

**MÉDICO/A DE FAMILIA DE ATENCIÓN PRIMARIA**  
**2º EXERCICIO: PARTE ESPECIFICA**

**INSTRUCCIÓN:**

1. - Non abra nin lea o interior deste caderno ata que se lle indique.
2. - Esta proba consiste nun cuestionario eliminatorio de supostos prácticos da parte específica do programa, de 100 preguntas tipo test con 10 de reserva (as 10 últimas, da E101 á E110), que deberán ser contestadas a continuación do recadro "Específico", entre os números E1 e E110, da "FOLLA DE RESPONSTAS".
3. - O tempo total de realización do exercicio, é de **3 horas**.
4. - Todas as preguntas teñen catro respostas alternativas, sendo unha a correcta. As respostas correctas sumarán **0,50** puntos, as non contestadas non terán valoración algunha e as contestadas erroneamente restarán **0,125** puntos.
5. - Comprobe sempre que o número de resposta que sinala na "FOLLA DE RESPONSTAS" é o que corresponde ao número da pregunta do cuestionario.
6. - Este cuestionario debe utilizarse na súa totalidade como borrador das respostas elixidas, para non marcar unha resposta ata estar totalmente seguro/a.
7. - A resposta correcta marcarase cun **X** ben feito dentro dos límites do recadro. De ter que anular algunha resposta, o recadro da resposta que se marcou incorrectamente ten que encherse por completo.

Unha vez que se anule, xa non poderá recuperarse de novo dita opción de resposta.

8. - En caso de erro tipográfico ou de transcripción entre o texto editado en galego e o editado en castelán, do cuestionario bilingüe, prevalece este último aos únicos efectos da súa comprensión lóxica, sen prexuízo das aclaracións vinculantes que de viva voz poida advertir o tribunal durante a realización desta proba. Así mesmo, algúns termos técnicos, neoloxismos ou outras expresións de difícil correspondencia na tradución, poderán expresarse de maneira unívoca.
9. - Ao rematar o seu exercicio, no suposto de que non teña que realizar o exercicio de lingua galega, advírtao á organización para a súa recollida. Debe entregar a "FOLLA DE RESPONSTAS", no lugar que lle indique a organización, onde lle entregarán a última folla autocopiativa. Ao abandonar o recinto NON poderá levar ningún cuestionario de preguntas. O Servizo Galego de Saúde facilitaralle o acceso aos mesmos a través da páxina web: [www.sergas.es](http://www.sergas.es), logo de finalizados os tempos de exame.

Se ten que realizar o exercicio de lingua galega, permaneza no seu lugar. Ao finalizar o exercicio, garde este cuestionario no chan, baixo o seu asento e espere as indicacións para realizar a continuación o outro exame, en unidade de acto.

**LEA DETIDAMENTE AS INSTRUCCIÓNS  
QUE FIGURAN NO REVERSO DA FOLLA DE RESPONSTAS  
PARA O SEU CORRECTO ENCHEMENTO**

**EXAME EN GALEGO**



**1. Nunha paciente embarazada con cistite, podemos empregar os seguintes antibióticos EXCEPTO:**

- A) Norfloxacino.
- B) Cefuroxima.
- C) Fosfomicina.
- D) Amoxicilina-clavulánico.

**2. Xosé de 58 anos de idade, fumador de 10 cigarrillos/día e sen outros antecedentes de interese. Presenta TA: 120/75 mmHg, CT 290 mg/dl e HDL-c 39 mg/dl e LDL-c 160 mg/dl, REGICOR 9% e SCORE 3%. Neste paciente estaría indicado:**

- A) Non pautar estatinas xa que o seu nivel de colesterol total é inferior a 320 mg/dl.
- B) Pautar estatinas de inicio xa que presenta risco cardiovascular elevado.
- C) Iniciar modificacións do estilo de vida durante 3-6 meses e avaliar a súa eficacia con un novo perfil lipídico.
- D) Prescribir estatinas e fibratos e mantelos durante 6 meses.

**3. Adela de 73 anos é diabética e padece unha pneumopatía intersticial. Acode durante a campaña da gripe para vacinarse. Púxose aos 62 anos a vacina antipneumocócica de polisacáridos e "non sabe se tamén lle toca". É recomendable:**

- A) Que se vacine só da gripe e agarde polo menos 2 meses para a vacina antipneumocócica.
- B) Que se vacine só da gripe. Non pode recibir unha segunda dose da vacina antipneumocócica.
- C) Unha segunda dose da vacina antipneumocócica aproveitando a campaña de vacinación antigripal, aplicándoa no mesmo lugar anatómico.
- D) Unha segunda dose da vacina antipneumocócica de polisacáridos aproveitando a campaña de vacinación antigripal aplicando as vacinas en lugares anatómicos distintos.

**4. Na actualidade a clasificación de Child-Pugh demostrouse moi útil, xa que predice a supervivencia dos pacientes con hepatopatía baseándose en 5 variables de indubidable valor prognóstico. Cal das seguintes non se valora na devandita clasificación?**

- A) Bilirrubina.
- B) Albúmina sérica.
- C) Ascite.
- D) Cociente GOT/GPT.

**5. A dor abdominal funcional caracterízase por:**

- A) Permitir o sono e non adoita acompañarse de perda de peso.
- B) Trátase dunha dor abdominal localizada.
- C) Modifícase coa defecación ou a menstruación.
- D) Estar causado por unha enfermidade dalgún órgano abdominal.

**6. Luisa de 25 anos, presenta clínica de sinusite aguda de 24 horas de evolución, afebril e aceptable estado xeral. Que tratamento lle pautaría?**

- A) Paracetamol 1 gr cada 8 horas.
- B) Spray nasal de oximetazolina cada 8 horas en cada fosa nasal.
- C) Amoxicilina-clavulánico a dose de 500/125 mg/8 horas (8-10 días).
- D) Son correctas A e C.

**7. Que significa “empoderamento” en termos de saúde?**

- A) Proceso a través do cal a xente gaña un maior control sobre decisións e accións que afectan á súa saúde.
- B) O poder que están a adquirir as distintas asociacións de enfermos.
- C) O poder que a industria farmacéutica ten na toma de decisións clínicas.
- D) A mellora da saúde que se obtén grazas ao exercicio físico.

**8. No diagnóstico diferencial entre vertixe periférica e vertixe central, é falso:**

- A) A síndrome vestibular da vertixe periférica é completa, armónica e proporcionada.
- B) O nistagmo de vertixe periférica é unidireccional (horizontal-rotatorio) mentres que no central é multidireccional ou vertical e non se inhibe coa fixación da mirada.
- C) Na vertixe central a marcha é imposible ou moi inestable, con ataxia e caída. Imposibilidade para permanecer de pé cos ollos pechados.
- D) A vertixe migrañosa cursa sempre con manifestacións centrais.

**9. Cal é a resposta falsa en relación co cribado de infección por VIH?**

- A) Como máximo o período de xanela é de 6 meses.
- B) A proba rápida de detección OraQuick pódese realizar con sangue capilar ou fluído oral.
- C) Xeralmente tómanse de 7 a 14 días tras a infección en xerarse anticorpos detectables.
- D) Se a proba inicial (ELISA ou OraQuick) é positiva débese confirmar mediante a proba de Western-blot.

**10. Temos unha paciente de 58 anos que presenta febre elevada, calafríos e malestar xeral. Á exploración obsérvase na meixela unha placa vermella brillante, ben delimitada, con bordos elevados, dura, dolorosa e quente. Sospeitaríamos a seguinte patoloxía:**

- A) Eritrasma.
- B) Eripsipela.
- C) Eritema polimorfo.
- D) Absceso cutáneo.

**11. Que se considera síntoma de alarma na enfermidade por refluxo gastro esofáxico?**

- A) Vómito persistente.
- B) Anemia ferropénica.
- C) Disfagia progresiva e persistente.
- D) Todas son certas.

**12. Cal dos seguintes NON é un criterio START?**

- A) Iniciar IECAs tras un infarto agudo de miocardio.
- B) Iniciar B-bloqueantes en anxina crónica estable.
- C) Iniciar diuréticos de asa en edemas maleolares illados.
- D) Iniciar tratamento antihipertensivo cando a tensión arterial sistólica sexa normalmente superior a 160 mm de Hg.

**13. Cal dos seguintes fármacos non debe mesturarse nun infusor con outros para a súa administración por vía subcutánea polo risco de precipitado?**

- A) Morfina.
- B) Dexametasona.
- C) Haloperidol.
- D) Midazolam.

**14. Muller de 25 anos, inmigrante colombiana, que chegou fai catro meses deixando no seu país aos seus tres fillos menores. Acode a consulta con clínica dun mes de duración consistente en sensación de afogo, palpitacións e dificultades para conciliar o sono, así como problemas intestinais. Refire ánimo baixo e preocupación polo futuro. Non ten antecedentes psiquiátricos nin de enfermidade médica. O seu diagnóstico e tratamento é:**

- A) Trastorno de ansiedade xeneralizada. Tratamento con ISRS e ansiolíticos durante alomenos 6 meses.
- B) Distimia. O tratamento máis eficaz é o manexo psicoterapéutico.
- C) Trastorno adaptativo. Tratar con ansiolítico durante 15–30 días e retirar paulatinamente.
- D) Trastorno por estrés agudo. Tratamento con ISRS, benzodiazepinas e psicoterapia.

**15. En relación coa sedación paliativa, sinale a resposta falsa:**

- A) Non é necesario solicitar o consentimento informado.
- B) A escala de Ramsay utilízase para monitorizar o nivel de sedación do paciente.
- C) O seu obxectivo é reducir o sufrimento ante a presenza de síntomas refractarios intolerables.
- D) O midazolam é o fármaco máis utilizado.

**16. Que é FALSO en relación ao tratamento do edema cerebral post-isquémico?**

- A) Recoméndase o uso de corticoides.
- B) É máis frecuente en infartos extensos de territorio anterior e nos cerebelosos.
- C) Débense evitar solucións de glucosa ao 5%.
- D) Convén manter elevada a cabeceira da cama a 30°.

**17. En relación ao documento de instrucións previas, indique a falsa:**

- A) Nel poderase nomear unha persoa representante que vele polo cumprimento das instrucións previas.
- B) Un documento de instrucións previas é válido aínda que non se inscribira.
- C) O documento pódese otorgar ante notario coa presenza de testemuñas, ante tres testemuñas maiores de idade e no Rexistro Galego de Instrucións Previas ou unidades habilitadas.
- D) O documento de instrucións previas poderase substituír por outro ou revogar en calquera momento, sempre que en ambos os casos se faga constar por escrito.

**18. Cal é a complicación máis frecuente que pode presentar un paciente cun carcinoma basocelular?**

- A) Metástase visceral.
- B) Metástase ósea.
- C) Metástase ganglionar.
- D) Invasión de planos profundos.

**19. Na exploración física ante un paciente con dor abdominal aguda en Atención Primaria, cal é a resposta falsa?**

- A) O obxectivo inicial é decidir si debe ou non ser derivado a un centro hospitalario.
- B) Observarase silencio auscultatorio en íleo e ruídos aumentados en gastroenterite.
- C) A auscultación do abdome debe preceder á palpación.
- D) A palpación débese iniciar pola zona máis próxima á área dolorosa.

**20. Con respecto ás medidas farmacolóxicas na desintoxicación en bebedores de risco, sinale a resposta correcta:**

- A) A desintoxicación ambulatoria é máis eficiente que o ingreso hospitalario.
- B) As benzodicepinas son os fármacos de primeira elección sen diferenzas entre as moléculas.
- C) Aconséllase a administración de tiamina 100mg/día vía oral 3-4 semanas.
- D) Todas son correctas.

**21. Cal das seguintes se considera unha actividade básica da vida diaria?**

- A) Responsabilidade respecto da súa medicación.
- B) Usar o teléfono.
- C) Lavado da roupa.
- D) Alimentarse.

**22. A escala de coma de Glasgow, valora todo, agás:**

- A) Resposta verbal.
- B) Avaliación pupilar.
- C) Apertura ocular.
- D) Resposta motora.

**23. Defínese crise hipertensiva como aquela elevación da TA que pode producir lesións en órganos diana. Cal é a cifra que considera a Sociedade Española de hipertensión arterial para definila?**

- A) Maior o igual a 200/100.
- B) Maior o igual a 210/120.
- C) Maior o igual a 190/100.
- D) Maior o igual a 220/105.

**24. Sinale a resposta falsa nas recomendacións de actividades preventivas no adulto segundo o PAPPs:**

- A) A Presión arterial debería medirse en cada visita rutineira cando o médico o crea axeitado e remediada cada 2 anos se son valores normais.
- B) Recoméndase o cribado de Diabetes tipo 2 mediante glucemia basal de forma bienal en todos os maiores de 45 anos.
- C) A proba de cribado recomendada na Dislipemia é o CT e cHDL, que se realizará en poboación sa cunha periodicidade mínima de 4 anos.
- D) Non se recomenda o cribado de osteoporose con densitometría en mulleres climatéricas de idade inferior a 60 anos, salvo presenza de enfermidades osteopenizantes.

**25. Unha das seguintes é unha contraindicación para a realización dunha infiltración en Atención Primaria:**

- A) Sospeita de artrite infecciosa.
- B) Artrites agudas e crónicas non infecciosas que non respondan ao tratamento conservador habitual.
- C) Diabete ben controlada.
- D) Presenza de epicondilite.

**26. Un paciente de 40 anos sofre unha queimadura no seu posto de traballo que lle afecta á metade do membro superior dereito e á metade da perna dereita de xeonllo cara abaixo. Seguindo a regra dos 9 ou de Wallace, que extensión de superficie corporal ten afectada?**

- A) 9%
- B) 18,5%
- C) 13,5%
- D) 4,5%

**27. As seguintes frases corresponden a falsas crezas en relación ao suicidio, agás unha:**

- A) Se o paciente comprométese a non suicidarse non o vai facer.
- B) A persoa parasuicida adoita dar moitas claves e avisos das súas intencións.
- C) O paciente que se repón dunha crise parasuicida non ten maior risco de recaer.
- D) Existe un compoñente hereditario na tendencia ao suicidio.

**28. Sinale cal dos seguintes hipoglucemiantes orais caracterízase por provocar un incremento das infeccións xenitourinarias:**

- A) Dapagliflozina.
- B) Linagliptina.
- C) Liraglutida.
- D) Pioglitazona.

**29. Os estudos epidemiolóxicos de prevalencia veñen definidos polas seguintes características, excepto por:**

- A) Son deseños transversais.
- B) Existe unha falta de secuencia temporal entre a medición dun factor de risco e a enfermidade.
- C) Estiman a frecuencia de individuos que presentan a característica ou enfermidade a estudo.
- D) Son estudos descritivos lonxitudinais.

**30. Paciente de 24 anos de idade con diagnóstico de asma. Na última consulta co seu médico de familia, describe que tivo síntomas diúrnos con necesidade de medicación de alivio menos de 2 veces/semana, síntomas nocturnos menos de 2 veces/mes, sen limitación da actividade ou exacerbacións e unha FEV1 maior de 80%. Trátase dunha asma:**

- A) Persistente leve.
- B) Intermitente.
- C) Persistente moderada.
- D) Grave.

**31. Sinale cal das seguintes recomendacións en relación ao tratamento da asma é correcta:**

- A) O uso dun agonista  $\beta_2$ -adrenérxico de acción curta a demanda só é útil para o alivio rápido dos síntomas no caso da asma intermitente.
- B) O tratamento de elección na asma persistente leve (chanzo 2) é un glucocorticoide inhalado a altas doses utilizado de forma diaria.
- C) A combinación beclometasona/formoterol pode ser utilizado como tratamento de mantemento e a demanda.
- D) Recoméndase utilizar un agonista  $\beta_2$ -adrenérxico de acción larga inhalado a demanda para o tratamento da asma intermitente.

**32. En relación coa subluxación da cabeza do radio (pronación dolorosa) indica a resposta verdadeira:**

- A) Tras a redución colocárase unha férula para evitar a recidiva.
- B) O método de redución mediante pronación é o máis efectivo ao primeiro intento.
- C) Se ao reducir notamos un clic débese de pedir unha radiografía de control.
- D) É raro que se produzan recorrencias.

**33. Nas consideracións xerais de vacinación no adulto, sinale a resposta correcta:**

- A) En xeral, a interrupción da vacinación require o reinicio das pautas.
- B) Non existe evidencia de risco para o feto pola administración á nai de vacinas con virus ou bacterias inactivadas ou toxoides.
- C) O tratamento crónico con corticoides, aínda que sexa a doses baixas, contraindica a vacinación con virus atenuados.
- D) En xeral, os axentes antimicrobianos afectan a resposta inmune das vacinas.

**34. En relación á síndrome piramidal ou piriforme, é falso que:**

- A) É unha neuropatía por atrapamento do nervio ciático ao seu paso baixo o músculo piramidal.
- B) Os traumatismos na nádega constitúen a súa causa máis frecuente.
- C) A dor coa defecación ou a dispareunia débense facer pensar noutras patoloxías.
- D) A manobra de FAIR (Flexion Adduction Internal Rotation) con resposta dolorosa na cadeira afectada ten unha sensibilidade do 85% para o diagnóstico desta patoloxía.

**35. En relación ao cribado do cancro, segundo o PAPPS, sinale a resposta correcta:**

- A) Recoméndase realizar colonoscopia de seguimento aos 2 anos da resección dun pólipo hiperplásico.
- B) Recoméndase o cribado de cancro de cérvix mediante citoloxía (test de Papanicolau) cada 3 anos en mulleres asintomáticas entre os 25 e 35 anos; e mediante test de VPH en mulleres maiores de 35 anos e cunha periodicidade de 5 anos.
- C) A mamografía de cribado do cancro de mama debería realizarse dende os 40 aos 75 anos de idade cada 2 anos.
- D) En caso de realizar cribado de cancro de próstata por PSA, a frecuencia sería bienal.

**36. En cal das seguintes situacións NON estaría indicada a quimioprofilaxe antituberculosa:**

- A) Paciente maior de 35 anos, contacto recente con TB Pulmonar e PPD de 12 mm.
- B) Paciente menor de 35, VIH positivo y PPD de 7 mm.
- C) Paciente menor de 35 anos e PPD 17 mm.
- D) Paciente maior de 35 que vive en institución pechada e PPD de 10 mm.



**37. Aténdese no Punto de Atención Continuada a unha paciente de 68 anos con afasia e hemiplexia recente. Entre as medidas a adoptar, cal NON é correcta?**

- A) Colocar vía venosa en extremidade parética con soro fisiolóxico.
- B) Administrar osíxeno para manter saturación maior do 94%.
- C) Toma de constantes e monitorización cardíaca.
- D) Recoller na historia clínica a hora exacta na que comezaron os síntomas.

**38. Cal das seguintes respostas é falsa en relación ao exame dos pés nun paciente diabético tipo 2?**

- A) O risco de úlceras ou amputacións aumenta en persoas con deterioro visual.
- B) A avaliación debe incluír o exame dos pulsos pedios.
- C) Toda ferida no pé requirirá tratamento antibiótico.
- D) Todos os adultos con diabete someteranse a un recoñecemento anual completo dos pés.

**39. Cal das seguintes respostas se corresponde coas características das táboas SCORE?**

- A) Estiman o risco de acontecementos coronarios, mortais ou non, aos 10 anos.
- B) Ten táboas específicas para pacientes diabéticos.
- C) Están validadas en poboación española.
- D) Cando se compara con REGICOR, SCORE clasifica a unha maior proporción de persoas como de alto risco.

**40. Paciente que acode urxente á nosa consulta por intensa dor ocular e diminución importante da visión; apréciase realmente afectado, presenta ollo vermello por inxección mixta con pupila midriática arreactiva. Posiblemente atopémonos ante:**

- A) Conxuntivite vírica.
- B) Esclerite.
- C) Queratite ulcerativa.
- D) Glaucoma agudo de ángulo estreito.

**41. Cando realizamos a un paciente cirurxía menor en Atención Primaria é FALSO:**

- A) Nas embarazadas hai que pospoñer a cirurxía menor e se se sospeita malignidade derivar ao especialista que corresponda.
- B) Antes de usar bisturí eléctrico débense eliminar todos os elementos metálicos en contacto coa pel do paciente.
- C) As dentaduras metálicas contraindican o uso do bisturí eléctrico.
- D) Pódese empregar o bisturí eléctrico nas mulleres portadores de DIU.

**42. Seguindo o PAPPS (2014), con respecto á HTA en nenos e adolescentes, sinale o CORRECTO:**

- A) A prevalencia é menor do 1%
- B) Xeralmente é sintomática.
- C) Recoméndase cribado rutineiro cada vez que acoden a consulta.
- D) As recomendacións sobre estilo de vida son beneficiosas na prevención.

**43. No paciente cirrótico cal dos seguintes fármacos axuda a previr as varices esofáxicas?**

- A) Espironolactona.
- B) Propranolol.
- C) Esomeprazol.
- D) Nifedipino.

**44. Cal das seguintes recomendacións co respecto á HTA do programa de actividades preventivas en atención primaria NON é certa?**

- A) A proba diagnóstica recomendada para o diagnóstico da HTA é a PA tomada en clínica.
- B) Observala cada 10 anos desde os 14 ata os 40 anos de idade.
- C) Observala cada 2 anos a partir dos 40 anos, sen límite superior de idade.
- D) Observala polo menos, unha vez ata os 14 anos de idade.

**45. Indique cal das seguintes NON se corresponde coas etapas de duelo de Kübler–Ross:**

- A) Negación.
- B) Ira.
- C) Resignación.
- D) Aceptación.

**46. Nunha paciente embarazada NON se recomenda o uso de:**

- A) Doxilamina /piridoxina.
- B) Insulina.
- C) IECAs.
- D) Labetalol.

**47. Está indicado facer un test diagnóstico para Helicobacter pylori en:**

- A) Dispepsia non investigada en pacientes menores de 55 anos sen síntomas de alarma.
- B) Familiares de primeiro grao de pacientes con cancro gástrico.
- C) Pacientes con rosácea.
- D) A e B son certas.

**48. No paciente con traumatismo torácico debemos de descartar de forma inicial aquelas lesións que supoñen un risco vital inminente, cal das seguintes se diagnostica durante a avaliación secundaria?**

- A) Pneumotórax aberto.
- B) Volet costal.
- C) Lesións de grandes vasos.
- D) Taponamento cardíaco.

**49. Preséntasenos na consulta un paciente con disnea de inicio repentino e opresión torácica; á exploración observamos taquicardia, taquipnea e baixa saturación de O<sub>2</sub>; o ECG reflicte elevación de 1 mm do ST en II, III e aVF, estas características correspóndense con:**

- A) Disección aórtica.
- B) Pneumotórax espontáneo.
- C) Embolismo pulmonar.
- D) Perforación gástrica.

**50. En prevención primaria cardiovascular, cal será o obxectivo de redución do LDL-c nunha persoa con risco cardiovascular elevado, por encima do 10% REGICOR ou do 5% SCORE?**

- A) Menor de 160 mg/dl.
- B) Menor de 130 mg/dl.
- C) Menor de 100 mg/dl.
- D) Menor de 70 mg/dl.

**51. En relación á enfermidade polo virus de Ébola é CERTO que:**

- A) Contáxiase mediante o contacto directo (a través da pel aberta ou das membranas mucosas).
- B) O cadro clínico é inespecífico e pode simular unha síndrome gripal.
- C) Os criterios epidemiolóxicos para a definición de caso do Ministerio de Sanidade teñen en conta antecedentes de posible exposición durante os 21 días previos ao inicio dos síntomas.
- D) Todas son certas.

**52. Unha manobra exploratoria de Dix-Hallpike positiva é útil para o diagnóstico de:**

- A) Neuropatía diabética.
- B) Ataxia cerebelosa.
- C) Vertixe postural benigna.
- D) Síndrome de Parkinson.

**53. No estudo dun paciente con diarrea crónica, cales dos seguintes fármacos poderíamos relacionar coa diarrea?**

- A) Colchicina.
- B) Fluoxetina.
- C) AINE.
- D) Todos os anteriores.

**54. Cal NON é un criterio de exclusión para o tratamento trombolítico nun ictus isquémico?**

- A) Descoñecemento da hora de inicio.
- B) Tensión sistólica maior de 185 mmHg ou diastólica maior de 105 mmHg.
- C) Idade maior de 70 anos.
- D) Evolución dos síntomas maior de 4,5 horas.

**55. Que anticonceptivo recomendaría a unha muller de 28 anos de idade, fumadora de máis de 15 cigarros ao día e sen outros antecedentes de interese?**

- A) Anticonceptivos orais combinados.
- B) Anticonceptivos só de proxestáxenos.
- C) Dispositivo intrauterino de cobre ou de levonorxestrel.
- D) Son correctas a B e a C.

**56. O sistema de puntuación CHA<sub>2</sub> DS<sub>2</sub> VASc para calcular o risco de ictus nos pacientes con fibrilación auricular non valvular, inclúe:**

- A) Sexo feminino.
- B) Diabetes.
- C) Dislipemia.
- D) A e B son certas.

**57. En relación á catarata ocular sinala a resposta correcta:**

- A) É unha opacificación dalgunha zona do cristalino, e a longo prazo ocasionará diminución da visión.
- B) Pode estar causada por consumo de tabaco ou de medicamentos como o tamoxifeno.
- C) O tratamento médico só ten utilidade para frear a progresión da catarata se se emprega en estadio inicial.
- D) A catarata conxénita rara vez é causa de cegueira infantil.

**58. Nos pacientes con Cardiopatía Isquémica Estable (CIE), todas son certas, excepto:**

- A) Os nitratos de acción prolongada son fármacos de primeira liña no tratamento da CIE.
- B) A actividade sexual activa o sistema simpático, motivo polo que pode desencadear anxina.
- C) O tratamento da depresión, frecuente nestes pacientes, non mellora a enfermidade cardiovascular pero achega beneficio clínico.
- D) Os IECAs non demostraron beneficio no seu uso rutineiro nos casos de anxina estable.

**59. En relación aos síntomas vasomotores na menopausa, diga cal é a resposta correcta:**

- A) Adoitan durar máis de media hora.
- B) Nunca interferen no descanso nocturno.
- C) Están causados pola diminución na concentración de estróxenos plasmáticos.
- D) Non producen alteracións significativas da calidade de vida.

**60. Que é FALSO en relación á determinación do PSA no cribado do cancro de próstata?**

- A) Os valores do PSA aumentan en pacientes con prostatite.
- B) Os pacientes que soliciten o cribado deben ser informados correctamente acerca dos beneficios e riscos do cribado e do tratamento.
- C) Existe evidencia suficiente no momento actual para recomendar o screening rutineiro en persoas asintomáticas.
- D) Tras o tratamento do cancro de próstata, o PSA debe determinarse periodicamente no seguimento.

**61. Cal é o tratamento empírico de elección da uretrite gonocócica segundo recomendación do CDC 2014?**

- A) Ceftriaxona 250 mg/IM dose única + Azitromicina 1 gr dose única oral.
- B) Ofloxacina 200 mg oral dose única oral.
- C) Doxiciclina 100 mg oral cada 12 horas durante 7 días.
- D) Fosfomicina 500 mg oral cada 8 horas durante 7 días.

**62. En relación co cribado de cancro de mama e de cérvix. Cal das seguintes respostas é falsa?**

- A) Recoméndase o cribado mediante mamografía bienal entre os 50 e 69 anos.
- B) Non se recomenda a autoexploración mamaria de forma regular en ningún grupo de mulleres.
- C) De forma xeral en mulleres con citoloxía previa normal recoméndase a realización dunha citoloxía cada 3 anos.
- D) En mulleres que tiveron relacións sexuais antes dos 21 anos, a citoloxía realizarase ao ano do seu inicio.

**63. En relación co tratamento da EPOC estable, cal das seguintes afirmacións é falsa?**

- A) Os fármacos broncodilatadores constitúen a base do tratamento farmacolóxico e están indicados en pacientes sintomáticos.
- B) Os corticoides inhalados están indicados en monoterapia no fenotipo agudizador.
- C) Os corticoides inhalados incrementan o risco de pneumonía.
- D) O tiotropio ten unha duración de efecto de máis de 24 horas.

**64. Francisco acode á consulta solicitando axuda para deshabitación alcohólica. Tras a entrevista clínica, indica que é capaz de adquirir un compromiso para deixar o alcol fixando unha data. Segundo o modelo de Prochaska e Diclemente diría que se atopa na fase de:**

- A) Contemplación.
- B) Determinación cara ao cambio ou preparación.
- C) Acción.
- D) Mantemento.

**65. Sinale cal é a orde correcta dos elos vitais na cadea de supervivencia:**

- A) Recoñecemento precoz – RCP precoz – Pedir axuda – Desfibrilación.
- B) Recoñecemento precoz e pedir axuda – RCP precoz – Desfibrilación precoz – Coidados postresucitación.
- C) Pedir axuda – Desfibrilación precoz – RCP continuada – Coidados postresucitación.
- D) Recoñecemento precoz e pedir axuda – Desfibrilación precoz – RCP continuada – Coidados postresucitación.

**66. Na abordaxe dun paciente con obesidade é FALSO:**

- A) O exercicio físico moderado é máis efectivo cando incluímos a outros membros da familia.
- B) O éxito dos programas de obesidade radica en que o profesional sanitario dirixa todo o proceso.
- C) Os pacientes con obesidade mórbida con IMC maior ou igual a 35 kg/m<sup>2</sup> deben tratarse sempre.
- D) Os cambios da dieta pactaranse co paciente a partir dun diario nutricional elaborado por este.

**67. Diagnosticamos a Juan de diabetes tipo 2; presenta cifras elevadas de colesterol en análíticas repetidas: Colesterol total (CT) 260 mg/dl e cLDL 140mg/dl; así como microalbuminuria. Cal é o obxectivo de colesterol neste paciente?**

- A) CT menor a 200 mg/dl.
- B) cLDL menor a 70 mg/dl.
- C) cLDL menor a 100 mg/dl.
- D) cLDL menor a 130 mg/dl.

**68. Na análise do perfil lipídico para o cribado de risco e para establecer os obxectivos de tratamento na prevención das enfermidades cardiovasculares, establécese unha serie de recomendacións; sinala a resposta falsa:**

- A) Recoméndase a determinación de CT para a estimación do risco cardiovascular total mediante o sistema SCORE.
- B) Recoméndase o cHDL como obxectivo de tratamento.
- C) Os TG achegan información adicional e a súa determinación está indicada para a estimación do risco.
- D) O cHDL é un importante factor de risco e a súa determinación está recomendada para a estimación do risco.

**69. Na valoración dunha xaqueca, cal dos seguintes cambios faranos sospeitar a presenza dun proceso expansivo intracraneal?**

- A) Cambios nas características da cefalea.
- B) Aumento na frecuencia das crises.
- C) Presencia de aura.
- D) Aparición de náuseas ou vómitos.

**70. En relación coa abordaxe do tabaquismo, especifique cal destas intervencións NON é correcta:**

- A) Todas as persoas que fuman deben recibir un consello claro e personalizado para o abandono do tabaco.
- B) Recoméndase preguntar polo consumo de tabaco a todos os adultos.
- C) Non é necesario reinterrogar aos maiores de 25 anos se se ten constancia que non fumaron.
- D) A idade de inicio para preguntar polo consumo de tabaco é a partir de 15 anos.

**71. Gema ten 26 anos e ven a realizar un "recoñecemento xeral". Está asintomática e o seu pai ten DM tipo 2. Sinala a resposta correcta:**

- A) Explicarémolle que unha persoa nova e asintomática non precisa ningunha actuación en Atención Primaria.
- B) Está indicada unha glucemia basal anual para cribado de DM tipo 2 se o seu IMC é maior de 25.
- C) Faremos anamnese (ou revisión da súa historia clínica) orientada a determinar se ten indicación para realizar citoloxía cervical.
- D) B e C son certas.

**72. É FALSO en relación aos materiais de sutura empregados en cirurxía menor en Atención Primaria:**

- A) Os fíos de seda son irreabsorbibles e indícanse para suturas cutáneas.
- B) As grampas están contraindicadas na cara, mans e rexións onde vaia a realizarse RMN.
- C) Antes de usar adhesivos tisulares (pegamentos), debemos comprobar que o paciente non teña antecedentes de formación de queloides.
- D) As suturas de fío presentan maior taxa de dehiscencia en comparación con outros tipos de materiais de sutura.

**73. Na interpretación dun electrocardiograma, un PR corto é característico de:**

- A) Hiperpotasemia.
- B) Bloqueo AV de primeiro grao.
- C) Síndrome de Wolf–Parkinson–White.
- D) Hipotiroidismo.

**74. Na prevención primaria da osteoporose na muller esta indicado:**

- A) Raloxifeno / Bazedoxifeno.
- B) Calcio e vitamina D en pacientes con alto risco de padecer osteoporose.
- C) Evitar ou reducir os factores de risco.
- D) Son correctas B e C.

**75. Que manobra do ombreiro permítenos explorar o tendón do supraespinoso:**

- A) Manobra de Yocum: o paciente coloca a man do lado explorado sobre o ombreiro contralateral e eleva activamente o cúbado contra resistencia.
- B) Manobra de Jobe: brazo estendido en abducción de 90° co polgar cara abaixo; o paciente tenta manter a posición mentres o explorador empurra o brazo cara abaixo.
- C) Signo de Popeye.
- D) Manobra de Yergason: o paciente mantén o cúbado pegado ao tronco en flexión de 80° e realiza unha supinación contra resistencia.

**76. Que é certo en relación á sepse en adultos?**

- A) É unha síndrome clínica que ten unha prevalencia e mortalidade elevadas.
- B) Dous dos focos frecuentes de bacteriemias son tracto urinario e vía biliar.
- C) O diagnóstico é fundamentalmente clínico e de sospeita. No ancián preséntase sempre con febre.
- D) A e B son certas.

**77. Acode ao Punto de Atención Continuada unha paciente de 62 anos á que lle mordeu o seu gato no antebrazo. Cal sería a profilaxe antibiótica máis adecuada tendo en conta que é alérxica á penicilina?**

- A) Cloxaciclina.
- B) Ciprofloxacino.
- C) Eritromicina.
- D) Doxiciclina + metronidazol.

**78. Sinala a resposta falsa en relación coa proba de sangue oculto en feces por método inmunoquímico:**

- A) Obtéñense menos falsos negativos e menos falsos positivos que polo método de guayaco.
- B) Non é necesaria a restrición de consumo de carne os días previos.
- C) Recoméndase suspender consumo de ácido acetilsalicílico para mellorar a sensibilidade.
- D) Evita falsos positivos por presenza de hemoglobina procedente de sangrados da porción alta do tracto dixestivo.

**79. En relación coa estenose aórtica, cal das seguintes respostas é correcta?**

- A) Na exploración física o achado característico é un sopro rudo en foco aórtico, e un pulso carotídeo lento e atrasado.
- B) No ECG é frecuente atoparnos con signos de sobrecarga de VI: onda R alta, descenso ST e inversión da T en I, aVL e precordiais esquerdas.
- C) A implantación percutánea de prótese valvular aórticas é unha alternativa útil en pacientes con EAo severa sintomática con alto risco cirúrxico.
- D) Todas son correctas.

**80. Cal dos seguintes non é un factor de risco maior para definir o aspecto tóxico nos nenos febrís?**

- A) Letargo.
- B) Recheo capilar retardado.
- C) Taquicardia.
- D) Hiperventilación

**81. Muller de 48 anos de idade, sen antecedentes de interese, acode por caída casual e traumatismo no pulso dereito, sospéitase da existencia dunha fractura de escafoide. Sinale cal é a resposta falsa:**

- A) A fractura de escafoide é a máis frecuente dos ósos do carpo.
- B) Trátase dunha fractura de fácil identificación na radiografía.
- C) Calquera traumatismo de pulso obriga a descartar unha fractura de escafoide.
- D) Pode ser necesario repetir o estudo radiolóxico ás 2 ou 3 semanas.

**82. Que é CERTO en relación ao tratamento dun paciente con Hipotiroidismo?**

- A) A levotiroxina débese tomar 20–30 minutos despois do almorzo.
- B) Unha vez que se alcanza a dose de levotiroxina axeitada, o control no hipotiroidismo primario pódese espaciar medindo a TSH cada 3–4 anos.
- C) En pacientes con cancro de tiroides pode ser conveniente manter a TSH suprimida.
- D) En pacientes con cardiopatía isquémica e con hipotiroidismo de longa evolución, débese alcanzar a dose adecuada canto antes, polo que se precisa iniciar o tratamento a doses altas (levotiroxina 100 ou maior).

**83. En relación á determinación de TSH é FALSO que:**

- A) Debe facerse tras 8–12 semanas de axustar tratamento nun hipotiroidismo primario.
- B) Está indicada para o cribado de disfunción tiroidea na poboación xeral na idade adulta.
- C) Deber ser a proba inicial para diagnosticar alteracións da función tiroidea.
- D) Está indicada a súa realización en pacientes con hipercolesterolemia maior de 300 mgr/dl.

**84. Sinale cal das seguintes é unha contraindicación para o tratamento con metformina:**

- A) Obesidade grao 2 (IMC maior de 35 Kg/m<sup>2</sup>).
- B) Enfermidade pancreática.
- C) Insuficiencia hepática.
- D) Trastornos gastrointestinais.

**85. A procura activa de casos de enfermos asintomáticos ou portadores sans na consulta de Atención Primaria denomínase:**

- A) Cribado de masas.
- B) Prevención primaria.
- C) Cribado oportunista.
- D) Cribado prescriptivo.

**86. Cal das seguintes intervencións non farmacolóxicas no paciente asmático NON é efectiva?**

- A) Abandonar o tabaco e evitar a exposición ao fume ambiental.
- B) A vacinación antigripal como medida de prevención de exacerbações.
- C) As técnicas de respiración como un complemento útil para a farmacoterapia da asma.
- D) Seguir unha dieta con alto contido de froitas e verduras polos seus beneficios xerais para a saúde.



**87. Ao realizar unha espirometría debemos esixir un esforzo máximo espiratorio cunha duración non inferior a:**

- A) Dos segundos.
- B) Tres segundos.
- C) Seis segundos.
- D) Dez segundos.

**88. En que situacións se recomenda tratar unha bacteriúria asintomática?**

- A) Antes de resección transuretral de próstata.
- B) Todo home maior de 70 anos.
- C) Embarazada.
- D) A e C son certas.

**89. Cal das seguintes é unha función dos Comités de Ética Asistencial?**

- A) Promover actuacións xurídicas directas en relación coas persoas ou institucións.
- B) Analizar e facilitar o proceso de decisión clínica nas situacións que presenta conflitos éticos entre os seus intervinientes.
- C) Tomar decisións de carácter vinculante.
- D) Propoñer sancións.

**90. Cal destas respostas en relación co consumo crónico de omeprazol é falsa?**

- A) Está incrementado o risco de fracturas.
- B) Existe risco de hipomagnesemia.
- C) Incrementa o efecto antiagregante do clopidogrel.
- D) Incrementa o risco de pneumonía en persoas de idade avanzada.

**91. Unha anemia ferropénica de orixe gastrointestinal podería deberse a:**

- A) Hemorragias gástricas por consumo de ácido acetilsalicílico.
- B) Enfermidade celíaca.
- C) Gastrite por *Helicobacter pylori*.
- D) Todas son certas.

**92. En relación co tratamento farmacolóxico da insuficiencia cardíaca, sinale a resposta incorrecta:**

- A) Diuréticos: indicados en pacientes con IC en clase funcional II–IV, demostraron diminución da mortalidade.
- B) IECAs: indicados no tratamento inicial estándar da IC por disfunción sistólica en calquera clase funcional, salvo contraindicacións ou intolerancias.
- C) Betabloqueantes: indicados no tratamento inicial estándar da IC por disfunción sistólica en calquera clase funcional, salvo contraindicacións ou intolerancias.
- D) Antagonistas da aldosterona: indicados en pacientes con síntomas persistentes (clase II–IV NYHA) e FE menor 35%, a pesar do tratamento con IECA/ARA II e Betabloqueantes.

**93. En relación ao tratamento con ferro oral nas anemias ferropénicas, é FALSO:**

- A) Os sales de ferro non deben administrarse coa comida.
- B) Os IBP e os suplementos de calcio non alteran a absorción dos sales de ferro.
- C) O ferro absórbese mellor como sal ferrosa nun medio lixeiramente acedo.
- D) O ferro absórbese en duodeno e xexuno proximal.

**94. Sinale a resposta falsa en relación coa parálise facial periférica:**

- A) Está preservada a mobilidade da musculatura frontal e orbicular.
- B) Na síndrome de Ramsay–Hunt asóciase a herpes zóster con afectación do conduto auditivo externo e a membrana timpánica, ou ambas.
- C) Recoméndase prescribir esteroides orais nas primeiras 72 horas de inicio do cadro.
- D) A máis frecuente é a de causa idiopática.

**95. Cal das seguintes respostas sobre síntomas oculares é falsa?**

- A) Hiposfagma é unha hemorraxia na cámara anterior do globo ocular, de orixe traumática ou espontánea.
- B) Miodesopsias descríbense como manchas, moscas, puntos ou fíos, e corresponden a cambios dexenerativos do humor vítreo, non implicando patoloxía oftálmica grave.
- C) Fotopsias son descritas polos pacientes como escintileos, chispas ou lóstregos, e son síntoma de tracción nun punto da retina.
- D) Quemose é un despegamento vesicular da conxuntiva con acumulación líquida entre esta e a esclera.

**96. A petición da súa nai acudimos a visitar a Laura, diagnosticada de Anorexia nerviosa, pois na última semana practicamente non inxeriu alimentos e hoxe tivo vómitos hematémicos. Hai dous meses que deixou de acudir a consultas de seguimento na Unidade de Saúde Mental. Na exploración apreciamos un IMC por debaixo de 14, cunha frecuencia cardíaca de 45 lpm. A súa motivación é nula. A nosa actitude debe ser:**

- A) Derivar urxente ao hospital para ingreso.
- B) Facer analítica urxente con proteínas e iones, e programar visitas motivacionais diarias.
- C) Remitir ao día seguinte á Unidade de Saúde Mental.
- D) Todas son correctas.

**97. Un paciente con obesidade e hipertensión consulta por presentar hipersomnolencia diúrna e recoñécese como roncador importante, ante a sospeita dunha síndrome de apnea hipopnea durante o sono, que test dos seguintes se utiliza para valorar a somnolencia?**

- A) Test de Moorisky–Green.
- B) Test de Barthel.
- C) Test de Epworth.
- D) Test de Isaac.

**98. Cal dos seguintes NON é un criterio STOPP?**

- A) ISRS con antecedentes de hiponatremia clinicamente significativa (inferior a 130 mmol/l iatroxénica nos 2 meses anteriores).
- B) AINE con insuficiencia cardíaca (risco de empeoramento).
- C) Corticosteroide inhalado na EPOC moderada–grave cando a FEV1 é inferior ao 50%.
- D) Antagonistas do calcio no estrinximento crónico (poden agravalo).

**99. Tras realizar un control electrocardiográfico a un paciente con HTA, cal dos seguintes criterios non indicaría crecemento ventricular esquerdo?**

- A) R en aVL maior de 11.
- B) Criterio de Sokolow: S en V1 + R en V5 o V6 maior de 35 mm.
- C) R en aVL + S en V3 maior de 24 mm (homes).
- D) R en aVL + S en V3 maior de 20 mm (mulleres).

**100. Cal das seguintes afirmacións é falsa en relación ao ronquido?**

- A) Relaciónase co aumento do risco de HTA e enfermidade cardiovascular.
- B) A maioría dos pacientes teñen unha acumulación de graxa arredor da vía aérea.
- C) A anamnese inclúe a medición de talla e peso, perímetro do pescozo ou a calidade da mordida.
- D) Entre as opcións terapéuticas inclúense a colocación de obxectos que impidan o decúbito supino (p. ex., unha pelota de tenis cosida ás costas do pixama) ou o uso de dilatadores nasais.

#### Preguntas de reserva

**1. Si estando de garda entra un paciente con midriasis pupilar, que intoxicación NON sospecharía?**

- A) Cocaína.
- B) Antidepressivos tricíclicos.
- C) Heroína.
- D) Atropina.

**2. O test de elección para a confirmación da erradicación de Helicobacter pylori é:**

- A) A detección do antíxeno bacteriano en feces.
- B) O test de urea no alento.
- C) O test serolóxico para a detección de anticorpos.
- D) O test rápido de ureasa da biopsia antral.

**3. Cal das seguintes é unha medida para previr a progresión da enfermidade renal crónica?**

- A) Estrito control da presión arterial.
- B) Evitar o uso de antiinflamatorios non esteroideos.
- C) Estrito control glucémico.
- D) Todas son certas.

**4. Sinale os valores característicos da Dislipemia Ateroxénica:**

- A) CT maior de 240 mg/dl, TG maior de 200 mg/dl, cLDL maior de 160 mg/dl.
- B) TG superior a 150 mg/dl, cHDL menor de 40 mg/dl, Glucemia en xaxún maior de 100 mg/dl, Circunferencia abdominal maior de 102 cm (varóns).
- C) cHDL menor de 40 mg/dl, TG maior de 150 mg/dl, cLDL normal ou aumento moderado (con partículas LDL pequenas e densas).
- D) Ningunha é correcta.

**5. O melanoma de peor prognóstico é:**

- A) Melanoma de extensión superficial.
- B) Melanoma lentiginoso acral.
- C) Melanoma nodular.
- D) O prognóstico non depende do tipo histolóxico.

**6. Que é CERTO cando nos referimos a un paciente con sospeita de ictus?**

- A) É unha emerxencia médica.
- B) É preciso traballar como cadea asistencial formada por atención extrahospitalaria, transporte sanitario urxente e atención hospitalaria.
- C) O "código ictus" é un sistema que permite a rápida identificación, notificación e traslado aos servizos de urxencias hospitalarias destes pacientes.
- D) Todas son certas

**7. Na cadea epidemiolóxica, en referencia á fonte de infección, sinala a resposta verdadeira:**

- A) É o medio onde se orixina o axente etiolóxico.
- B) É o medio onde se perpetúa o axente etiolóxico.
- C) É o ser animado ou inanimado dende onde pasa o axente etiolóxico ao hóspede.
- D) É o punto final da cadea epidemiolóxica.

**8. En relación ao seguimento do embarazo en atención primaria, sinala a resposta falsa:**

- A) En mulleres cun embarazo sen complicacións, o modelo de seguimento realizado por matronas e médicos de familia non aumenta o risco de sufrir complicacións maternas ou perinatais.
- B) Realizárase cribado da enfermidade de Chagas na primeira visita a aquelas mulleres orixinarias ou que residisen nunha zona endémica.
- C) Solicitárase o test de O'Sullivan entre as semanas 24–28.
- D) Realizárase cribado de diabetes xestacional no primeiro trimestre de forma poboacional.

**9. Que NON recomendaremos a un paciente para modificar os seus factores de risco de ictus?**

- A) Evitar o consumo de alcohol superior a dúas unidades ao día en homes e unha en mulleres.
- B) Terapia hormonal substitutiva na prevención primaria ou secundaria de ictus en mulleres menopáusicas.
- C) Abstinencia ou abandono de hábito tabáquico.
- D) Óptimo control da HTA.

**10. A Lei 41/2002 básica reguladora da autonomía do paciente e de dereitos e obrigacións en materia de información e documentación clínica, establece que:**

- A) As persoas teñen dereito a coñecer toda a información dispoñible sobre a súa enfermidade, salvo nos supostos exceptuados pola Lei.
- B) Toda persoa ten dereito a que se respecte o seu desexo de non ser informada.
- C) O titular do dereito á información é o paciente.
- D) Todas son correctas.