

000655

sescam

Servicio de Salud de Castilla-La Mancha



Castilla-La Mancha

Categoría: **MEDICO/A DE FAMILIA**

27 abril 2024

Procesos selectivos convocados mediante Resoluciones de 19/12/2022 (D.O.C.M. nº 248, de 29 de diciembre), de la Dirección General de Recursos Humanos y Transformación del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam).

INSTRUCCIONES:

1. No abra este cuestionario hasta que se le indique.
2. Utilice **bolígrafo negro o azul**. Antes de comenzar, lea detenidamente las instrucciones que figuran al dorso de la “Hoja de Examen”.
3. Este cuestionario consta de **100 preguntas y 5 de reserva**. Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.
4. Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la “Hoja de Examen” es el que corresponde con el número de pregunta del cuestionario.
5. Todas las preguntas de este cuestionario tienen el mismo valor y una sola respuesta correcta.
6. Las respuestas deberán ser marcadas en la “Hoja de Examen” teniendo en cuenta estas instrucciones y las contenidas en la propia “Hoja de Examen”.
7. El tiempo de realización de este ejercicio es de **120 minutos**. Para aquellas personas con discapacidad que hayan solicitado adaptación, la duración concreta se ha establecido según el tipo de discapacidad y de acuerdo con la normativa vigente.
8. Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador, pudiendo llevarse el mismo una vez finalizada la prueba.
9. No está permitido el uso de calculadora, libros, documentación, teléfono móvil, relojes inteligentes o cualquier otro dispositivo electrónico.
10. No olvide firmar la “Hoja de Examen” en el lugar reservado al efecto.

1. De las siguientes circunstancias, ¿cuál es el principal factor etiológico en la aparición del cáncer de cuello uterino:
 - a) Tabaco.
 - b) Infección por ciertas cepas del virus del papiloma humano.
 - c) Multiparidad.
 - d) Inmunosupresión.
2. En cuanto al cribado de cáncer de cérvix según la SEGO, ¿cuál es la afirmación correcta:
 - a) Se debe realizar cuando se inician las relaciones sexuales sea la edad que sea.
 - b) Se debe iniciar a partir de los 25 años.
 - c) Entre los 25-30 años si la citología es negativa hay que repetirla a los 2 años hasta los 30 años.
 - d) En mujeres con histerectomía total previa por patología benigna se deben realizar cribados según corresponda a la edad de la paciente.
3. En el contexto de la violencia de género, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:
 - a) El alcohol no es un factor etiológico directo de este tipo de violencia.
 - b) Al maltratador "se le ve venir", destaca en la sociedad y tiene problemas con todo el mundo.
 - c) El nivel cultural influye en la conducta del maltratador.
 - d) El maltratador tiene un perfil típico.
4. Acude a la consulta una chica de 2º de la ESO que sufre acoso por parte de otra compañera de clase, ¿cuál es la afirmación correcta respecto de una actuación profesional adecuada:
 - a) Debemos decirle que, aunque sea menor de edad no tiene obligación de comentárselo a sus padres.
 - b) Debemos presionar a la presunta maltratadora para que dé la cara.
 - c) Si no reconoce el maltrato no podemos hacer nada por ella.
 - d) Tenemos que empoderarla y motivarla para que sea ella quien se lo comunique a sus progenitores.
5. De las siguientes escalas, ¿cual es útil para medir las actividades instrumentales de la vida diaria:
 - a) Índice de Barthel
 - b) Índice de Katz
 - c) Escala de Lawton y Brody
 - d) Test de Hamilton
6. En el caso de una mujer anciana con depresión mayor que además, presenta insuficiencia cardiaca avanzada, anemia e insuficiencia renal crónica, ¿cuál sería el fármaco más adecuado:
 - a) Amitriptilina
 - b) Imipramina
 - c) Sertralina
 - d) Metilfenidato
7. A la hora de plantear el tratamiento paliativo en un paciente con cáncer, ¿qué es lo más adecuado:
 - a) Se debe mezclar codeína con morfina siempre que el dolor no responda.
 - b) No se deben dar laxantes por vía rectal.
 - c) En el caso de vómitos debemos usar la sonda nasogástrica lo antes posible.
 - d) El sulfato o clorhidrato de morfina oral es el tratamiento farmacológico básico de la disnea en el paciente terminal.
8. En la planificación del tratamiento analgésico en el paciente terminal, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es la más correcta:
 - a) Los analgésicos se deben dar a demanda.
 - b) Debemos pautar los analgésicos a horas fijas.
 - c) A veces debemos usar placebos para el dolor.
 - d) Debemos evitar en lo posible la vía oral.
9. En cuanto las benzodiacepinas, ¿cuál de las siguientes presenta la vida más corta (ultra corta, menos de 6 horas):
 - a) Midazolam
 - b) Clonazepam
 - c) Bromazepam
 - d) Diazepam

- 10. De los criterios que definen el Trastorno de personalidad Obsesiva Compulsiva, ¿cuál es el correcto:**
- a) Las obsesiones o las compulsiones no producen malestar en el funcionamiento social del individuo.
 - b) El paciente no intenta resistirse a ellas.
 - c) El paciente reconoce que no son impuestas desde el exterior.
 - d) Le genera cierto placer experimentarlas.
- 11.El Estatuto Marco del Personal Estatutario de los servicios de salud, atendiendo al nivel académico del título exigido para el ingreso, clasifica al personal estatutario sanitario en:**
- a) Personal de formación profesional y personal de formación experimental.
 - b) Personal de formación especialista y personal de formación universitaria.
 - c) Personal de formación técnica y personal de formación experimental.
 - d) Personal de formación universitaria y personal de formación profesional.
- 12.Según dispone expresamente la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, el órgano paritario y colegiado de participación destinado a la consulta regular y periódica de las actuaciones de la empresa en materia de prevención de riesgos es el:**
- a) Consejo de Salud.
 - b) Comité de Seguridad y Salud.
 - c) Comité de Prevención.
 - d) Consejo de Prevención.
- 13.El órgano permanente de coordinación, cooperación, comunicación e información de los distintos Servicios de Salud entre sí y con la Administración del Estado es:**
- a) El Foro para el Diálogo Social.
 - b) El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.
 - c) La Comisión Permanente del Sistema Nacional de Salud.
 - d) Consejo de Salud.
- 14.¿Quién tiene la obligación de proporcionar los equipos de protección individual:**
- a) El servicio de prevención.
 - b) Los delegados de prevención.
 - c) El comité de empresa.
 - d) El empresario.
- 15.El Acuerdo de Gestión 2023 del SESCAM (Servicio de Salud de Castilla-La Mancha) se estructura en torno a cuatro pilares estratégicos, señale cuál de los siguientes no es uno de estos pilares estratégicos:**
- a) Sostenibilidad.
 - b) Incremento de las capacidades de gestión y resolución de los profesionales.
 - c) Humanización.
 - d) Seguridad del paciente.
- 16.Según la Ley 5/2010, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha, son situaciones de excepción a la exigencia del consentimiento informado:**
- a) Que el paciente no sea capaz de tomar decisiones, a criterio del médico responsable de la asistencia.
 - b) Que el paciente esté incapacitado judicialmente para adoptar la decisión.
 - c) Que el paciente haya renunciado al derecho a ser informado conforme a lo establecido en la Ley.
 - d) La existencia de riesgo grave para la salud pública.
- 17.¿Cuál de los siguientes no es un criterio de priorización de pacientes en las listas de espera de patología programada y no urgente:**
- a) Gravedad de las patologías.
 - b) Situación de incapacidad temporal actual.
 - c) Eficacia de la intervención.
 - d) Oportunidad de la intervención.
- 18.De las siguientes opciones, ¿cuál no se considera un consumo de alcohol de riesgo según las recomendaciones de las guías PAPPS:**
- a) Consumo de 3 UBE (unidad de bebida estándar) en una sesión de consumo intensivo semanal.
 - b) Mujer con consumo de 2 UBE diarias en promedio.
 - c) Hombre con consumo de 30 UBE semanales.
 - d) Mujer con consumo de 4 UBE en una sesión de consumo intensivo semanal.

19. ¿Qué porcentaje de mujeres usuarias del anillo hormonal combinado como anticonceptivo, podrían presentar un embarazo no deseado en el primer año:
- 1%
 - 2%
 - 0,3%
 - 0,5%
20. En personas con inmunosupresión mayores de 18 años es considerada específicamente una condición de riesgo de enfermedad neumocócica una de las siguientes. Elija la opción correcta:
- Fistula de líquido cefalorraquídeo
 - Síndrome de Down
 - Déficit del factor C3 del complemento
 - Diabetes mellitus
21. Una persona de 66 años con acreditación en la historia clínica de administración de cinco dosis de vacuna tétanos/difteria en la infancia y adolescencia, señale la correcta:
- Solo se vacunará de nuevo si realizamos una prueba del estado de inmunidad previo.
 - Debe administrarse una sexta dosis de vacuna tétanos/difteria solo en caso de atención por heridas.
 - No precisa nuevas vacunaciones contra el tétanos.
 - Debe administrarse una sexta dosis de vacuna tétanos/difteria.
22. ¿Cuál de las siguientes circunstancias es causa de exclusión del cribado de cáncer de mama según el programa de cribado en Castilla-La Mancha.
- Mujer de 69 años.
 - Mujer citada por primera vez a las que se ha realizado mamografía hace 24 meses.
 - Mujer con signos de patología mamaria de reciente aparición.
 - Obesidad grado 2.
23. Actualmente, el programa de detección precoz de cáncer colorrectal en Castilla-La Mancha se ofrece a mujeres y hombres en el siguiente intervalo de edad:
- 50 a 69 años
 - 40 a 69 años
 - 50 a 75 años
 - 60 a 80 años
24. Según el programa de atención a la salud bucodental de Castilla-La Mancha tendrán derecho a prestación de ortodoncia los siguientes pacientes. Señale la opción correcta:
- Pacientes con malformación esquelética facial sin límite de edad.
 - Pacientes con maloclusión afectos de labio leporino hasta los 18 años de edad.
 - Pacientes con discapacidad física o psíquica que incida directamente en la gravedad de su patología bucal hasta los 30 años de edad.
 - Pacientes con maloclusión afectos de fisura palatina hasta los 18 años de edad.
25. ¿Cuál de las siguientes prestaciones bucodentales no se incluye en el Programa de Atención Dental Infanto-juvenil:
- Realización de pruebas complementarias bucodentales en toda circunstancia.
 - Tratamientos de urgencias bucodentales.
 - Tratamiento paliativo con terapia farmacológica o extracción de la pieza afectada.
 - Tratamientos del grupo incisivo-canino causados por un traumatismo.
26. ¿Cuál de estos conceptos en economía de la salud está correctamente definido:
- Eficiencia: conseguir los objetivos de salud en condiciones ideales, experimentales y controladas.
 - Eficacia: conseguir los objetivos de salud en las condiciones reales, habituales y no controladas.
 - Efectividad: conseguir los objetivos comparando beneficios en salud frente a costes de implementación de la intervención. Más beneficio al menor coste posible.
 - Equidad: conseguir que las personas puedan desarrollar su máximo potencial de salud independientemente de su posición social u otros factores socioeconómicos.
27. En un estudio que evalúa una prueba diagnóstica se estima que su valor predictivo positivo es del 80%, ¿cómo se interpreta este resultado:
- La probabilidad de que un individuo con un resultado positivo tenga la enfermedad es del 80%.
 - La probabilidad de obtener un resultado positivo cuando se aplica la prueba a un enfermo es del 80%.
 - La probabilidad de obtener un resultado positivo cuando se aplica a un no enfermo es del 80%.
 - La probabilidad de que un individuo con un resultado negativo no tenga la enfermedad es del 80%.

- 28. En relación con la fase resolutive de la entrevista clínica, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta:**
- a) Llegar a acuerdos mutuos no es necesario, el profesional sabe lo más adecuado para el paciente.
 - b) La información suministrada debe ser estandarizada en una hoja impresa.
 - c) Acordar una cita de seguimiento debe ser una tarea del área administrativa del centro de salud.
 - d) Compartir con el paciente un plan de actuación, ya sea diagnóstico, terapéutico o ambos.
- 29. El modelo de cambio de conducta de Prochaska y DiClemente usado en las consultas de Atención Primaria, permite adecuar las intervenciones según el estadio en que se encuentren las personas. ¿Cuál de las siguientes no es una etapa de este modelo:**
- a) Mantenimiento.
 - b) Poscontemplación.
 - c) Acción.
 - d) Preparación.
- 30. En un paciente con insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida, ¿qué fármaco no está indicado en su abordaje inicial:**
- a) Un inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina.
 - b) Un beta-bloqueador.
 - c) Un antagonista del receptor de mineralocorticoide.
 - d) Un antagonista del calcio dihidropiridínico.
- 31. Para la prevención del ictus en pacientes con válvulas mecánicas o estenosis mitral de moderada a grave, que presentan una fibrilación auricular con indicación de anticoagulación, ¿cuál sería el anticoagulante oral de elección:**
- a) Apixaban.
 - b) No está indicado anticoagulante si no antiagregante.
 - c) Acenocumarol.
 - d) No está indicado anticoagulante ni antiagregantes.
- 32. Ante un paciente con un SCACEST, ¿cuál de las siguientes medidas en el contexto de Atención Primaria es incorrecta:**
- a) Si es posible, iniciar inmediatamente una monitorización electrocardiográfica (monitor-desfibrilador) con el objetivo de detectar la aparición de arritmias graves.
 - b) Administrar oxigenoterapia en pacientes con $\text{SatO}_2 < 94\%$ aunque el paciente este eupneico.
 - c) Activar lo más rápidamente posible el Código CORECAM para traslado medicalizado urgente al hospital.
 - d) Se debe considerar la administración intravenosa de opiáceos para el alivio del dolor intenso, aunque solo si no es controlable por otros medios.
- 33. En un paciente con pericarditis aguda viral o idiopática no complicada, el tratamiento de elección es:**
- a) AINEs como ácido acetilsalicílico o ibuprofeno a dosis bajas.
 - b) Corticoides como prednisona a dosis moderadas-altas.
 - c) Asociar AINEs inicialmente a dosis altas con colchicina a 0,5-1mg/día.
 - d) Asociar AINEs con colchicina y corticoides, todos ellos a dosis bajas.
- 34. La clasificación CEAP de la insuficiencia venosa crónica de miembros inferiores es la utilizada habitualmente en la práctica clínica. Señale el criterio que no está incluido en la referida clasificación:**
- a) Datos clínicos.
 - b) Necesidad de terapia compresiva.
 - c) Criterios etiológicos.
 - d) Criterios anatómicos.
- 35. La escala de predicción clínica de Wells para la trombosis venosa profunda de extremidades inferiores incluye todos los siguientes criterios, excepto uno. Señale el incorrecto:**
- a) Edema con fovea en la extremidad sintomática.
 - b) Dímero D elevado.
 - c) Dolor en el trayecto del sistema venoso profundo.
 - d) Cáncer activo (tratamiento quimioterápico actual en los 6 meses previos o tratamiento paliativo).

36. La medicina basada en la evidencia incorpora de forma habitual, acrónimos como NNT o número de sujetos que es necesario tratar para reducir un evento. En relación al NNT, seleccione la respuesta correcta:
- a) En una medida de impacto.
 - b) En una medida de frecuencia.
 - c) Es una medida de asociación.
 - d) Ninguna de las anteriores.
37. Usted trabaja en un consultorio local situado en un entorno rural y, junto con otros compañeros de la Zona Básica de Salud, desean realizar un estudio de prevalencia de hipotiroidismo subclínico en la población a la que atienden, dentro del tramo de edad situado entre 30 y 60 años. El diseño de estudio más adecuado para tal fin es:
- a) Estudio de cohortes.
 - b) Estudio de casos y controles.
 - c) Estudio descriptivo transversal.
 - d) Ensayo comunitario de intervención.
38. La causa más frecuente de infección bacteriana grave en lactantes menores de tres meses es:
- a) Otitis por *streptococcus pneumoniae*.
 - b) Infección de tracto urinario por bacterias entéricas.
 - c) Sinusitis por *haemophilus influenzae*.
 - d) Gastroenteritis por *campylobacter jejuni*.
39. El calendario vacunal del 2023/2024 para Castilla-La Mancha actualmente vigente, incluye una serie de novedades. De entre las indicadas a continuación para la edad pediátrica, indique cuál es correcta:
- a) En temporada de gripe, vacunación anual desde los 12 meses hasta los 14 años.
 - b) Para los nacidos a partir del 2023 (inclusive), la vacunación frente a meningococo serotipo B en lactantes, con dosis a los 2, 4 y 12 meses de edad.
 - c) Se ha incorporado una dosis de recuerdo de sarampión, rubeola y parotiditis a los 12 años.
 - d) Dosis de rotavirus a los 2 y 4 meses.
40. La bronquiolitis es la infección aguda de vías respiratorias inferiores más frecuente en niños menores de un año. De entre los agentes enumerados a continuación, seleccione el más frecuentemente relacionado con dicha patología:
- a) Rinovirus.
 - b) Virus Respiratorio Sincitial.
 - c) Adenovirus.
 - d) Virus Parainfluenza 1, 3.
41. En lo relativo a la dependencia a cannabis en población juvenil, elija la respuesta falsa:
- a) La marihuana, el hachís y el aceite de hachís son las drogas ilícitas más consumidas en Castilla-La Mancha por adolescentes, jóvenes y adultos jóvenes.
 - b) El tratamiento farmacológico juega un papel secundario en el tratamiento de la desintoxicación y dependencia al cannabis.
 - c) La base del tratamiento de deshabituación son las intervenciones psicológicas, en especial la entrevista motivacional.
 - d) No existe evidencia de que su consumo esté relacionado con deterioro cognitivo o con la aparición de cuadros psicóticos en usuarios habituales.
42. Los Trastornos del Comportamiento Alimentario (TCA) son un grupo de trastornos caracterizados por alteraciones del pensamiento y la conducta en relación con la comida y el peso. En relación con ellos, indique la respuesta correcta:
- a) En el tratamiento de los TCA, es de elección en un primer momento, la prescripción de orexígenos y complementos vitamínicos.
 - b) La detección de un TCA conlleva, habitualmente y de forma inicial, la derivación para ingreso hospitalario en la correspondiente unidad especializada al objeto de preservar la integridad física del paciente.
 - c) En los TCA y, de forma genérica, no está indicada la búsqueda activa de casos en población de riesgo.
 - d) El objetivo primordial del tratamiento de los TCA es la normalización y regulación de la ingesta de alimentos, así como la corrección del estado de malnutrición.

- 43. En la prevención de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) es importante la toma en consideración de una serie de conceptos. En este sentido, indique ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa:**
- a) La mayoría de los patógenos responsables de las ETS confieren inmunidad duradera, siendo poco probables las reinfecciones.
 - b) En la implantación de estrategias de prevención y control de las ETS es importante la identificación de grupos poblacionales "core", ya que estos contribuyen de forma significativa a la transmisión.
 - c) Las poblaciones "puente" comportan tasas menores de relaciones sexuales concurrentes, exposición y transmisión de las ETS que los grupos "core".
 - d) En relación al VIH, la introducción de terapia antirretroviral de gran actividad (TARGA), ha traído como consecuencia la disminución de la percepción de peligro de contagio, con el consiguiente aumento de las conductas de riesgo.
- 44. Los embarazos no deseados en adolescentes representan un importante problema de salud pública. De entre las diferentes estrategias de prevención, indique la que se asienta sobre un mayor nivel de evidencia:**
- a) Intervenciones orientadas a la promoción de la anticoncepción en población de riesgo.
 - b) Actividades educativas sobre población adolescente, como acción más coste-efectiva.
 - c) Intervención múltiple basada en la combinación de intervenciones educativas y de promoción de la anticoncepción.
 - d) No existe en la actualidad una suficiente base de evidencia que soporte la promoción de una intervención en detrimento de otras.
- 45. En relación a la polimedicación (consumo de cinco o más fármacos diarios) inapropiada no solo en sentido numérico, ¿cuál de los instrumentos indicados a continuación no se considera adecuado para su valoración:**
- a) Instrumento MAI
 - b) Criterios STOPP/START
 - c) Criterios BEERS
 - d) Cuestionario AUDIT
- 46. En la clasificación elaborada por la Sociedad Española de Obesidad, de los siguientes grados de obesidad según el IMC, ¿cuál es el correcto:**
- a) Peso insuficiente: < 20
 - b) Sobrepeso grado I: 25-29.9
 - c) Obesidad de tipo II (moderada): 35-44.5
 - d) Obesidad de tipo IV (extrema): ≥ 50
- 47. Según las últimas recomendaciones de la Guía Europea para el manejo de la Hipertensión Arterial (HTA), ¿es indicación de AMPA y MAPA:**
- a) HTA persistente.
 - b) Tensión arterial normal-límite con lesión de órgano diana o alto riesgo cardiovascular.
 - c) HTA severa con lesión de órgano diana.
 - d) En cualquier paciente para valorar inicio de tratamiento con betabloqueantes.
- 48. En relación a la HTA, se consideran lesión de órgano diana todas las siguientes excepto:**
- a) Enfermedad renal crónica.
 - b) Lesiones retinianas.
 - c) Hipertrofia de Ventrículo Derecho.
 - d) Arteriopatía periférica.
- 49. Según las últimas recomendaciones de 2023 de la Guía Europea de manejo de HTA, ¿el objetivo terapéutico de los pacientes con HTA en función de la edad es:**
- a) Pacientes de entre 18 y 64 años: reducir la PA por debajo de 140/90 mmHg.
 - b) Pacientes de entre 65 y 79 años: reducir la PA por debajo de 140/80 mmHg. Considerar una reducción adicional por debajo de 130/80 mmHg si el tratamiento se tolera bien.
 - c) Pacientes de entre 65 y 79 años con HTA sistólica aislada: reducir la PAS en el rango de entre 120 y 130 mmHg.
 - d) Pacientes mayores de 80 años: reducir la PAS en el rango de 130-140 mmHg y la PAD por debajo de 85 mmHg.

50. En relación al tratamiento farmacológico con estatinas en la dislipemia, ¿es cierto que:

- a) Simvastatina y atorvastatina son las estatinas recomendadas por la evidencia demostrada en reducción de la morbimortalidad cardiovascular.
- b) Pravastatina y Rosuvastatina son estatinas de baja potencia.
- c) Si no se alcanzan objetivos terapéuticos con estatinas se debe añadir iPCSK9.
- d) En pacientes mayores de 75 años, iniciar siempre estatinas de alta potencia debido a que presentan mayor riesgo cardiovascular.

51. En relación al tratamiento de la dislipemia, todas las siguientes afirmaciones son ciertas, excepto:

- a) El manejo de la dislipemia en prevención primaria dependerá del riesgo cardiovascular del paciente.
- b) Las estatinas son los hipolipemiantes de elección en prevención cardiovascular.
- c) Se recomienda guiar el tratamiento hipolipemiante exclusivamente en función del objetivo de cifras de colesterol total, tanto en prevención primaria como secundaria.
- d) En pacientes de edad avanzada se recomienda usar estatinas de intensidad moderada.

52. Respecto al tratamiento para la diabetes mellitus con gliflozinas (iSGLT2), debe tenerse en cuenta lo siguiente:

- a) Está indicado en pacientes mayores de 65 años y con enfermedad renal.
- b) No se recomienda iniciar tratamientos si el filtrado glomerular es inferior a 60ml/min/1.73 m²
- c) Las infecciones respiratorias constituyen un efecto de clase muy frecuente.
- d) Produce aumento de peso.

53. De los siguientes fármacos, todos pueden incrementar los niveles de glucosa en sangre excepto:

- a) Glucocorticoides.
- b) Betabloqueantes.
- c) Diuréticos tiazídicos.
- d) Antipsicóticos de segunda generación.

54. Respecto al tratamiento del hipotiroidismo, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa:

- a) Se recomienda iniciar tratamiento de hipotiroidismo subclínico si niveles de TSH >10 mUI/L.
- b) Cuando se sospecha hipotiroidismo de larga evolución se recomienda iniciar dosis altas de Levotiroxina (100 µg/d).
- c) La dosis de mantenimiento requerida de Levotiroxina suele ser de 75-150 µg/d.
- d) Se propone iniciar tratamiento de hipotiroidismo subclínico si niveles de TSH 5-10 mUI/L y bocio.

55. Una de las siguientes enfermedades de declaración obligatoria (EDO) obliga a la notificación Urgente, señale cuál:

- a) Salmonelosis.
- b) Enfermedad neumocócica invasora.
- c) Herpes Zoster.
- d) Brote epidémico de cualquier etiología.

56. Respecto a la Red de Vigilancia Epidemiológica de Castilla- La Mancha, señale la respuesta incorrecta:

- a) Está constituida por un sistema básico formado por las EDO, la notificación de situaciones epidémicas y brotes, y por el sistema de información microbiológica.
- b) La declaración de las EDO se realiza en base a casos confirmados.
- c) Para la notificación de las EDO, según la Orden SSI/445/2015 de 9 de marzo, se establecen dos formas de declaración: numérica semanal y declaración de enfermedades por sistemas especiales.
- d) La aparición de una enfermedad, problema o riesgo para la salud en una zona hasta entonces libre de ella, se considera un brote o situación epidémica.

57. Paciente de 36 años que acude por primera vez a nuestra consulta refiriendo molestias abdominales de unos 4-5 años de evolución, meteorismo, deposiciones diarreicas ocasionales (1-3 veces por semana), y esteatorrea. No refiere pérdida de peso. Una analítica completa incluyendo panel nutricional, no demuestra ninguna alteración. ¿Qué prueba complementaria podría orientarnos definitivamente al diagnóstico de este paciente:

- a) Ecografía abdominal.
- b) Test de *Helicobacter Pylori* en heces.
- c) Calprotectina fecal
- d) Elastasa fecal-1 en heces.

58. Respecto a la Hemorragia Digestiva Alta (HDA), señale la respuesta correcta:

- a) La incidencia es progresivamente mayor tanto en España como Europa en relación con malos hábitos dietéticos.
- b) Las causas más frecuente son las gastritis y erosiones gástricas, seguida de las úlceras pépticas y las esofagitis.
- c) La infección por *H. pylori*, los AINE y el uso de bajas dosis de ácido acetilsalicílico suponen más del 80% de los casos de enfermedad péptica.
- d) El uso concomitante de inhibidores de la bomba de protones mitiga los efectos de los AINE tanto en las HDA como las hemorragias del tracto inferior.

59. En relación a las diarreas agudas infecciosas, señale la relación correcta:

- a) Una diarrea aguda acompañada de vómitos que aparece entre 1-6 horas después de la ingesta de alimentos preparados como ensaladas, carnes o lácteos, suele estar asociado a infección por *Bacillus Cereus*.
- b) *Shigella spp* suele producir una diarrea aguda acuosa a las pocas horas de beber agua o alimentos contaminados con restos fecales.
- c) Un coprocultivo positivo a *Campylobacter spp* tras una diarrea inflamatoria, debe hacernos pensar en la ingesta de leche o queso sin pasteurizar, o aves de corral entre 2-5 días antes del inicio del cuadro.
- d) Una gastroenteritis aguda con vómitos y diarrea sanguinolenta que sucede entre 1-6 horas de tomar arroz, debe hacernos sospechar en que la comida estaba contaminada por *S. Aureus*.

60. Acude a nuestra consulta Josefa, de 73 años, con osteoporosis y osteoartritis generalizada. Estudiada en Digestivo por diarrea crónica, tras la colonoscopia se llega al diagnóstico de colitis microscópica y se le propone desde allí abandonar el tratamiento con AINEs que frecuentemente tomaba, y omeprazol que tomaba a diario. Señale la respuesta incorrecta:

- a) Al no responder a las medidas anteriores, se recomienda iniciar tratamiento con budesonida vía oral, en dosis de 9 mg cada 24 horas y se mantiene durante un período de 6 semanas y retirar progresivamente.
- b) La sertralina es un fármaco frecuentemente implicado en las colitis microscópicas.
- c) Los antidiarreicos tipo loperamida, están contraindicados en el control sintomático de este proceso por el riesgo de sobrecrecimiento bacteriano e infección.
- d) En la mitad de los pacientes podemos encontrar anemia, VSG elevada y autoanticuerpos positivos como factor reumatoide, ANA o Ac antitiroideos.

61. Respecto a la infección por virus de hepatitis B, señale la respuesta incorrecta:

- a) La presencia en la serología de Ag de superficie frente a la hepatitis B (HBsAg) indica la presencia de infección activa aguda.
- b) Una vez confirmado el caso, se debe estudiar el núcleo familiar e indicar la vacunación si fuera necesario.
- c) La presentación clínica de la hepatitis B aguda es asintomática en la mayoría de los casos, especialmente en niños y jóvenes.
- d) La serología con HBsAg positivo, anti-HBs negativo y anti-HBc IgM negativo indica infección crónica por virus de hepatitis B.

62. En relación a la esteatosis hepática no alcohólica, de los siguientes enunciados, ¿cuál sería la opción incorrecta:

- a) Se asocia frecuentemente con la presencia de algunos de los componentes del síndrome metabólico.
- b) El diagnóstico requiere la demostración de la esteatosis por ecoimagen o biopsia, exclusión de un consumo significativo de alcohol, exclusión de otras causas de esteatosis hepática, y la ausencia de enfermedad crónica hepática coexistente.
- c) La analítica puede ser completamente normal.
- d) El tratamiento con estatinas ha demostrado limitar la progresión a fibrosis hepática.

63. En las situaciones de empleo de sueroterapia en Urgencias de Atención Primaria, señale la respuesta correcta:

- a) En pacientes con shock hipovolémico puede iniciarse la sueroterapia indistintamente con coloides o con cristaloides.
- b) En los pacientes afectados de un shock hipovolémico iniciar la perfusión con un cristaloides (salino al 0,9% o Ringer lactato) que nos acerque a una PAS de 100 mmHg.
- c) En pacientes con insuficiencia cardíaca o edema agudo de pulmón, debemos restringir la administración de líquidos y sería de elección canalizar una vía y perfundir solución salina al 0,9%.
- d) En pacientes afectados por un ictus, la elección es suero salino al 3%.

64. En el test de Rinne, ¿qué indica un resultado anormal con la conducción ósea mayor que la aérea (BC > AC):
- a) Pérdida auditiva neurosensorial.
 - b) Pérdida auditiva conductiva.
 - c) Pérdida auditiva mixta.
 - d) Audición normal.
65. Para el tratamiento de la faringitis por *Streptococo del grupo A* en adultos, ¿cuál es el antibiótico oral de primera línea recomendado:
- a) Amoxicilina.
 - b) Eritromicina.
 - c) Penicilina oral (fenoximetilpenicilina).
 - d) Ciprofloxacina.
66. ¿Cuál es la principal complicación de una infección no tratada por *Chlamydia trachomatis* en mujeres:
- a) Cáncer cervical.
 - b) Esterilidad.
 - c) Hipertensión.
 - d) Lesiones hepáticas.
67. Una característica distintiva del chancro primario en la sífilis es que es:
- a) Doloroso con bordes irregulares
 - b) Pápula eritematosa sin ulceración
 - c) Ulceración indolora con bordes elevados
 - d) Vesícula con contenido purulento
68. ¿Cuál es el mecanismo principal por el cual el virus varicela-zóster permanece latente en el cuerpo:
- a) Integración en el genoma del huésped.
 - b) Formación de partículas virales inactivas.
 - c) Persistencia en los ganglios de las raíces dorsales.
 - d) Replicación lenta en tejidos periféricos.
69. ¿Qué hallazgo clínico es típico en la psoriasis ungueal:
- a) Uñas azules.
 - b) Pitting ungueal.
 - c) Onicolisis.
 - d) Hipertrofia de las uñas.
70. ¿Cuál es el criterio para la administración repetida de adrenalina en la anafilaxia:
- a) Si los síntomas no mejoran después de esperar un intervalo de tiempo de entre 5 y 15 minutos.
 - b) Administrar de manera preventiva cada 15 minutos.
 - c) Solo si hay edema de glotis.
 - d) Después de cada administración de antihistamínico.
71. Una paciente de 70 años acude a consulta por prurito generalizado sin lesiones cutáneas aparentes, de 3 meses de duración. Refiere sequedad cutánea y mejora parcial con hidratación tópica. Tiene antecedentes de diabetes mellitus tipo 2 e hipotiroidismo. ¿Cuál sería el siguiente paso adecuado en su manejo:
- a) Iniciar tratamiento con corticoides sistémicos.
 - b) Evaluar función renal y hepática, y revisar medicación actual.
 - c) Prescribir antihistamínicos de primera generación.
 - d) Sugerir cambios dietéticos exclusivamente.
72. ¿Cuál es la recomendación respecto a la vacunación contra la tosferina en el embarazo?
- a) Debe evitarse por los riesgos que implica.
 - b) Administrar en el tercer trimestre de embarazo para proteger al neonato.
 - c) Solo si la madre no está previamente inmunizada.
 - d) Administrar inmediatamente después del parto.

- 73. Una paciente de 30 años, con historial de migraña con aura, busca un método anticonceptivo. Ella no planea tener hijos en los próximos años. Considerando sus condiciones médicas, ¿cuál sería el método anticonceptivo más adecuado:**
- a) Progestágeno solo (píldora, inyección, implante o DIU).
 - b) Anticonceptivos orales combinados.
 - c) Anillo vaginal.
 - d) Parche transdérmico.
- 74. El tratamiento del síndrome de dependencia alcohólica tiene dos fases, desintoxicación, y deshabitación. ¿Cuál de las siguientes es falsa en referencia a la deshabitación:**
- a) En esta fase debe consolidarse la conducta de no consumir alcohol.
 - b) Es ineludible la realización de un adecuado examen mental que diagnostique la llamada patología dual o la coexistencia de otros trastornos psiquiátricos con el de dependencia alcohólica.
 - c) Los interdictores, disulfiram y cianamida cálcica, serían los fármacos de primera elección.
 - d) La fluoxetina o la duloxetina, han demostrado que ayudan a reducir el consumo de alcohol y también son útiles en el tratamiento de la depresión comórbida en los alcohólicos.
- 75. Con respecto al tratamiento con Citisina para el tratamiento de la dependencia del tabaco, ¿cuál de las siguientes es correcta:**
- a) Es un alcaloide vegetal que actúa como antagonista parcial de receptores nicotínicos.
 - b) Comparte mecanismo de acción con el Bupropion.
 - c) Puede reducir la eficacia de los anticonceptivos hormonales sistémicos (usar segundo anticonceptivo barrera).
 - d) Del 1º al 3º día la pauta es de 1 comprimido cada 2 horas, con un máximo de 8 comprimidos al día.
- 76. Con respecto a la rehabilitación cardíaca (RC) tras un síndrome coronario agudo, es cierto que:**
- a) Es una recomendación de clase IA de las guías de la Sociedad Europea de Cardiología, tras un síndrome coronario agudo (SCA) con elevación del ST, pero no en aquellos SCA sin elevación del ST.
 - b) Se ha demostrado que los programas de RC reducen las complicaciones cardiovasculares mayores y la calidad de vida del paciente, pero no la mortalidad.
 - c) Es imprescindible contar con una ergometría (idealmente con análisis de gases) tras la valoración inicial dentro del programa de RC y un ecocardiograma para precisar el daño estructural y valvular y la función ventricular.
 - d) Generalmente, el entrenamiento se realiza a una intensidad del 50% de la frecuencia cardíaca máxima o de la carga máxima alcanzada en la prueba de esfuerzo.
- 77. La fisioterapia respiratoria es un conjunto de técnicas físicas cuyo fin último es mejorar la calidad de vida de los pacientes. Los programas de rehabilitación respiratoria han demostrado beneficios a múltiples niveles, no obstante tiene contraindicaciones, entre las que se encuentran:**
- a) Trastorno cognitivo o psiquiátrico severo.
 - b) Enfermedad pulmonar crónica sintomática.
 - c) Fracaso del tratamiento estándar para lograr un alivio sintomático adecuado.
 - d) Hipoxemia severa corregible con aporte de oxígeno.
- 78. María (32 años sin antecedentes de interés) acude a consulta muy preocupada porque tras la analítica de reconocimiento de la empresa han contactado con ella para que acuda a su médico de familia por tener alterados algunos parámetros. Aporta hemograma con hemoglobina 10 g/dl, VCM 75 fl, y ferritina 50 ng/ml, y transferrina 300 mg/dl; con estos hallazgos, ¿cuál de los siguientes enunciados es correcto:**
- a) Se trata de una anemia ferropénica, por lo que recomendamos suplementos de hierro.
 - b) Estaríamos ante una anemia de enfermedad crónica, habría que ampliar estudio.
 - c) Son datos compatibles con una Beta Talasemia Menor,
 - d) Es una anemia por déficit de vitamina B12, realizaremos anamnesis dirigida sobre hábitos dietéticos (consumo de alcohol o dieta vegetariana).
- 79. Entre los criterios de ritmo sinusal normal, se encuentra que la P tenga morfología sinusal, ¿cuál de los siguientes no es un criterio de P sinusal:**
- a) (-) en II, III y aVF.
 - b) Bifásica en V1.
 - c) < 2,5 mm de ancho y < 2,5 mm de altura.
 - d) (+) de V2 a V6.

- 80. De acuerdo al protocolo actual de buenas prácticas para la emisión de Partes y Certificados Médicos de Defunción vigente en Castilla La Mancha, entre los criterios para la emisión de parte de defunción al juzgado de guardia se encuentran todos los siguientes salvo uno, señálelo:**
- a) Violación de derechos humanos, como es la sospecha de tortura o cualquier otra forma de maltrato.
 - b) Cadáver no identificado.
 - c) Muerte súbita o inesperada, excepto el síndrome de muerte súbita del lactante.
 - d) Muertes durante detenciones o asociadas con actividades policiales o militares.
- 81. Las recetas oficiales se adaptarán a los siguientes criterios básicos de diferenciación de acuerdo con la expresión de las siglas o del código de clasificación en la base de datos de tarjeta sanitaria individual (TSI), que figurarán impresos alfanuméricamente o codificado en la parte superior derecha de las recetas, ¿cuál de los siguientes es erróneo:**
- a) Código TSI 001 para los usuarios exentos de aportación.
 - b) Código TSI 002 para los usuarios con aportación reducida de un 10 %.
 - c) Código TSI 003 para los usuarios con aportación de un 30 %.
 - d) Código TSI 004 para los usuarios con aportación de un 50 %.
- 82. En 1978 se redactó el Informe Belmont, uno de los primeros documentos escritos sobre bioética. En él se reconocía tres de los principios. En 1979, Tom L. Beauchamp y James F. Childress, tomando como base el Informe Belmont, introdujeron el cuarto principio ¿cuál es el cuarto principio:**
- a) No maleficencia.
 - b) Autonomía.
 - c) Justicia.
 - d) Beneficencia.
- 83. La adecuación del esfuerzo terapéutico (AET) se puede definir como el ajuste de los tratamientos a la situación clínica del paciente. Respecto a este término, señale la respuesta incorrecta:**
- a) Es una expresión de buena práctica que exige adaptar la atención médica -diagnóstica, terapéutica o preventiva- a la situación clínica y biográfica del paciente.
 - b) No es en ningún caso una práctica contraria a la ética, sino que es buena práctica clínica y un criterio de calidad asistencial.
 - c) La AET no se distingue de otros procesos en los que se precisa actuar para producir voluntariamente la muerte del paciente, como son la eutanasia y el suicidio asistido.
 - d) Hacer lo indicado, no administrar lo que no se debe administrar o suspender lo que se muestra ineficaz, es realizar una buena práctica clínica.
- 84. En relación a la comunicación de los resultados obtenidos tras la realización de un estudio de investigación, los requisitos de uniformidad para manuscritos presentados a revistas biomédicas ("normas de Vancouver") abordan los siguientes aspectos, excepto:**
- a) Publicación redundante (o duplicada).
 - b) Aspectos de autoría.
 - c) Conflicto de intereses.
 - d) Razón riesgo-beneficio favorable.
- 85. El asma es una enfermedad inflamatoria crónica de las vías respiratorias. Dentro del diagnóstico del asma, señale la opción correcta:**
- a) La irreversibilidad de la obstrucción es característica del asma.
 - b) El cociente FEV1/FVC $< 0,8$ es considerado patológico e indica obstrucción bronquial.
 - c) En adultos la espirometría tiene una sensibilidad de 0,23-0,80 y una especificidad de 0,31 a 1.
 - d) La variabilidad del PEF (amplitud del pico flujo) puede considerarse como prueba diagnóstica alternativa en entornos donde se carece de espirómetro.
- 86. Ante un paciente con sospecha de neumonía, la radiografía de tórax sirve para confirmar el diagnóstico y valorar la gravedad y posibles complicaciones asociadas. En relación a los patrones radiológicos compatibles con neumonía, señale de las siguientes la expresión radiológica más frecuente:**
- a) Patrón alveolar.
 - b) Patrón bronconeumónico.
 - c) Patrón intersticial.
 - d) Patrón nodular.

87. En relación al diagnóstico de los procesos más frecuentes relacionados con la disnea y los coeficientes de probabilidad mayores (CP+) dentro de la anamnesis y exploración física, señale la correlación falsa:
- Derrame pleural --> matidez en la percusión.
 - Asma --> sibilancias en reposo.
 - Insuficiencia cardíaca --> tercer ruido.
 - Neumonía --> fiebre + frecuencia respiratoria mayor a 20 + ortopnea.
88. Dentro del código ICTUS (en Castilla-La Mancha) y entre los criterios de inclusión para la opción de realización de trombólisis intravenosa, se encuentran todos los siguientes excepto:
- No hay criterio de edad.
 - Hora conocida o consideración de la última en la que se observó al paciente asintomático.
 - Situación basal de paciente menor o igual a 3 (según escala modificada de Rankin).
 - Ventana terapéutica total de 4 horas y media.
89. El síndrome confusional agudo o delirium es un trastorno de causa orgánica y, en ocasiones, de etiología múltiple. Dentro de sus factores predisponentes, señale la opción incorrecta:
- Deterioro cognitivo.
 - Sexo femenino.
 - Polimedicación.
 - Falta de apoyo familiar y/o social.
90. En relación a la osteoporosis premenopáusica, señale la respuesta correcta:
- La densitometría en la mujer joven se debe definir utilizando la escala T.
 - En la mujer premenopáusica una densitometría baja se asocia con el mismo riesgo de fractura que en la mujer posmenopáusica.
 - Una escala Z < -2.5 se define como «por debajo del rango esperado para su edad», no como osteoporosis premenopáusica.
 - Más del 50% de las osteoporosis premenopáusicas son secundarias.
91. En el manejo de la lumbalgia, señale el enunciado falso:
- La principal tarea diagnóstica en su abordaje inicial es separar los que tienen un simple dolor de espalda (95%) de aquellos que puedan tener una enfermedad subyacente seria (cáncer o infección) o compromiso neurológico.
 - Los pacientes que tienen radiculopatías atribuibles a una sola raíz o con síntomas estables atribuibles a estenosis espinal siempre precisan una prueba inmediata.
 - La mayoría de los pacientes con dolor lumbar, con o sin presencia clínica de radiculopatía, mejoran en las primeras 4 semanas.
 - Se debe valorar la realización de pruebas de imagen de forma inicial cuando el paciente tenga déficits neurológicos graves o progresivos.
92. Ante un paciente politraumatizado, la evaluación inicial o primaria tiene como objetivo detectar lesiones potencialmente mortales y resolverlas. Dentro de esta evaluación inicial y la resolución de las lesiones, señale la opción correcta:
- Debe seguir un orden de prioridad ABC.
 - Debe seguir un orden de prioridad ABCD.
 - Debe seguir un orden de prioridad ABCDE.
 - Se puede pasar de un escalón a otro sin resolver el anterior.
93. Recibimos aviso del 112 (prioridad 0), comunicándonos que se ha producido un accidente de tráfico en el que un motorista se ha salido de la carretera sufriendo traumatismo craneoencefálico. A nuestra llegada, el paciente muestra apertura ocular como respuesta al dolor, a nivel motor realiza movimientos de retirada y responde verbalmente con palabras inapropiadas. Según la escala de Glasgow, ¿qué nivel de conciencia presenta el paciente:
- Glasgow 7
 - Glasgow 8
 - Glasgow 9
 - Glasgow 10
94. ¿Cuáles son los criterios para definir un cólico renouretral complicado:
- Cólico con leucocitosis o estado de sepsis.
 - Presencia de oligoanuria manifiesta.
 - Fiebre mayor de 38°C. Riesgo de sepsis.
 - Todo lo anterior son criterios para definir un cólico renouretral complicado.

95. Si hablamos de Enfermedad Renal Crónica (ERC), ¿cuál de los siguientes sería un criterio diagnóstico de la misma:

- a) Descenso del filtrado glomerular por debajo de 60 ml/min/1,73m², persistente por un periodo superior a tres meses.
- b) Cociente albúmina/creatinina mayor 20 mg/g, en una muestra de orina al azar.
- c) Excreción de albúmina en orina de 24 horas mayor a 25 mg/24 horas.
- d) Ninguno de los tres anteriores sería un criterio diagnóstico de ERC.

96. Respecto del tratamiento de los síntomas de tracto urinario inferior (STUI) secundarios a Hiperplasia Benigna de Próstata, es cierto todo excepto:

- a) Si la puntuación de síntomas del IPSS es menor de 6, se puede mantener una conducta expectante.
- b) Si los STUI son muy molestos (IPSS: 20 puntos), los bloqueantes alfa-adrenérgicos son el tratamiento de primera elección, siempre que el volumen prostático no sea elevado (<30 cc).
- c) Existe un alto riesgo de obstrucción del tracto de salida vesical en los pacientes con Hiperplasia Benigna de Próstata con el uso de antimuscarínicos, por lo que no deben usarse en estos pacientes.
- d) Los inhibidores de la 5-alfa-reductasa son más eficaces clínicamente en pacientes con volúmenes prostáticos grandes.

97. En relación con la disfunción eréctil, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa:

- a) La disfunción eréctil (DE) es la incapacidad persistente de conseguir y mantener una erección suficiente que permita una relación sexual satisfactoria.
- b) Debe tenerse en cuenta que puede ser un síntoma inicial de enfermedad cardiovascular.
- c) La DE es detectada habitualmente por el profesional de Atención Primaria quien puede estudiar y tratar inicialmente al paciente.
- d) Su etiología siempre es de causa orgánica.

98. En la evaluación de un paciente con anemia, ¿cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta:

- a) La anemia no es un diagnóstico final, debe estudiarse siempre hasta encontrar la causa subyacente.
- b) Como parte de la valoración es necesaria una biometría hemática completa.
- c) En determinados casos puede ser útil el estudio de la sangre oculta en heces.
- d) Todas las afirmaciones anteriores son correctas.

99. ¿Qué es el rango terapéutico (INR) en un paciente anticoagulado con sintrom en el TAOCAM:

- a) El rango terapéutico es el intervalo de valores de normalidad para ese paciente anticoagulado con sintrom.
- b) Es la diferencia entre el valor mínimo y el valor máximo de INR, en el que debe estar ese paciente anticoagulado con sintrom.
- c) Es el valor superior que se espera que se sitúe el valor de la prueba de INR realizada al paciente.
- d) Ningunas de las respuestas anteriores son correctas.

100. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera sobre el glaucoma?

- a) El glaucoma es una neuropatía del nervio óptico que produce cambios estructurales en el mismo, asociado a alteración en el campo visual, inicialmente periférica, reproducible en al menos dos campimetrías.
- b) Es una patología ocular, sobrediagnosticada.
- c) El glaucoma es sinónimo de la hipertensión ocular.
- d) Todas las personas con elevación de la presión intraocular desarrollan glaucoma.

101. ¿Cuál es el valor predictivo positivo (VPP) para neoplasia maligna de mama que corresponde a un resultado BI-RADS 3 en un cribado de cáncer de mama:

- a) Menos del 10%
- b) Menos del 2%
- c) Menos del 5%
- d) Menos del 3%

102. En relación con el Sistema de Notificación y Aprendizaje para la Seguridad del Paciente (SiNASP), es falso que:

- a) Su objetivo es mejorar la seguridad de los pacientes a partir del análisis de situaciones, problemas e incidentes.
- b) Pueden notificar incidentes en el SiNASP los profesionales de cualquier centro sanitario de nuestro país.
- c) Está disponible para hospitales y para centros de Atención Primaria.
- d) Aunque la notificación es voluntaria, se anima encarecidamente a los profesionales a utilizar el sistema.

103. El tratamiento farmacológico del estatus epiléptico que es la urgencia neurológica más frecuente en Pediatría, contempla una serie de escalones en los cuales se incluyen diversos fármacos. Entre los enumerados a continuación, seleccione la afirmación incorrecta:

- a) Midazolam i.m. como posibilidad de primer escalón, (0.2 mg/kg/dosis, máximo 10 mg/dosis).
- b) Fenitoína como alternativa de primera línea, (dosis inicial 5 mg/kg i.v.).
- c) Diazepam de elección en el primer escalón, (preferentemente i.v. a dosis 0.2 mg/kg/dosis , máximo 5 mg en < 5 años o 10 mg en > 5 años).
- d) Valproico como posibilidad en un segundo escalón, (dosis 20 mg/kg i.v. en 5-10 minutos).

104. En relación a los parámetros para la estratificación del riesgo incluidos en el SCORE2 y el SCORE2-OP, los factores que influyen en el riesgo cardiovascular en los pacientes con HTA son todos los siguientes excepto:

- a) Edad.
- b) Valor de PAD.
- c) Tabaquismo.
- d) Colesterol no HDL.

105. De acuerdo al decreto 63/2005 del Personal Estatutario para la Atención Continuada (PEAC) en la atención primaria de Castilla-La Mancha, señale la respuesta falsa:

- a) Este personal realizará las funciones inherentes a su categoría profesional en el Área de Salud con asignación preferente a una Zona Básica de Salud.
- b) La jornada anual ordinaria del PEAC será de 1519 horas de trabajo efectivo.
- c) El PEAC realizará la jornada complementaria que corresponda en la forma que se establezca a través de la programación funcional del centro.
- d) La duración máxima conjunta de los tiempos de trabajo efectivo del PEAC será de 48 horas semanales en cómputo semestral.

