es infrecuente la aparición de depresión respiratoria.
- d) Todas son verdaderas.

70. Se está registrando, en los últimos años, un aumento importante de las ETS. Existen diferencias morfológicas que orientan el diagnóstico diferencial entre ellas. Es característico en el Chancro sifilítico:

- a) Lesión ulcerada, de borde indurado y no dolorosa a la palpación.
- b) Lesión macular única superficial, indolora, de aparición periódica-recurrente.
- c) Úlceras múltiples, arracimadas, pequeñas y dolorosas.
- d) Úlcera dolorosa, única o múltiple, blanda, bordes irregulares.

- 71. El estreptococo pyogenes (Streptococcus pyogenes) causa múltiples cuadros clínicos en diferentes localizaciones, algunos de ellos, invasivos. Indica la verdadera según indicaciones actuales de las Guías PRAN:**
- a) Pertenece al grupo de los estreptococos betahemolíticos del grupo B.
 - b) En casos de faringoamigdalitis aguda, no es preciso valorar diagnóstico diferencial con mononucleosis infecciosa.
 - c) En estos cuadros, el tratamiento de elección del S. pyogenes es la penicilina.
 - d) No se considera agente etiológico frecuente de celulitis en adultos.
- 72.Cuál es el tratamiento empírico de elección de una uretritis actualmente en Navarra, según se indica en el Boletín 122 de 2022 del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra:**
- a) Ceftriaxona 1 g im., dosis única + Doxiciclina 100 mg/12h vo., 7 días.
 - b) Ceftriaxona 250 mg im, 3 días + Azitromicina 1 g vo., dosis única.
 - c) Azitromicina 1 g vo., 3 días. + Doxiciclina 100 mg/12h vo., 7 días.
 - d) Ceftriaxona 1 g im., dosis única + Azitromicina 1 g vo., dosis única.
- 73. En alérgicos a cefalosporinas, cuál es el tratamiento empírico de elección de una uretritis actualmente en Navarra, según se indica en el Boletín 122 de 2022 del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra:**
- a) Ceftriaxona 1 g im., dosis única + Doxiciclina 100 mg/12h vo., 7 días.
 - b) Gentamicina 240 mg im, dosis única + Azitromicina 1 g vo., dosis única
 - c) Gentamicina 240 mg im. + Doxiciclina 100 mg/12h vo., 7 días.
 - d) Ceftriaxona 1 g im., dosis única + Azitromicina 1 g vo., dosis única.

- 74. La identificación y control de la temperatura corporal puede ser de gran ayuda en el seguimiento de las enfermedades infecciosas, cuya mala evolución puede desembocar en un Shock séptico. Según la Guía Fisterra: Sepsis en el adulto, cuál es correcta entre las siguientes:**
- a) La presencia de fiebre indica siempre algún tipo de infección (viral, bacteriana o fúngica).
 - b) La persistencia de la misma más de 24 h indica la necesidad de pruebas complementarias analíticas o radiológicas aun teniendo foco claro.
 - c) Para la identificación de la disfunción orgánica, es más significativa y puntúa más en la escala SOFA, una bajada importante de temperatura ($< 35,0\text{ }^{\circ}\text{C}$) que el ascenso ($> 39,1^{\circ}$)
 - d) Todas las respuestas son falsas
- 75. No cursan habitualmente con fiebre:**
- a) Infecciones urinarias del tracto superior.
 - b) Amigdalitis estreptocócicas.
 - c) Infecciones urinarias del tracto inferior.
 - d) Mononucleosis infecciosa.
- 76. Según la Guía de la Sociedad Europea de Cardiología sobre el diagnóstico y tratamiento de los síndromes coronarios agudos, cuando NO SE CONSIDERA indicativa de una oclusión coronaria aguda en evolución por elevación del segmento ST medido en el punto J en al menos dos derivaciones contiguas:**
- a) $\geq 2,5\text{ mm}$ en varones < 40 años en las derivaciones V2-V3.
 - b) $\geq 2\text{ mm}$ en varones ≥ 40 años en las derivaciones V2-V3.
 - c) $\geq 1,5\text{ mm}$ en mujeres independientemente de la edad en las derivaciones V2-V3.
 - d) $\geq 1\text{ mm}$ en las derivaciones V2-V3 independientemente del sexo (en ausencia de hipertrofia ventricular izquierda o bloqueo de rama izquierda).

- 77. En el tratamiento del Síndrome Coronario se recomienda la administración de oxígeno con un nivel de evidencia IA ¿en cuál de estas circunstancias?:**
- a) Siempre hay que administrar Oxígeno en un Síndrome Coronario Agudo.
 - b) Nunca hay que administrar Oxígeno en un Síndrome Coronario Aguda.
 - c) Cuando la saturación de oxígeno sea inferior a 90%
 - d) Cuando la saturación de oxígeno sea inferior a 95%.
- 78. En un paciente con Síndrome Coronario Agudo, en el tratamiento inicial consideramos la administración de Nitratos de forma oral. En cuál de estas circunstancias no se considera una contraindicación:**
- a) Hipotensión.
 - b) Bradicardia sintomática.
 - c) Tratamiento con 5-ARI.
 - d) Estenosis Aórtica significativa conocida.
- 79. Según la Guía de la Sociedad Europea de Cardiología del año 2021 sobre la prevención de la enfermedad cardiovascular en la práctica clínica, cuál de estos pacientes con diabetes mellitus tipo 2 no se considera de muy alto Riesgo cardiovascular:**
- a) Presencia de enfermedad microvascular en al menos 3 localizaciones (p. ej., microalbuminuria y retinopatía más neuropatía).
 - b) Cociente albúmina/creatinina >200mg/g..
 - c) FGe<45ml/min/1,73 m² independientemente de la albuminuria.
 - d) FGe<60ml/min/1,73 m² junto a Cociente albúmina/creatinina >30mg/g.

- 80. Según la Guía de la Sociedad Europea de Cardiología del año 2021 sobre la prevención de la enfermedad cardiovascular en la práctica clínica, en los pacientes con Triglicéridos elevados en los que tengamos controlado el colesterol LDL se debe recomendar tratamiento siempre que no se consiga con modificación en el estilo de vida cuando las cifras superen:**
- a) 150 mg/dl.
 - b) 200 mg/dl.
 - c) 500 mg/dl.
 - d) 1000 mg/dl.
- 81. Según la International Society of Hypertension en 2020 se consideran cifras de Presión Arterial normales las tomadas en consulta inferiores a:**
- a) 130/80.
 - b) 130/85.
 - c) 130/90.
 - d) 140/90.
- 82. Entre los eventos cardiacos graves relacionados con el deporte se incluyen todos menos uno de los siguientes:**
- a) Edema Agudo de Pulmón.
 - b) Muerte Súbita de origen Cardíaco.
 - c) Accidente isquémico transitorio.
 - d) Taquiarritmias supraventriculares.
- 83. Según la guía española para el manejo integral y multidisciplinar de la Obesidad en personas adultas, de febrero de 2024, entre las principales enfermedades asociadas con la obesidad se encuentran:**
- a) Incontinencia Fecal.
 - b) Hipertensión Arterial.
 - c) Asma.
 - d) Todas ellas se asocian a la Obesidad.

84. En relación a la Farmacoterapia en el tratamiento de la obesidad, ¿QUÉ NO ES CIERTO?

- a) El tratamiento farmacológico puede considerarse en personas con sobrepeso (IMC 25-29,9 kg/m²) en presencia de complicaciones relacionadas con la adiposidad, como DM2, HTA.
- b) Deberá centrarse en la mejora de los parámetros de salud (metabólicos, mecánicos, mentales y/o de calidad de vida), no sólo en la reducción de peso.
- c) Se debe recomendar como parte de un enfoque integral que incluya cambios en el estilo de vida, con la adopción de una dieta saludable y el aumento de la actividad física.
- d) Dado que el tratamiento farmacológico no esté financiado en el momento actual por nuestro Sistema Nacional de Salud, si existen complicaciones graves, el tratamiento farmacológico debe esperar a que se vea que no hay resultados tras modificación del estilo de vida.

85. La dislipemia de los pacientes con DM2, también conocida como dislipemia aterogénica, se caracteriza por la tríada constituida por:

- a) Elevación de triglicéridos, reducción de HDL y LDL pequeñas y densas con valores normales o moderadamente altos.
- b) Elevación de triglicéridos, reducción de colesterol no HDL y LDL pequeñas y densas con valores normales o moderadamente altos.
- c) Elevación de triglicéridos, reducción de HDL y LDL pequeñas y densas con valores muy elevados.
- d) Elevación de triglicéridos, valores normales de HDL y LDL pequeñas y densas con valores normales o moderadamente altos.

86. Según las indicaciones y recomendaciones sobre Inclisirán, indique la que es correcta:

- a) Para mantener los valores de LDL tras el uso de iPCSK9 se deben espaciar dos semanas desde la última dosis de iPCSK9.
- b) La administración subcutánea puede realizarse en el abdomen, algunos lugares alternativos de inyección son la parte superior del brazo o el muslo.
- c) Se recomienda no se debe realizar hemodiálisis hasta al menos 72 horas después de la administración de inclisirán.
- d) Todas son ciertas.

87. Entre las contraindicaciones para el TODACITAN No se incluyen:

- a) Cardiopatía isquémica estable.
- b) Arritmias cardíacas sin relevancia clínica,
- c) Hipertensión controlada
- d) Gestación de 28 semanas.

88. Sobre los parches que liberan nicotina para ayudar a la gente a dejar de fumar, Terapia de Sustitución de Nicotina (o TSN, abreviado), indique la recomendación correcta:

- a) No se recomienda el uso de parches junto a comprimidos o chicles en mujeres embarazadas.
- b) Se debe valorar precaución en su uso si presenta feocromocitoma.
- c) Se debe valorar precaución en su uso si presenta hipertiroidismo.
- d) Todas son correctas.

- 89. Ante un paciente asintomático que presenta elevación de cifras de glicada por encima de 9% en más de una determinación, el tratamiento según la redGDPS sería:**
- a) Inicialmente modificación en el estilo de vida.
 - b) Alimentación, actividad física, calidad del sueño, educación terapéutica, apoyo psicosocial y autocuidado y metformina.
 - c) Alimentación, actividad física, calidad del sueño, educación terapéutica, apoyo psicosocial y autocuidado y análogo de los receptores del péptido similar al glucagón (arGLP1).
 - d) Alimentación, actividad física, calidad del sueño, educación terapéutica, apoyo psicosocial y autocuidado y Doble tratamiento farmacológico, incluyendo metformina si no está contraindicad.
- 90. En un paciente con Diabetes Mellitus tipo 2 que precisa tratamiento agudo con corticoides de vida media intermedia, el tratamiento y ajuste del mismo según la redGDPS sería:**
- a) Insulina NPH y ajuste según glucemia basal.
 - b) Insulina NPH y ajuste según glucemia postprandial.
 - c) Insulina NPH y ajuste según glucemia precena.
 - d) Insulina Glargina y ajuste según glucemia postcena.
- 91. Realizamos una ecografía en consulta y apreciamos un nódulo esponjiforme, Hipoecoico, con margen irregular, con calcificaciones periféricas y de tamaño mayor a 1,5cm. ¿Qué deberíamos hacer?**
- a) Es un TIRADS 6 que precisa cirugía.
 - b) Es un TIRADS 5 que precisa seguimiento.
 - c) Es un TIRADS 5 que precisa cirugía.
 - d) Es un TIRADS 5 que precisa punción.

- 92. Acude a consulta una mujer con disfagia, odinofagia y astenia, fiebre y mialgias. Se realiza analítica que indica TSH disminuida y T4 libre y T3 normales, elevación de la VSG, elevación de la PCR, tiroglobulina y leucocitosis. ¿Cuál sería el mejor tratamiento para esta paciente?**
- a) Ibuprofeno 600mg cada 8 horas
 - b) Paracetamol 650mg cada 8 horas.
 - c) Metamizol 575mg cada 8 horas.
 - d) No precisa tratamiento salvo complicaciones.
- 93. En una muestra de heces en la que solicitamos valor Calprotectina Fecal, ¿qué debemos tener en cuenta?**
- a) Si es mujer, no encontrarse con la menstruación a la hora de obtener la muestra.
 - b) No usar antiinflamatorios no esteroideos en las dos semanas anteriores.
 - c) No usar inhibidores de la bomba de protones en las cuatro últimas semanas.
 - d) Todas las circunstancias anteriores se deben tener en cuenta a la hora de interpretar los resultados.
- 94. Entre las recomendaciones de la Asociación Española para el Estudio del Hígado para la eliminación del virus de la hepatitis C (VHC), NO SE ENCUENTRAN:**
- a) Diagnóstico en el punto de atención al paciente.
 - b) Cribado basado en los factores de riesgo de adquisición la infección por el VHC.
 - c) Búsqueda activa de pacientes diagnosticados con anterioridad pero que nunca han sido tratados o bien han sido tratados, pero no han obtenido la curación.
 - d) Cribado poblacional en menores de 40 años.

- 95. En un paciente con insuficiencia respiratoria en el que se decide suplementar con Oxígeno y titular hasta conseguir $PaO_2 \geq 90\%$, ¿cuándo sería recomendable reevaluar para valorar la continuidad o no de la suplementación con Oxígeno?**
- a) A los 15 días.
 - b) Al mes.
 - c) A los dos meses.
 - d) Nunca, dado que precisa Oxigenoterapia de por vida.
- 96. Entre las CONTRAINDICACIONES absolutas para la realización de una espirometría se encuentra:**
- a) Hemoptisis reciente.
 - b) Traqueostomía.
 - c) Deterioro cognitivo.
 - d) Todas son contraindicaciones absolutas.
- 97. Son criterios de derivación a servicio de Urología en un paciente con Hiperplasia Benigna de Próstata TODOS MENOS UNO, indique cuál de ellos:**
- a) PSA > 10 ng/ml.
 - b) Tacto Rectal patológico.
 - c) Creatinina elevada > 1.5 ng /m.
 - d) Residuo Miccional > 120cc.
- 98. La extracción de sangre para disminuir la masa de glóbulos rojos o disminuir el hierro se ha visto eficaz en una serie de enfermedades, indique en las siguientes ¿cuál de ellas NO LE PARECE ADECUADA realizar?:**
- a) Hemocromatosis hereditaria.
 - b) Porfiria cutánea tarda.
 - c) Policitemia Vera.
 - d) Talasemia minor.

- 99. Ante un paciente en el que se va a realizar una colonoscopia por Test Sangre Oculta en Heces positivo, en tratamiento con un anticoagulante de acción directa de un solo uso diario, ¿cuándo debemos retirar el fármaco si la función renal es normal?**
- a) 2 días antes del procedimiento
 - b) 3 días antes del procedimiento
 - c) 4 días antes del procedimiento.
 - d) No se debe retirar el anticoagulante.
- 100. Según el Consenso sobre lipoproteína (a) de la Sociedad Española de Arteriosclerosis de abril de 2024, ¿a qué situaciones se recomienda una primera determinación de lipoproteína (a)?**
- a) Historia familiar de Enfermedad cardiovascular precoz de causa desconocida (familiares de primer grado).
 - b) Hipercolesterolemia familiar (confirmada o sospecha clínica).
 - c) Familiares de primer grado con lipoproteína (a) elevada.
 - d) En todas ellas se recomienda la primera determinación de lipoproteína (a).