



SERVICIO CANARIO DE LA SALUD

APELLIDOS, NOMBRE

D.N.I.

PRUEBAS SELECTIVAS PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS BÁSICAS VACANTES DE LA CATEGORÍA DE FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE ÁREA DE LOS ÓRGANOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS DEL SERVICIO CANARIO DE LA SALUD.

Resolución de 16 de marzo de 2010 (B.O.C. de 19 de marzo)

Categoría: **F.E.A. GERIATRÍA**

ADVERTENCIAS:

- No abra este cuestionario hasta que se le indique. Para hacerlo, introduzca la mano en el cuadernillo y con un movimiento ascendente, rasgue el lomo derecho (ver figura esquina inferior derecha).
- Escriba sus datos personales en el recuadro superior.
- Este cuestionario consta de 150 preguntas y 10 de reserva. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la «Hoja de Examen» entre los números 1 y 160. Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.
- El tiempo de realización de este ejercicio es de **3 horas**.
- Todas las preguntas del cuestionario tienen el mismo valor. Las contestaciones erróneas restarán 1/5 del valor asignado a la respuesta correcta .
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la «Hoja de Examen» es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- En cada pregunta existe una y sólo una respuesta correcta.
- Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libro ni documentación alguna, móvil o ningún otro elemento electrónico.

- **SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN LA «HOJA DE EXAMEN» LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.**
- **ESTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER DEVUELTO COMPLETO AL FINALIZAR EL EJERCICIO.**

ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DEL TRIBUNAL



- 1.- ¿Cuál de los siguientes síntomas es más frecuente en los pacientes con mieloma múltiple?
 - A) Susceptibilidad a infecciones bacterianas
 - B) Letargia
 - C) Dolor óseo
 - D) Poliuria y polidipsia

- 2.- En relación con la valoración preoperatoria de un paciente para cirugía programada, la consulta preanestésica tiene como finalidad:
 - A) La variación del procedimiento quirúrgico previsto
 - B) Rellenar un cuestionario sobre los antecedentes anestésicos- quirúrgicos
 - C) La prescripción de un fármaco ansiolítico para reducir la ansiedad generada por la próxima cirugía
 - D) Establecer la presencia de enfermedades, diagnosticadas o no, que pueden determinar el riesgo de complicaciones del procedimiento quirúrgico previsto

- 3.- Un paciente de 76 años, ingresado por descompensación diabética, comienza con dolor cólico abdominal y rectorragia. A la palpación se objetiva defensa abdominal. El enema opaco muestra varias zonas de estenosis colónica, con imágenes similares a huellas digitales. Usted sospecha:
 - A) Isquemia mesentérica crónica.
 - B) Isquemia mesentérica aguda embólica.
 - C) Isquemia mesentérica aguda venosa.
 - D) Colitis isquémica.

- 4.- Ante un paciente con un Na en plasma de 125 mEq /l, con una osmolalidad (OSM) en plasma disminuida, una OSM en orina superior a 100 mOSM/kg, un Na en orina de 50 mEq/l y un ácido úrico en sangre con tendencia a ser bajo 2 mg/dl debemos sospechar:
 - A) Diabetes insípida.
 - B) Síndrome de secreción inadecuada de ADH.
 - C) Hiperglucemia.
 - D) Uso de diuréticos

- 5.- El estreñimiento puede estar en relación con todos los procesos siguientes excepto:
 - A) Hipercalcemia
 - B) Hipertiroidismo
 - C) Hipotiroidismo
 - D) Hiperpotasemia

- 6.- El equipo interdisciplinar en geriatría:
 - A) Lo forman exclusivamente o médicos o enfermeras.
 - B) Cada profesional trabaja con el objetivo de mejorar al paciente sin relación con otros estamentos.
 - C) Pueden valorar al enfermo por separado, pero intercambian la información de forma sistemática, comparten una metodología de trabajo y trabajan juntos para conseguir unos objetivos conjuntos.
 - D) La valoración de la eficiencia de la multidisciplinariedad no ha demostrado generalmente, si se compara con las valoraciones monodisciplinares una mejoría de la funcionalidad o disminución de reingresos hospitalarios

- 7.- Señale cuál de las siguientes afirmaciones sobre el metanálisis es correcta
 - A) Agrega resultados de varios ensayos clínicos de diseño similar
 - B) Es un ensayo clínico que se realiza tras la comercialización
 - C) Es un análisis de la población que recibirá un tratamiento
 - D) Es un estudio de seguimiento de paciente que han abandonado un ensayo clínico

- 8.- Señale de los siguientes el fármaco antiepiléptico con menos interacciones farmacológicas:
- A) Fenobarbital.
 - B) Carbamacepina.
 - C) Gabapentina.
 - D) Fenitoína.
- 9.- Paciente de 74 años de edad intervenido de prostatectomía radical hace tres años por adenocarcinoma de próstata Gleason 8 (T2b N0 M0). Presenta en el momento actual, cifra de PSA sérico de 12 ng/ml. Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:
- A) La supervivencia media actual suele ser menor a un año.
 - B) La cifra de PSA está en rango normal ya que existen otras fuentes de producción del mismo.
 - C) El paciente puede tener una recidiva local o una metástasis a distancia.
 - D) La utilización del bloqueo hormonal en este caso no es posible.
- 10.- Son prácticas recomendadas de prevención secundaria en el anciano:
- A) Determinación de perfil lipídico en todos los ancianos, de riesgo o no.
 - B) Los pacientes con fibrilación auricular no valvular + otro factor de riesgo cardiovascular tienen un riesgo de ictus anual entre el 5 y el 15%, y para su prevención son igualmente eficaces dicumarínicos y antiagregantes.
 - C) Deben utilizarse betabloqueantes, espironolactona e inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina, porque la evidencia demuestra que modifican el curso de la insuficiencia cardíaca congestiva incluso en el paciente anciano, disminuyendo la mortalidad y mejorando la clase funcional.
 - D) Deben utilizarse betabloqueantes, espironolactona e inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina, porque la evidencia demuestra que son útiles para modificar los síntomas de la insuficiencia cardíaca del anciano, mejorando la calidad de vida, aunque no modifican la historia natural de la enfermedad.
- 11.- Son ventajas de la vía inhalatoria en el tratamiento de la EPOC todas las siguientes excepto:
- A) Velocidad de actuación igual o superior a la iv.
 - B) Índice terapéutico superior al resto de vías de administración.
 - C) Reducción en la incidencia de efectos adversos.
 - D) Mayor facilidad para la administración.
- 12.- En relación con el empleo de la trombolisis en el infarto agudo de miocardio, señale la afirmación falsa:
- A) Es útil para disminuir las arritmias
 - B) Es útil para disminuir el tamaño de la zona infartada
 - C) Es útil para disminuir la mortalidad
 - D) Es útil para limitar la disfunción ventricular izquierda
- 13.- En relación con las manifestaciones clínicas de patologías de riesgo vital en el anciano, señale la respuesta falsa:
- A) En más del 50% de los casos, el infarto agudo de miocardio cursa sin dolor torácico típico.
 - B) El diagnóstico de la neumonía no suele ofrecer dificultades, al cursar típicamente con disnea, dolor de características pleuríticas, fiebre y esputo purulento.
 - C) En alrededor de un 50% de las ocasiones las bacteriemias pueden cursar sin fiebre.
 - D) El golpe de calor es una urgencia médica que afecta con mayor frecuencia a ancianos.

- 14.- Dentro de los pacientes hospitalizados, ¿cuál es la causa más frecuente de hipercalcemia?
- A) Hiperparatiroidismo primario
 - B) Inmovilización
 - C) Administración de diuréticos tiacídicos
 - D) Neoplasia maligna
- 15.- Ante un paciente de 81 años con alteraciones del tránsito intestinal, pérdida de peso de 5 kg en los dos últimos meses y rectorragias, la exploración de elección es:
- A) Gastroscopia
 - B) TC abdominal
 - C) Prueba de sangre oculta en heces
 - D) Colonoscopia
- 16.- El núcleo del equipo interdisciplinar está constituido por:
- A) Médico geriatra y trabajador social.
 - B) Médico geriatra y enfermería.
 - C) Enfermería, geriatra y trabajador social.
 - D) El coordinador.
- 17.- Señale cuál de las siguientes afirmaciones define una úlcera por presión de grado III:
- A) Piel intacta pero eritematosa que no se blanquea con la presión.
 - B) Pérdida parcial del espesor cutáneo, con afectación de epidermis y dermis.
 - C) Pérdida completa del espesor de la piel, con afectación de tejido celular subcutáneo hasta fascia, sin llegar a atravesar ésta.
 - D) Pérdida de la piel con afectación de tejido muscular.
- 18.- En la dinámica del trabajo en equipo, señale la respuesta falsa:
- A) En la fase de valoración se tiene en cuenta la situación previa y la actual, y se plasman en un lenguaje común mediante la utilización de escalas.
 - B) La fase de valoración corresponde al geriatra.
 - C) Tras la fase de valoración se elabora un listado de problemas.
 - D) Los objetivos que se planifiquen deben ser individualizados, realistas y acordados con el paciente
- 19.- En relación con la nutrición artificial, señale la respuesta cierta:
- A) Aumenta la supervivencia en los pacientes con demencia avanzada.
 - B) No ha demostrado conseguir mejoría de la calidad de vida de los pacientes con demencia avanzada.
 - C) Disminuye el riesgo de broncoaspiración si se administra a través de gastrostomía percutánea.
 - D) Es ético instaurarla, pero no retirarla.
- 20.- ¿Cuál es la arritmia final más frecuente que lleva a la muerte súbita en un paciente anciano con infarto agudo de miocardio?
- A) Fibrilación ventricular
 - B) Bradiarritmia por disociación electromecánica
 - C) Taquicardia ventricular sostenida rápida
 - D) Fibrilación auricular con frecuencia superior a 180 l.p.m.

- 21.-** Una mujer de 88 años acude por astenia franca desde hace un mes. La analítica revela una anemia microcítica y ferropénica (hemoglobina 10 g/dl, hematocrito 29%, VCM 71fl, sideremia 15 µg/dl. Es hipertensa por lo cual recibe un inhibidor del enzima convertidor de la angiotensina y padece dolores osteomusculares atribuidos a artrosis que trata de forma espontánea con ácido acetilsalicílico. No refiere molestias digestivas, su hábito deposicional es normal y nunca ha visto sangre en las deposiciones. Una prueba de sangre oculta en heces da resultado positivo. Usted indica una endoscopia digestiva alta y una colonoscopia total que no muestra lesión alguna. ¿Cuál sería la conducta más adecuada?
- A)** Prohibir el uso de ácido acetilsalicílico u otros AINES, dar hierro oral y repetir la analítica en un plazo de 2 meses.
 - B)** Limitarse a dar hierro oral
 - C)** Indicar una arteriografía selectiva de tronco celiaco y ambas mesentéricas para descartar angiodisplasia
 - D)** Indicar una exploración del intestino delgado con cápsula endoscópica.
- 22.-** Una paciente obesa de 75 años consulta por dolor intenso en la rodilla de dos semanas de evolución, sin antecedente traumático. Presenta varo bilateral de rodillas, mínimo derrame articular, movilidad completa pero dolorosa. ¿Cuál de las siguientes es la etiología más probable?
- A)** Meniscopatía
 - B)** Fractura por estrés de la meseta tibial
 - C)** Gonartrosis
 - D)** Artritis reumatoide.
- 23.-** En relación con el carcinoma de próstata, señale la respuesta incorrecta:
- A)** Está ampliamente demostrado que la detección precoz reduce la mortalidad, por lo que debe hacerse tacto rectal y PSA anual a todos los varones con expectativa de vida de 10 años o más.
 - B)** En carcinoma diferenciado, la evolución es igual con y sin tratamiento.
 - C)** El tratamiento curativo es quirúrgico, aunque se consiguen supervivencias similares con la radioterapia.
 - D)** El carcinoma de próstata localmente avanzado se trata con radioterapia y privación de andrógenos.
- 24.-** En el caso de un anciano varón con niveles de hemoglobina de 11 g/dl con un volumen corpuscular medio de 103 fl, usted solicitaría:
- A)** Determinación de niveles de ácido fólico.
 - B)** Transaminasas.
 - C)** TSH.
 - D)** Todas las anteriores.
- 25.-** ¿En qué circunstancias no sería aceptable el uso de un placebo como control en un ensayo clínico destinado a evaluar la eficacia de un tratamiento?
- A)** Cuando la enfermedad sea aguda y no exista riesgo grave para el sujeto
 - B)** Cuando está previsto un tratamiento de rescate
 - C)** Cuando la enfermedad sea muy grave y exista para ella un tratamiento eficaz
 - D)** Cuando el ensayo clínico sea a doble ciego

- 26.-** Ante una historia de 9 años de evolución, a partir de los 63 años, de deterioro intelectual, errores en la actividad cotidiana, descuido en la higiene personal, que lleva finalmente a una dependencia absoluta, con inmovilidad total, incontinencia de esfínteres, pérdida de peso y muerte, se puede establecer un diagnóstico de:
- A)** Enfermedad de Parkinson
 - B)** Degeneración hepatolenticular o enfermedad de Wilson
 - C)** Encefalopatía espongiiforme de Creutzfeldt-Jacob
 - D)** Enfermedad de Alzheimer
- 27.-** El perfil del cuidador de ancianos no profesional corresponde a:
- A)** Mujer de 45 a 69 años que vive en el mismo domicilio que la persona a la que cuida, que no tiene actividad profesional y que dedica al cuidado una media de 5 horas al día.
 - B)** Mujer mayor de 60 años, cónyuge de la persona a la que cuida, a la que le dedica las 24 horas del día.
 - C)** Mujer extranjera de menos de 40 años que dedica al cuidado una media de 7-8 horas al día y ha conseguido un contrato de trabajo y un permiso de residencia por esta vía.
 - D)** Hija/o de la persona cuidada, que no reside en el mismo domicilio, sino que se desplaza y que compagina actividad profesional con los cuidados.
- 28.-** ¿Cuál de los siguientes inhibidores de la acetilcolinesterasa ha demostrado utilidad en el tratamiento de la demencia vascular y de pacientes con demencia y enfermedad cerebrovascular?
- A)** Donepezilo.
 - B)** Tacrina.
 - C)** Galantamina.
 - D)** Memantina.
- 29.-** Un paciente varón de 80 años de edad refiere tener dolor lumbar muy intenso, de instauración brusca, en reposo y sin modificación con los movimientos ni la palpación lumbar. En la exploración física destaca hipotensión arterial y la existencia de una masa abdominal pulsátil. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones son ciertas en relación con el diagnóstico y tratamiento del paciente?
- A)** El diagnóstico más probable es la existencia de una neoplasia de colon.
 - B)** El cuadro sugiere disección aórtica y debe hacerse de inmediato una aortografía.
 - C)** La masa abdominal sugiere un aneurisma aórtico abdominal pero no explica el dolor lumbar del paciente.
 - D)** Se debe realizar un estudio inmediato con TAC abdominal por probable aneurisma aórtico abdominal complicado y valoración quirúrgica urgente

- 30.-** Mujer de 73 años con antecedente de paraplejia residual tras accidente de tráfico a los 65 años. La remiten al servicio de urgencias desde la residencia donde vive por un cuadro de fiebre termometrada de hasta 38'4 °C, tiritona franca, inquietud, diaforesis, taquicardia de 110 lpm y taquipnea de 36 rpm. La paciente presenta una úlcera por presión sobre glúteo derecho, con supuración maloliente, leucocitosis con desviación izquierda, creatinina de 2'6 mg/dl y urea de 98 mg/dl. En RX de pelvis se observa destrucción del ilíaco que sugiere osteomielitis. Señale la opción falsa de las siguientes:
- A)** El primer paso sería tomar hemocultivos e iniciar hidratación endovenosa para corregir función renal, porque es probable que la paciente presente una piomiositis con rhabdomiolisis secundaria, que ha producido el fracaso renal.
 - B)** Después de tomar muestras para hemocultivos y cultivos de la úlcera se debe iniciar antibioterapia de amplio espectro con pauta de cefoxitina + clindamicina.
 - C)** Las bacterias que afectan a los pacientes con úlceras de decúbito suelen ser fundamentalmente enterobacterias y anaerobios, y debería cubrirse de forma empírica hasta resultado de hemocultivos con antibióticos de amplio espectro como carbapenemos.
 - D)** Es probable que requiera desbridamiento quirúrgico.
- 31.-** Son origen de vértigo periférico todas las enfermedades siguientes excepto:
- A)** Vértigo posicional paroxístico benigno.
 - B)** Síndrome de Ramsay-Hunt.
 - C)** Toxicidad por aminoglucósidos.
 - D)** Insuficiencia vertebrobasilar.
- 32.-** Paciente de 77 años, intervenido de fractura de cadera derecha que consulta por dolor e hinchazón en miembro inferior derecho. A la exploración destaca aumento de la temperatura local con edema hasta raíz del miembro. ¿Cuál de las siguientes considera que es actitud a seguir?
- A)** Realizar gammagrafía de ventilación-perfusión. Si fuera negativa indicar tratamiento con heparina subcutánea a dosis profiláctica.
 - B)** Indicar la colocación de un filtro de la cava inferior dada la contraindicación de establecer un tratamiento anticoagulante por la proximidad de la cirugía
 - C)** Poner una bomba de infusión i.v. de heparina ajustando dosis según el APTT
 - D)** Solicitar una ecografía doppler color para confirmar el diagnóstico de trombosis venosa profunda, e iniciar tratamiento con heparina de bajo peso molecular a dosis terapéutica
- 33.-**Cuál de las siguientes manifestaciones NO es correcta en relación con la aplasia medular:
- A)** Cursa con pancitopenia
 - B)** Se trata con trasplante de médula ósea
 - C)** Los reticulocitos están descendidos
 - D)** Cursa con eritroblastos en sangre periférica
- 34.-** Son factores de riesgo de enfermedad arterial periférica los siguientes excepto:
- A)** Hábito tabáquico.
 - B)** Diabetes mellitus.
 - C)** Velocidad de sedimentación globular elevada.
 - D)** Edad avanzada.

- 35.- ¿Cuál de las siguientes alteraciones espirométricas no indica una patología obstructiva bronquial?
- A) Disminución de la capacidad pulmonar total
 - B) Aumento del volumen residual pulmonar
 - C) Disminución de la relación FEV1/FVC
 - D) Disminución de la capacidad vital
- 36.- Con respecto al cuadro confusional agudo, señale la respuesta cierta:
- A) Es especialmente prevalente en la planta de medicina interna.
 - B) Se asocia a un aumento de mortalidad durante el ingreso y al año.
 - C) El tipo más frecuente es el hipoactivo.
 - D) Es una entidad sobre la que no se puede ejercer ninguna actitud preventiva.
- 37.- La exploración complementaria más resolutive en la valoración diagnóstica de la incontinencia urinaria es:
- A) Cultivo y sedimento de orina.
 - B) Radiografía simple de abdomen.
 - C) Estudio urodinámico.
 - D) Exografía vesical y prostática.
- 38.- El tipo de anemia más frecuente en el anciano es:
- A) Ferropénica.
 - B) Normocítica asociada a trastorno crónico.
 - C) Microcítica de origen multifactorial.
 - D) Macroscítica.
- 39.- En la estratificación del riesgo cardiovascular no se contempla como lesión de órgano diana:
- A) Hipertrofia de ventrículo izquierdo.
 - B) Valvulopatía mitral.
 - C) Microalbuminuria de 30-300 mg/24 horas.
 - D) Ateromatosis carotídea.
- 40.- El concepto de neumonía nosocomial o relacionada con el medio sanitario actualmente incluye:
- A) Neumonía adquirida durante un ingreso hospitalario.
 - B) Neumonía adquirida en una residencia asistida.
 - C) Neumonía en paciente que acude a un centro de diálisis.
 - D) Todos los anteriores.
- 41.- Una anciana, con antecedentes de leve hipertensión bien controlada, es traída a urgencias por presentar en las últimas horas de modo brusco, confusión mental, desorientación temporal, preguntas reiterativas, e incapacidad para recordar nada de lo sucedido recientemente, sin trastornos motores, sensitivos ni de conciencia. Cuando es explorada, cuatro horas después del inicio del cuadro, se encuentra mucho mejor y muestra un rendimiento cognitivo y una exploración neurológica normales, pero no recuerda nada de lo sucedido. Probablemente ha sufrido:
- A) Una amnesia global transitoria.
 - B) Un cuadro psicótico
 - C) Un ataque de histeria conversiva
 - D) Una demencia agudo transitoria

- 42.- Una paciente de 81 años, presenta un síndrome anémico sin causa clínicamente aparente. En la analítica se aprecia Hb de 8,5 g/dl, VCM de 75 fl y CHM de 25 pg. ¿Cuál de las siguientes determinaciones séricas permitiría orientar con más seguridad el origen ferropénico de la anemia?
- A) Sideremia
 - B) Saturación de transferrina
 - C) Hemoglobina A2
 - D) Ferritina
- 43.- ¿Qué tipo de diseño es el más utilizado en los estudios que relacionan una variable de interés con la edad?
- A) Transversales.
 - B) Caso-control.
 - C) De cohortes.
 - D) Longitudinales.
- 44.- De los siguientes fármacos, señale un agonista beta 2 de larga duración:
- A) Efedrina.
 - B) Salbutamol.
 - C) Tiotropio.
 - D) Formoterol.
- 45.- ¿Cuál de los siguientes síndromes es conocido como progeria?
- A) S. de Hutchinson-Gilford.
 - B) Ataxia-telangiectasia.
 - C) S. de Werner.
 - D) Xeroderma pigmentosa.
- 46.- Señale cuál de los siguientes cambios no acontece de forma fisiológica con el envejecimiento:
- A) Sarcopenia.
 - B) Disminución de la síntesis proteica.
 - C) Disfagia orofaríngea
 - D) Dificultad para la absorción de vitaminas y minerales.
- 47.- Según la Ley 41/2002 de 14 de Noviembre, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación, con carácter general el consentimiento informado será verbal. Se requiere consentimiento por escrito en:
- A) Intervenciones quirúrgicas
 - B) Procedimientos diagnósticos invasores
 - C) En cualquier procedimiento que suponga riesgo o inconveniente de notoria y previsible repercusión sobre la salud del paciente
 - D) Todas son ciertas
- 48.- ¿Cuál es la triada de síntomas típicos de cáncer de páncreas?
- A) Diabetes, pérdida de peso y diarrea.
 - B) Dolor epigástrico, ictericia y pérdida de peso.
 - C) Dolor en hipocondrio derecho, ictericia y fiebre.
 - D) Anorexia, diarrea y pérdida de peso.

- 49.- Un paciente de 78 años presentó un infarto de miocardio complicado hace 6 meses. Actualmente permanece estable con disnea de grado III. Ha sido tratado con medidas generales, AAS, IECAS, betabloqueantes y estatinas, con buena adherencia al tratamiento. El trazado ECG muestra elevación del segmento ST de V1 a V4 puede sugerir la presencia de:
- A) Trastorno avanzado de la conducción ventricular
 - B) Preexcitación
 - C) Aneurisma ventricular
 - D) Intoxicación por beta bloqueantes
- 50.- En relación con el maltrato al anciano:
- A) El más prevalente es la negligencia o abandono físico.
 - B) Las amenazas de institucionalización serían un ejemplo de negligencia psicológica.
 - C) La negligencia puede activa o pasiva.
 - D) A y C son ciertas.
- 51.- En caso de un paciente que presenta síncope en relación con el paso de decúbito a bipedestación y al que se le objetiva una caída de 22 mmHg en la PA sistólica tras 3 minutos de bipedestación, usted recomendaría:
- A) Realización de Tilt-test.
 - B) Realización del Holter-ECG.
 - C) En primera instancia recomendaciones higiénico-dietéticas, revisión de fármacos actuales y medias de compresión hasta muslo.
 - D) Como primera medida, añadiría acetato de fludrocortisona al tratamiento habitual.
- 52.- En un paciente con IC por cardiopatía isquémica crónica postinfarto y disfunción sistólica. ¿Cuál no considera una contraindicación absoluta para la introducción de betabloqueantes?
- A) Insuficiencia cardíaca inestable
 - B) Enfermedad pulmonar crónica.
 - C) Bloqueo AV avanzado
 - D) Bradicardia sintomática.
- 53.- En la rehabilitación de un anciano con accidente cerebrovascular:
- A) El tratamiento en unidades multidisciplinares no ofrece ventajas respecto al tratamiento convencional.
 - B) En el 95% de los casos se alcanza el máximo de recuperación funcional en 3 meses.
 - C) No es razonable esperar mejorías pasados los 6 meses.
 - D) B y C son ciertas.
- 54.- En el dolor de origen neoplásico:
- A) No influye la localización del tumor
 - B) No existe asociación con la progresión de la enfermedad
 - C) No existe asociación con la progresión de la enfermedad
 - D) No es recomendable la sedación como único tratamiento

- 55.- Un anciano de 80 años con antecedente de cardiopatía isquémica (angina de moderados esfuerzos) toma habitualmente nitratos por vía transdérmica (5 TTS), carvedilol 6'25 mg/día, ácido acetil salicílico 150 mg/día, enalapril 20 mg/día y atorvastatina 10 mg/día. Acude a la consulta porque está en lista de espera para artroplastia electiva de cadera. ¿Qué ajustes de tratamiento recomendaría en el período perioperatorio?
- A) Retirada de todos los fármacos el día previo a la cirugía, reinstauración en cuanto inicie ingesta oral.
 - B) Mantener carvedilol, nitratos y atorvastatina, retirar el enalapril la mañana de la intervención, y AAS 1 semana antes. Reinstaurar la totalidad del tratamiento en cuanto inicie ingesta oral, controlando estrechamente la tensión arterial.
 - C) Mantener todos los fármacos hasta el día de la cirugía, reinstaurar en cuanto inicie ingesta oral, controlando estrechamente tensión arterial.
 - D) Retirar todos los fármacos 7 días antes de la cirugía, reinstaurar en cuanto inicie dieta oral.
- 56.- En cuanto a la valoración por un equipo multidisciplinar, cuál es falsa:
- A) Hay un mayor acceso a un mayor número de servicios y profesiones
 - B) Mejora la eficiencia, con mayor integración y coordinación de servicios del paciente
 - C) Mejoran las oportunidades para asumir conocimientos y habilidades junto a una mejor calidad
 - D) Empeora el manejo del paciente complejo y con diferentes problemas clínicos, físicos y sociales.
- 57.- Acude a su consulta un varón de 85 años con dolor mal definido y de larga evolución en columna dorsal, lumbar y caderas, debilidad muscular proximal y astenia. En las radiografías aparece rarefacción ósea difusa. En la analítica destaca Ca normal, P bajo, FA elevada. El diagnóstico más probable es:
- A) Osteoporosis.
 - B) Polimialgia reumática.
 - C) Osteomalacia.
 - D) Metástasis óseas.
- 58.- El proceso de envejecimiento conlleva una serie de cambios en el organismo. Señale de las siguientes la respuesta cierta:
- A) Los cambios más importantes en el organismo afectan a corazón, pulmones y riñones.
 - B) El cambio de peso se debe a la pérdida de masa magra, únicamente.
 - C) Hay mayor tendencia a la hipotensión en general, y especialmente la ortostática.
 - D) La aorta torácica se vuelve aneurismática.
- 59.- La probabilidad de que un individuo tomado aleatoriamente en una serie de sujetos de estudio tenga un resultado negativo en las pruebas diagnósticas si realmente no tiene la enfermedad se denomina:
- A) Sensibilidad
 - B) Especificidad
 - C) Valor predictivo negativo
 - D) Proporción de falsos negativos

- 60.-** Un paciente de 75 años es visto en urgencias por dolor lumbar de dos meses de evolución y malestar general. Refiere cefaleas, visión borrosa, sed intensa y molestias digestivas. A la exploración física está deshidratado, con una TA de 180/105 mmHg, a 110 l.p.m. La analítica sanguínea muestra una hemoglobina de 9,5 g/dl, VSG 90, acidosis metabólica, creatinina 2.5 mg/dl. Proteínas totales 10,2 con un pico monoclonal de IgG y una calcemia de 15 mg/dl. El tratamiento urgente de esta condición incluye el uso de esteroides, bifosfonatos, expansión con suero salino y el uso de un diurético:
- A)** Acetazolamida
 - B)** Amiloride
 - C)** Hidroclorotiazida
 - D)** Furosemida
- 61.-** Serían criterios de fragilidad según Fried y colaboradores:
- A)** Pérdida = 10% de peso en el último año.
 - B)** Debilidad muscular, valorada mediante reducción de la fuerza prensora ajustada por sexo y por índice de masa corporal.
 - C)** Pérdida de peso no intencionada, fatigabilidad, lentitud de la marcha y un bajo nivel de actividad física.
 - D)** b y c son correctas.
- 62.-** Un paciente de 78 años con antecedentes de hipertensión arterial, diabetes y hábito tabáquico activo acude a la consulta refiriendo debilidad en miembros inferiores que le imposibilita para caminar por dolor a nivel de las caderas, especialmente la izquierda. Usted sospecharía:
- A)** Lesión ateromatosa en segmento aortoilíaco izquierdo.
 - B)** Coxartrosis bilateral, de predominio izquierdo.
 - C)** Espondiloartrosis con afectación de raíces nerviosas.
 - D)** Lesión ateromatosa en segmento femoropoplíteo izquierdo.
- 63.-** Paciente de 71 años que refiere dificultad para la micción, con doble incontinencia y debilidad en miembros inferiores, con inestabilidad para la marcha. El tacto rectal, donde nota una hipotonía del esfínter, refleja una próstata pétreo con nódulos superficiales. El tratamiento menos indicado de urgencia para este paciente es:
- A)** Orquiectomía bilateral.
 - B)** Análogos LHRH.
 - C)** Radioterapia urgente.
 - D)** Laminectomía quirúrgica.
- 64.-** Paciente de 67 años con obesidad grado III, diabetes mellitus tipo 2 en tratamiento con sulfonilureas e hipertensión en tratamiento con tiazidas. Acude a urgencias por dolor torácico opresivo irradiado al brazo izquierdo, está sudoroso y el ECG muestra un IAM lateral. Es trasladado a la unidad coronaria. El control glucémico en este momento será optimizado con:
- A)** Manteniendo sulfonilureas.
 - B)** Añadiendo metformina.
 - C)** Insulina intravenosa.
 - D)** Insulina subcutánea.

- 65.- En relación con las estatinas, no es cierto que:
- A) Reducen los niveles de colesterol total, LDL y VLDL, y pueden conseguir incrementos del HDL.
 - B) Son eficaces en prevención primaria, pero hasta el momento no han demostrado serlo en secundaria.
 - C) Disminuyen la morbimortalidad de origen coronario.
 - D) Retrasan e incluso consiguen la regresión de lesiones ateroscleróticas del árbol coronario.
- 66.- Paciente de 74 años de edad que, tras detectar cifras elevadas de tensión arterial, comienza a tratarse con inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina (IECA). A los pocos días presenta insuficiencia renal aguda ¿Qué diagnóstico, de entre los siguientes, es el más probable?
- A) Glomerulonefritis aguda
 - B) Insuficiencia renal post-renal
 - C) Necrosis tubular renal
 - D) Estenosis bilateral de las arterias renales
- 67.- Los criterios de McKeith se han de cumplir para diagnosticar a un paciente de:
- A) Demencia-Parkinson.
 - B) Enfermedad de Alzheimer.
 - C) Demencia por cuerpos de Lewy.
 - D) Demencia semántica.
- 68.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones referente al cáncer de esófago es incorrecta?
- A) Su etiología está relacionada con el alcohol y el tabaco
 - B) La disfagia progresiva es el síntoma más frecuente
 - C) El pronóstico es muy malo, menos de un 15% sobreviven a los 5 años
 - D) El carcinoma escamoso de esófago no se asocia a hipercalcemia.
- 69.- Respecto a los principios básicos en el tratamiento del dolor, señale la respuesta verdadera:
- A) La administración de analgésicos debe ser a demanda.
 - B) Es preferible la vía intravenosa, para asegurar la biodisponibilidad.
 - C) No es conveniente dar asociados analgésicos del mismo grupo a la vez.
 - D) Siempre debe iniciarse el tratamiento con un fármaco del primer escalón.
- 70.- Señale la afirmación cierta en relación con la enfermedad de Parkinson:
- A) Los cuerpos de Lewy son patognomónicos de la enfermedad.
 - B) Es la segunda enfermedad neurodegenerativa en prevalencia, tras la enfermedad de Alzheimer.
 - C) El factor de riesgo más importante para su desarrollo es el hábito tabáquico.
 - D) El síntoma más característico y que siempre está presente es el temblor de reposo.
- 71.- Señale de las siguientes la respuesta falsa:
- A) En caso de toma de decisiones respecto de la situación de un anciano no capaz y sin conocimiento de la existencia de directrices anticipadas debe obtenerse el consentimiento del tutor o persona de confianza, si existe.
 - B) El anciano y/o su tutor o persona de confianza tienen derecho a ver la historia clínica, aunque no a obtener copias de la misma.
 - C) La historia clínica es confidencial incluso después del fallecimiento del paciente.
 - D) El médico y el personal de enfermería pueden tomar la decisión de utilizar medidas de restricción física en caso necesidad cuando el paciente es incapaz, no existe representante del mismo y/o en situaciones de emergencia.

- 72.- ¿Cuál será de los siguientes fármacos será de elección en la esofagitis por reflujo gastroesofágico?
- A) Misoprostol
 - B) Cimetidina.
 - C) Bismuto coloidal
 - D) Omeprazol
- 73.- Son factores de mal pronóstico ante una fiebre de origen desconocido en el anciano:
- A) Pérdida de peso superior al 5% del peso habitual.
 - B) Leucopenia.
 - C) Leucocitosis.
 - D) Todas las anteriores.
- 74.- Ante un paciente con buena situación funcional y cognitiva a pesar de padecer una estenosis aórtica severa sintomática en lista de espera para recambio valvular que sufre un síncope con resultado de fractura de cadera, usted recomendaría:
- A) Recambio valvular previo a la cirugía de cadera.
 - B) Abstinencia quirúrgica de ambas patologías.
 - C) Cirugía de cadera con anestesia raquídea.
 - D) Recambio valvular y cirugía de cadera en el mismo acto quirúrgico.
- 75.- Son variables de resultado del proceso rehabilitador:
- A) La eficiencia del índice de Barthel (IB), entendida como IB al alta - IB al ingreso.
 - B) La ganancia funcional, entendida como el índice de Barthel basal - IB al alta.
 - C) La eficiencia del índice de Barthel (IB), entendida como IB al alta - IB al ingreso / estancia media.
 - D) La puntuación en la escala de Orpington.
- 76.- Mujer de 76 años, con historia de insuficiencia cardiaca por cardiopatía hipertensiva en fibrilación auricular crónica que seguía tratamiento con enalapril, digoxina, furosemida y acenocumarol. Consulta por presentar en la última semana náuseas e incremento de la disnea. La exploración muestra TA 130/80 mm /Hg, pulso arterial de 116 l.p.m. rítmico; en la auscultación pulmonar se oyen crepitantes y en la auscultación cardiaca, refuerzo del segundo tono. El ECG muestra taquicardia rítmica de QRS estrecho a 116 l.p.m. ¿Qué actitud parece más adecuada?
- A) Suspender anticoagulante orales
 - B) Realizar monitorización con Holter
 - C) Asociar propanolol
 - D) Solicitar niveles de digoxina
- 77.- Ante una paciente de 86 años sin antecedentes de interés que presenta un síndrome de piernas inquietas usted utilizaría como tratamiento de primera elección:
- A) Mirtazapina, 30 mg al acostarse.
 - B) Pramipexol 0'18 mg en toma nocturna.
 - C) Clonacepam 5 mg en la cena.
 - D) Tramadol 100 mg al acostarse.
- 78.- ¿Cuál de las siguientes patologías no es una demencia degenerativa de predominio cortical?
- A) Enfermedad de Alzheimer.
 - B) Demencia por cuerpos de Lewy.
 - C) Demencia frontotemporal.
 - D) Demencia semántica.

- 79.- ¿Qué tipo de diseño es el más utilizado en los estudios que relacionan una variable de interés con la edad?
- A) Transversales.
 - B) Caso-control.
 - C) De cohortes.
 - D) Longitudinales
- 80.- Ante los siguientes hallazgos analíticos: hemoglobina 8,5 gr/dl, VCM 85 fl, bilirrubina normal, hierro sérico 10 µg/dl, capacidad de fijación total de hierro 200 µg/dl, índice de saturación de la transferrina 15% y ferritina 250 µg/dl ¿Qué tipo de anemia pensaría que tiene el paciente?
- A) Anemia por déficit de vit B 12
 - B) Anemia inflamatoria (de proceso crónico)
 - C) Anemia ferropénica
 - D) Anemia por déficit de ácido fólico
- 81.- Paciente de 72 años en hemodiálisis por insuficiencia renal crónica que refiere dolor torácico de características pleuríticas y disnea de medianos esfuerzos de instauración reciente. Ha presentado febrícula los últimos días. En la radiografía de tórax aparece derrame pleural unilateral izquierdo, del que se realiza pleurocentesis con resultados: 56000 células, 90% neutrófilos, proteínas 4'5 g/dl, LDH 1200 UI/l y pH 6'7. El pH sanguíneo es de 7'37, presenta 4900 leucocitos en sangre periférica, con resto de parámetros bioquímicos normales, salvo creatinina 3'1 y urea 89. Su primera actuación sería:
- A) Indicar diálisis urgente.
 - B) Iniciar antibioterapia contra anaerobios.
 - C) Colocar tubo de drenaje pleural.
 - D) Iniciar tratamiento con heparina.
- 82.- En relación con las escalas de valoración geriátrica, señale la respuesta falsa:
- A) El índice de Barthel tiene valor predictivo sobre mortalidad, ingreso hospitalario, duración de la estancia en unidades de rehabilitación y ubicación al alta de pacientes con deterioro funcional de cualquier etiología.
 - B) El índice de Katz no es sensible a cambios mínimos.
 - C) La escala de incapacidad física de Cruz Roja tiene el inconveniente de evaluar todas las actividades de la vida diaria de forma conjunta.
 - D) La escala de Plutchik es aplicable a enfermos mentales.
- 83.- Son características diferenciales del enfermo terminal no oncológico:
- A) Evolución clínica uniforme, caracterizada por declinar lento y fase terminal clara.
 - B) Menor percepción de gravedad por el paciente y la familia a pesar del mal pronóstico.
 - C) Pronóstico fácil de establecer.
 - D) Ninguna de las anteriores.
- 84.- Ante un paciente que acude al servicio de urgencias con dolor referido a epigastrio, sensación nauseosa y mal estado general con diaforesis e hipotensión, ingurgitación yugular con auscultación pulmonar normal, usted solicitaría de forma inmediata:
- A) ECG, determinación de troponinas.
 - B) RX abdomen.
 - C) Esofagogastroscofia.
 - D) Ecocardiograma.

- 85.- Ante un paciente anciano que presenta dolor abdominal de tipo cólico, vómitos, distensión abdominal e incapacidad para evacuar gases y heces, hay que pensar como primer diagnóstico:
- A) Pancreatitis aguda
 - B) Obstrucción intestinal.
 - C) Colecistitis aguda
 - D) Diverticulitis aguda
- 86.- ¿Cuál de las siguientes asociaciones de fármacos para el dolor está contraindicada según la escala analgésica de la OMS?
- A) Ketorolaco + dihidrocodeína + carbamacepina.
 - B) Salicilato + morfina.
 - C) Tramadol + codeína + prednisona.
 - D) Ibuprofeno + prednisona.
- 87.- Respecto a la aspiración y la alimentación por sonda en el anciano, señale la opción falsa.
- A) El síndrome de Mendelson se debe a una aspiración de contenido gástrico, que produce una neumonitis química, con mala respuesta antibiótica.
 - B) La alimentación con sonda disminuye el riesgo de aspiración.
 - C) La malnutrición debida a disfagia neurogénica causada por un ACVA suele ser la indicación más frecuente de nutrición enteral a largo plazo.
 - D) La alimentación por gastrostomía es el método idóneo para la nutrición enteral a largo plazo, siempre que exista un tracto gastrointestinal funcional.
- 88.- ¿Cuál de los siguientes procesos no es una complicación crónica en un paciente encamado?
- A) Diarrea.
 - B) Depresión
 - C) Amiotrofia
 - D) Ulceras por presión
- 89.- Un paciente de 76 años padece una insuficiencia cardiaca congestiva crónica de origen mixto (hipertensivo y cardiopatía isquémica con infarto de miocardio) de clase III, con fibrilación auricular crónica a 90 latidos por minuto. A pesar de su tratamiento con inhibidores de la angiotensina (IECA), furosemida y espironolactona y anticoagulación con dicumarol, el paciente presenta un deterioro lentamente progresivo, con signos de insuficiencia cardiaca derecha e izquierda, sin aparente desencadenante. Ante ello, se plantea como medida terapéutica, para asociar al tratamiento previo:
- A) Bloqueador de receptores de la angiotensina (ARA II)
 - B) Inhibidor directo de la renina
 - C) Digitálicos.
 - D) Introducción progresiva de una beta bloqueante adrenérgico.
- 90.- Un paciente sin antecedentes de patología tiroidea, sin tratamiento previo, ingresa en la Unidad de Agudos de un hospital en situación clínica de sepsis. Presenta una determinación sanguínea de TSH y T4 libre normales con T3 bajo. El diagnóstico más probable es:
- A) Hipotiroidismo primario
 - B) Hipotiroidismo de origen hipotalámico-hipofisario.
 - C) Síndrome del eutoroideo enfermo
 - D) Hipotiroidismo secundario a medicamentos

- 91.-Cuál de las siguientes es falsa respecto a las manifestaciones radiológicas de la osteoporosis:
- A) Reducción de la altura anterior del cuerpo vertebral.
 - B) Vértebras bicóncavas.
 - C) Son características las pseudofracturas o zonas de Looser.
 - D) Refuerzo de la línea de los platillos articulares
- 92.- Las manifestaciones clínicas del hipertiroidismo en ancianos no incluyen:
- A) Apatía.
 - B) Irritabilidad.
 - C) Fibrilación auricular.
 - D) Diarrea.
- 93.- El efecto secundario más grave de las estatinas es.
- A) Miopatía.
 - B) Hepatotoxicidad.
 - C) Rabdomiólisis.
 - D) Encefalopatía.
- 94.- Una paciente de 79 años refiere urgencia incontinencia urinaria pero sin escape de orina cuando tose o estornuda. No sigue actualmente ningún tratamiento. En el examen físico no hay nada destacable. El residuo postmiccional es de 40 mililitros. El sistemático de orina y el urocultivo son normales ¿Cuál de los siguiente fármacos es el tratamiento más apropiado?
- A) Betanechol
 - B) Estrógenos orales
 - C) Oxibutamina
 - D) Prazosin
- 95.- ¿Cuál de los siguientes datos clínicos no orienta hacia un ictus hemorrágico?
- A) Vómitos sin vértigo.
 - B) Cefalea intensa.
 - C) Rigidez de nuca.
 - D) Antecedente de accidente isquémico transitorio.
- 96.- En un paciente de 66 años con fibrilación auricular por hipertensión, sin otros antecedentes de interés y en tratamiento con enalapril y digoxina, usted consideraría:
- A) Anticoagulación con acenocumarol, con objetivo INR entre 1'5 y 2'5.
 - B) Antiagregación con AAS a dosis de 325 mg/día.
 - C) Anticoagulación con acenocumarol, con objetivo INR entre 2 y 3.
 - D) Combinación de acenocumarol + AAS.
- 97.- En relación con los cambios que tienen lugar con el envejecimiento en el sistema nervioso, señale la respuesta falsa:
- A) Disminución del flujo sanguíneo cerebral en un 20%.
 - B) El circuito neuronal más afectado es el dopaminérgico nigroestriado.
 - C) Las placas y ovillos neurofibrilares son exclusivos de la enfermedad de Alzheimer.
 - D) En cerebros de ancianos sanos pueden verse cuerpos de Lewy.

- 98.-** Un paciente de 80 años de edad presenta un síncope mientras subía un tramo de escalera. La exploración física muestra un soplo eyectivo de 3 sobre 6, y en el electrocardiograma se observa un ritmo sinusal normal y signos de hipertrofia ventricular izquierda. ¿Qué exploración diagnóstica se solicitaría primero?
- A) Un test sobre tabla basculante
 - B) Un Holter de 24 horas.
 - C) Un ecocardiograma-Doppler
 - D) En estudio electrofisiológico
- 99.-** ¿Cuál de los siguientes fármacos no ha demostrado disminuir la mortalidad en la insuficiencia cardiaca?
- A) Espironolactona
 - B) Carvedilol
 - C) Enalapril
 - D) Digoxina
- 100.-** En relación con las escalas de valoración geriátrica, señale la respuesta cierta:
- A) La escala de Zarit evalúa depresión en el cuidador.
 - B) La escala de Filadelfia es útil para evaluar calidad de vida.
 - C) La escala de Zarit se puntúa de 22 a 110.
 - D) La escala de Filadelfia es aplicable a pacientes con demencia.
- 101.-** Un anciano dado de alta en el hospital con oxígeno domiciliario, dos meses más tarde acude a consulta refiriendo disnea de medianos esfuerzos. Ha dejado de fumar y sigue tratamiento correcto con broncodilatadores inhalados. Presenta saturación de oxígeno de 85% respirando aire ambiente y hematocrito del 49%. ¿Cuál de las siguientes respecto a la oxigenoterapia domiciliaria es correcta?
- A) Debe interrumpirse por tener un hematocrito normal
 - B) Debe continuar pero no más de 12 horas al día
 - C) Debe administrarse con gafas nasales, al menos, con un flujo de 10 litros/ minuto.
 - D) Debe mantenerse a largo plazo ya que alarga la supervivencia de este tipo de pacientes
- 102.-** Respecto a la hipertrofia benigna de la próstata es FALSO que:
- A) Es la principal causa de obstrucción del tracto urinario inferior en el hombre
 - B) Puede condicionar insuficiencia renal crónica
 - C) Puede acompañarse de elevaciones del PSA
 - D) La intensidad de los síntomas es directamente proporcional al tamaño de la glándula prostática
- 103.-** Una mujer de 85 años ha presentado en cuatro ocasiones, en las dos últimas semanas, episodios de pérdida de conciencia. Un ECG muestra ritmo sinusal a 50 l.p.m. y una pausa sistólica de 2,5 segundos. El siguiente paso a realizar sería.
- A) Efectuar una prueba de esfuerzo
 - B) Monitorización ambulatoria del ritmo cardiaco (Holter) durante 24 horas
 - C) Iniciar directamente sin más tratamiento con isoproterenol.
 - D) Colocar un marcapasos temporal
- 104.-** Ante una neumonía atípica, con sospecha de estar producida por la especie legionella, la solicitud más adecuada para confirmar o descartar esta etiología sería.
- A) Inmunofluorescencia directa frente a legionella en esputo
 - B) Detección de Antígeno de legionella en la orina
 - C) Serología específica
 - D) Detección de anticuerpos en suero frente a legionella

- 105.-** En profilaxis primaria de hemorragia digestiva alta por varices esofágicas el tratamiento de elección sería:
- A) Propranolol.
 - B) Mononitrato de isosorbide.
 - C) Mononitrato de isosorbide + propranolol.
 - D) Esclerosis endoscópica.
- 106.-** En relación con los diseños de los estudios epidemiológicos, señale la respuesta falsa:
- A) Los estudios transversales son baratos y se pueden completar rápidamente.
 - B) El sesgo de cohorte de nacimiento es la presencia de una diferencia en los sujetos causada por la época en la que nacieron, y no por la diferencia de edad.
 - C) En los estudios de series temporales se examina la misma variable en sujetos de la misma edad, pero en tiempos diferentes.
 - D) El diseño de los estudios de caso-control y de cohortes responde al estudio de variables continuas.
- 107.-** Acude a la consulta un paciente de 82 años con trastorno depresivo del ánimo al que usted había iniciado tratamiento con venlafaxina en la visita anterior, 3 semanas antes. El paciente no refiere mejoría. ¿Cuál sería la actitud recomendada por usted?
- A) Cambiar la venlafaxina por mirtazapina.
 - B) Asociar una benzodiacepina.
 - C) Tranquilizar al paciente, reforzar el cumplimiento terapéutico y programar nueva visita en 1 mes.
 - D) Sustituir por un antidepresivo tricíclico.
- 108.-** Respecto a la enfermedad de Parkinson, señale la respuesta errónea:
- A) La mala respuesta al tratamiento con L-dopa es un signo que debe hacer replantear el diagnóstico.
 - B) El tratamiento con L-dopa mejora el trastorno del movimiento, pero no interviene en funciones cognitivas.
 - C) La parálisis de la mirada vertical, con inestabilidad postural y tendencia a caer hacia atrás son manifestaciones clínicas características.
 - D) Entre el 20 y el 40% de los pacientes desarrollan demencia en estadios finales de la enfermedad.
- 109.-** Respecto a los factores que pueden condicionar el resultado de la rehabilitación, señale la respuesta falsa:
- A) La edad puede influir en el proceso rehabilitador.
 - B) El dolor no controlado sería causa de retraso en el inicio de la rehabilitación.
 - C) El tiempo de adquisición de la discapacidad no influye en el pronóstico funcional.
 - D) Las características de los recursos asistenciales disponibles son factores de relevancia a la hora de establecer un pronóstico rehabilitador.
- 110.-** ¿Cuál de los siguientes efectos secundarios no desaparece tras la retirada del neuroléptico?
- A) Disonía.
 - B) Discinesia tardía.
 - C) Hipotensión ortostática.
 - D) Parkinsonismo.

- 111.-** Señale la respuesta falsa en relación con las características diferenciales del cáncer en el anciano:
- A)** Diagnóstico más tardío, porque no se benefician de la mayoría de programas de detección precoz.
 - B)** Mayor agresividad del cáncer de mama.
 - C)** Diagnóstico más difícil, porque los síntomas pueden justificarse por otras patologías concomitantes.
 - D)** Mayor vulnerabilidad a las complicaciones del tratamiento.
- 112.-** ¿Qué se entiende por muerte asistida?
- A)** Quitarle la vida a otra persona activamente sin el consentimiento de ésta.
 - B)** Quitarle la vida a otra persona activamente con el consentimiento de ésta.
 - C)** Quitarse la vida uno deliberadamente con el conocimiento de otro.
 - D)** Quitarse la vida uno deliberadamente bajo supervisión de otro que tiene el conocimiento necesario para llevarla a cabo.
- 113.-** Entre las siguientes, una afirmación es INCORRECTA respecto a las alteraciones neurológicas de la carencia de la vit B12:
- A)** Pueden constituir en una degeneración combinada subaguda de la médula espinal.
 - B)** Puede manifestarse como una demencia.
 - C)** Puede ser una de las formas de comienzo del cuadro carencial.
 - D)** Se acompañan siempre de anemia macrocítica
- 114.-** Un paciente de 82 años, con insuficiencia cardiaca por cardiopatía hipertensiva, en situación estable (en clase funcional I según grado de disnea), presenta en el ecocardiograma, disfunción sistólica (fracción de eyección menor de 35%) ¿Qué grupo de fármacos estaría más indicado como tratamiento inicial?
- A)** Digitálicos.
 - B)** Inhibidores de la ECA.
 - C)** Antagonistas del calcio.
 - D)** Diuréticos.
- 115.-** Cumpliría criterios de no reanimación cardiopulmonar un anciano con:
- A)** Ictus con Glasgow superior a 9.
 - B)** Demencia avanzada con dependencia funcional total.
 - C)** Hemorragia digestiva alta por toma de AINEs.
 - D)** Edad superior a 85 años e infarto agudo de miocardio.
- 116.-** Señale el factor de riesgo cardiovascular más frecuente y más relevante en los ancianos:
- A)** Diabetes mellitus.
 - B)** Hipercolesterolemia.
 - C)** Hipertensión arterial.
 - D)** Hiperhomocistinemia.

- 117.-** Varón de 87 años con enfermedad de Alzheimer avanzada que es ingresado en la planta de Geriátrica por febrícula persistente de 10 días de evolución, con aparición en los 3 últimos días de tos productiva, con esputo purulento y maloliente. Respecto a este cuadro, es falso que:
- A)** Suele ser una infección polimicrobiana, producida por comensales de la cavidad bucal y las vías respiratorias superiores, destacando anaerobios y estreptococos.
 - B)** Los infiltrados suelen localizarse, con mayor frecuencia, en los segmentos posteriores de los lóbulos superiores y los más apicales de los inferiores, principalmente en pulmón derecho.
 - C)** En este tipo de neumonías es de importancia capital el análisis microbiológico del esputo.
 - D)** El tratamiento empírico de elección sería la amoxicilina-clavulánico 1-2 gramos c/8h ev durante 3 semanas.
- 118.-** Ante un anciano diagnosticado de hipotiroidismo primario en tratamiento con levotiroxina. ¿Cuál considera de entre las siguientes determinaciones la más indicada para ajustar la dosis del fármaco?
- A)** T4 total.
 - B)** T4 libre
 - C)** Tiroglobulina
 - D)** TSH
- 119.-** ¿Cuál de las siguientes manifestaciones no es típica del cuadro confusional?
- A)** Duración horas o días.
 - B)** Inicio agudo o subagudo.
 - C)** Curso fluctuante.
 - D)** Irreversibilidad.
- 120.-** Ante una situación de disnea en un paciente con linfangitis carcinomatosa que tolera la vía oral señale cuál de los siguientes tratamientos utilizaría:
- A)** Broncodilatadores en nebulización.
 - B)** Codeína, 30 mg c/6 horas.
 - C)** Cloruro mórfico: 2'5 mg c/4 horas por vía subcutánea.
 - D)** Cualquiera de los anteriores.
- 121.-** Un paciente de 81 años presenta desde hace un mes; expectoración hemoptoica, disfonía, hepatomegalia, con elevación de enzimas hepáticas y una masa hilar en radiografía de tórax. ¿Cuál, entre los siguientes, debe ser el diagnóstico de presunción, que permitiría orientar la pauta de estudio más eficiente?
- A)** Tuberculosis pulmonar
 - B)** Neumonía por legionella
 - C)** Carcinoma microcítico limitado
 - D)** Carcinoma broncogénico T2N2M1

- 122.-** Paciente de 76 años sin antecedentes de interés que acude a urgencias con cuadro de dolor abdominal, escalofríos con un episodio de tiritona franca, aunque no ha llegado a termometrar fiebre, deposiciones diarreicas y mal estado general. A la exploración piel seca y caliente, t^a 38'3 a C, presión arterial sistólica 90 mmHg, taquicardia a 105 lpm. Auscultación cardiopulmonar normal. Abdomen: defensa localizada en fosa ilíaca izquierda, con signo de Blumberg positivo. Ruidos hidroaéreos normales en intensidad. Al tacto rectal dolor muy agudo a la palpación de pared lateral izquierda. En la analítica destaca una leucocitosis de 18000, con desviación izquierda. Se solicita una ecografía, que detecta un absceso perirectal. La actitud terapéutica sería:
- A) Drenaje quirúrgico inmediato.
 - B) Tratamiento antibiótico con amoxicilina-clavulánico 1 g c/12 horas vía oral + drenaje.
 - C) Tratamiento antibiótico con imipenem 500 mg iv c/6h.
 - D) Tratamiento antibiótico con imipenem 500 mg c/6 h iv + intervención quirúrgica.
- 123.-** Una mujer de 80 años hospitalizada por un accidente cerebrovascular, es dada de alta enviándole a un centro de media estancia para rehabilitación física. A la exploración destaca una pérdida de fuerza en hemicuerpo izquierdo grado 4/5 y mínimo déficit sensitivo. En una exploración rutinaria realizada hace 8 meses se detectó fibrilación auricular sin sintomatología. Se hizo ecocardiograma que mostró una aurícula izquierda de 6,4 cm de diámetro. No se inició ningún tipo de tratamiento. Tomaba hidroclorotiazida y captopril para la hipertensión arterial. Entre los siguientes ¿Cuál es el paso más indicado en el manejo de esta paciente?
- A) Aspirina 100 mg al día
 - B) Dipyridamol 150 mg al día
 - C) Acenocumarol
 - D) Clopidogrel 75 mg al día
- 124.-** Si usted desea saber cómo cambia una variable con el tiempo diseñaría un estudio:
- A) Transversal.
 - B) De series temporales.
 - C) Longitudinal.
 - D) De casos y controles.
- 125.-** En relación con la insuficiencia cardiaca crónica, señale la afirmación errónea:
- A) Es la causa más frecuente de hospitalización en el anciano.
 - B) Es la causa más frecuente de reingreso en el anciano.
 - C) En el anciano predomina la insuficiencia cardiaca con disfunción sistólica de ventrículo izquierdo.
 - D) Está por determinar el tratamiento óptimo en la insuficiencia cardiaca en el anciano.
- 126.-** Una mujer de 78 años, sin aparentes factores de riesgo cardiovascular, ingresa en la unidad coronaria del hospital por un cuadro agudo de cardiopatía isquémica. En la analítica realizada a su llegada se objetiva una anemia (Hb 8 gr/dl) previamente no conocida. En este caso la actitud más adecuada con respecto a la anemia es:
- A) Actitud expectante, ya que sólo se debe tratar la anemia sintomática
 - B) Transfundir hematíes
 - C) Transfundir sangre total
 - D) Administrar hierro intravenoso

- 127.-** Una mujer de 74 años presenta en urgencias un dolor torácico sugestivo de isquemia miocárdica de más de 6 horas de evolución. En el ECG se observa un descenso ST de 2,1 mm de V2-V6. ¿Cuál de las siguientes opciones terapéuticas NO es adecuada?
- A) Enoxaparina
 - B) Clopidrogel
 - C) Acido acetil salicílico
 - D) Activador tisular del plasminógeno
- 128.-** La "geriatrización" de la Medicina actual se traduce en:
- A) Mayor comorbilidad de los pacientes, definiéndose ésta como la coexistencia de 2 enfermedades en un individuo.
 - B) Mayor tendencia a la cronicidad de las enfermedades.
 - C) Disminución del uso de los recursos de Atención Primaria por el paciente anciano, a favor de los recursos de Atención Especializada.
 - D) Suplantación de los recursos sociales por los sanitarios.
- 129.-** Un paciente de 76 años, con antecedente de haber sufrido un infarto agudo de miocardio hace dos años, acude al hospital por un cuadro de sudoración y palpitaciones. En el ECG se observa un ritmo regular a 170 l.p.m. con complejos QRS de 0,14 sg. ¿Cuál sería su primer diagnóstico?
- A) Fibrilación auricular paroxística
 - B) Taquicardia nodal
 - C) Taquicardia ventricular
 - D) Flutter auricular
- 130.-** En el diagnóstico del síndrome coronario agudo, señale la respuesta correcta:
- A) El ECG normal descarta la isquemia miocárdica.
 - B) La troponina es el marcador de daño miocárdico más precoz.
 - C) La troponina es útil para estratificar el riesgo y su curva tiene valor pronóstico.
 - D) Todas las anteriores son ciertas.
- 131.-** El núcleo del equipo interdisciplinar está constituido por:
- A) Médico geriatra y trabajador social.
 - B) Médico geriatra y enfermería.
 - C) Enfermería, geriatra y trabajador social.
 - D) El coordinador.
- 132.-** En relación con el envejecimiento poblacional:
- A) Se entiende como el aumento de la edad media de la población.
 - B) Se entiende como el aumento de la proporción de personas mayores.
 - C) Es un fenómeno mundial.
 - D) Son ciertas a y b.
- 133.-** Son efectos secundarios de la radioterapia:
- A) Mucositis.
 - B) Neumonitis.
 - C) Enteritis rádica.
 - D) Todas las anteriores.

- 134.-** En relación con el diagnóstico de las anemias, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?
- A)** Tanto en la anemia ferropénica como en la de trastornos crónicos la ferritina está disminuida.
 - B)** En la beta- talasemia el número de hematíes suele estar normal o elevado.
 - C)** En la beta- talasemia el número de hematíes suele estar normal o elevado.
 - D)** La macrocitosis es menos acentuada en la anemia por procesos crónicos
- 135.-** En la dinámica del trabajo en equipo, señale la respuesta falsa:
- A)** En la fase de valoración se tiene en cuenta la situación previa y la actual, y se plasman en un lenguaje común mediante la utilización de escalas.
 - B)** La fase de valoración corresponde al geriatra.
 - C)** Tras la fase de valoración se elabora un listado de problemas.
 - D)** Los objetivos que se planifiquen deben ser individualizados, realistas y acordados con el paciente.
- 136.-** ¿Cuál de las siguientes escalas no tiene utilidad en la valoración del riesgo de caídas?
- A)** Test de Tinnetti.
 - B)** Test del alcance funcional.
 - C)** Time up and go.
 - D)** Escala de Orpington.
- 137.-** La afección más frecuente en la polineuropatía diabética es:
- A)** Proximal, bilateral, simétrica, dolorosa y motora
 - B)** Distal, bilateral, simétrica y motora.
 - C)** Distal, unilateral y motora
 - D)** Distal, bilateral, simétrica y sensitiva.
- 138.-** Las unidades geriátricas de agudos:
- A)** Son especialmente adecuadas para la atención de ancianos entre 75 y 80 años hospitalizados por un proceso agudo.
 - B)** Han demostrado reducir el deterioro funcional y la institucionalización, sin diferencias en cuanto a estancias medias, si se las compara con los cuidados convencionales.
 - C)** Tienen un nivel de recomendación A.
 - D)** Todas las anteriores son ciertas.
- 139.-** Paciente de 75 años con antecedentes de diabetes, artrosis, claudicación intermitente gemelar bilateral y ausencia de cardiopatía. Acude a urgencias refiriendo dolor en reposo y frialdad de pie y pierna izquierda de cuatro horas de evolución. La exploración muestra en miembro inferior izquierdo, pie pálido y frío y ausencia de pulsos a todos los niveles; en miembro inferior derecho, el pie está caliente con ausencia de pulso poplíteo y distales. El diagnóstico clínico más probable es:
- A)** Isquemia aguda de miembro inferior izquierdo por trombosis arterial
 - B)** Neuropatía diabética de miembros inferiores.
 - C)** Artrosis vertebral con estenosis de canal lumbar
 - D)** Isquemia aguda de miembros inferiores por embolia bilateral

- 140.-** Un paciente de 73 años acude a consulta por presentar disfagia para sólidos y líquidos desde hace 4 meses. Además, aqueja adelgazamiento de 8 kg. En el estudio radiológico con contraste se observa un esófago ligeramente dilatado que se estrecha en su parte distal. ¿Cuál de los siguientes debe ser el próximo paso?
- A)** Iniciar tratamiento con un inhibidor de la bomba de protones para mejorar la esofagitis.
 - B)** Realizar una manometría esofágica para confirmar la existencia de una acalasia
 - C)** Comenzar en tratamiento con fármaco procinético para mejorar la motilidad de esófago.
 - D)** Indicar la realización de una endoscopia digestiva alta para descartar la existencia de patología orgánica del esófago.
- 141.-** Referente a la utilización de recursos por los ancianos, señale la respuesta cierta:
- A)** Los mayores de 65 años suponen casi el 50% de las estancias hospitalarias.
 - B)** Los ingresos hospitalarios en los ancianos suelen estar menos justificados que los de los jóvenes, debido a un importante componente social.
 - C)** Existe grado A de recomendación para la implantación de todos y cada uno de los niveles asistenciales geriátricos.
 - D)** Los recursos sociales para los ancianos en España son, por Ley, equivalentes en todas las Comunidades Autónomas.
- 142.-** Mujer de 75 años de edad, sin antecedentes de interés, que acude a urgencias por dolor abdominal cólico difuso y vómitos alimentarios y biliosos. Se diagnostica cólico biliar y se pauta tratamiento espasmolítico, pero la paciente empeora clínicamente, apareciendo febrícula, distensión abdominal, y disminución del peristaltismo. En la radiografía de abdomen se observa: asas de intestino delgado dilatadas con distribución "en patrón de escalera", y niveles hidroaéreos, pequeña imagen de densidad calcio en cuadrante inferior derecho y aire en la vía biliar. Su sospecha diagnóstica es:
- A)** Ileo biliar
 - B)** Colangitis
 - C)** Colecistitis enfisematosa
 - D)** Apendicitis aguda
- 143.-** Una anciana de 80 años ingresa en el Servicio de Urgencias después de haber sufrido una caída casual. En la exploración se aprecia dolor e impotencia funcional en la cadera derecha, con acortamiento de 2 cm, y en posición de abducción y rotación externa marcada, contactando el borde externo del pie con la cama. Igualmente es visible después, una equimosis en la cara externa de la región de la cadera. El diagnóstico más probable es:
- A)** Fractura del reborde acetabular
 - B)** Luxación anterior de la cadera
 - C)** Fractura de las ramas ilio e isquiopubiana derechas
 - D)** Fractura de la región trocantérica
- 144.-** En relación con los diseños de los estudios epidemiológicos, señale la respuesta falsa:
- A)** Los estudios transversales son baratos y se pueden completar rápidamente.
 - B)** El sesgo de cohorte de nacimiento es la presencia de una diferencia en los sujetos causada por la época en la que nacieron, y no por la diferencia de edad.
 - C)** En los estudios de series temporales se examina la misma variable en sujetos de la misma edad, pero en tiempos diferentes.
 - D)** El diseño de los estudios de caso-control y de cohortes responde al estudio de variables continuas.

- 145.-** En relación con los principios bioéticos y legales, señale la respuesta cierta:
- A)** Por el principio de autonomía, el paciente tiene derecho a participar en las decisiones que le atañen, aunque su decisión no tiene porqué ser respetada por el médico.
 - B)** La competencia reconoce la capacidad del sujeto para gestionar sus intereses.
 - C)** Una vez hecho testamento vital o una directriz anticipada, ésta no puede ser revocada.
 - D)** Nadie tiene derecho a ver una historia clínica, si no lo autoriza el médico, autor y propietario de la misma.
- 146.-** ¿Cuál de las siguientes combinaciones forman el trípode en el que asienta el tratamiento farmacológico de la mayoría de pacientes con insuficiencia cardiaca y disfunción ventricular?
- A)** Betabloqueantes, calcioantagonistas, e inhibidores de la angiotensina (IECA)
 - B)** IECA, diuréticos y calcioantagonistas.
 - C)** Diuréticos, betabloqueantes e IECA.
 - D)** ARA II, IECA y calcioantagonistas.
- 147.-** ¿Cuál de los siguientes datos es menos compatible con una demencia subcortical?
- A)** Movimientos anormales.
 - B)** Apraxia del vestido.
 - C)** Bradifrenia.
 - D)** Alteración de la coordinación.
- 148.-** Ante una bacteriuria asintomática, señale la respuesta errónea:
- A)** La profilaxis antibiótica se indica ante procedimientos instrumentales genitourinarios.
 - B)** Se recomienda la profilaxis antibiótica al realizar un sondaje urinario, ya que ha demostrado disminuir la aparición de infección sintomática y la mortalidad.
 - C)** Se ha comprobado que la profilaxis antibiótica indiscriminada ante cambios de sonda contribuye a la aparición de resistencias a antimicrobianos.
 - D)** En el caso de un paciente inmunodeprimido sí está indicada profilaxis antibiótica de forma previa al recambio o a la colocación de sonda vesical.
- 149.-** Ante un paciente de 67 años con antecedentes de hipertensión arterial e insuficiencia renal crónica, que presenta anemia ferropénica con aspecto normal de las deposiciones pero con hemorragias ocultas en heces positivas y afectación importante del estado general, en el que la gastroscopia y la colonoscopia han sido normales, ¿qué estudio se plantearía a continuación?
- A)** Tránsito baritado.
 - B)** Enema opaco.
 - C)** Angiografía.
 - D)** Cápsula endoscópica.
- 150.-** Son síntomas de osteomalacia todos los siguientes excepto:
- A)** Dolor óseo mal definido que empeora por la noche.
 - B)** Dolor óseo mal definido que desaparece típicamente en reposo.
 - C)** Miopatía proximal.
 - D)** Mialgias en cintura pelviana.

PREGUNTAS DE RESERVA

- 151.- ¿Cuál de las siguientes combinaciones de fármacos analgésicos es INCORRECTA si aplicamos el tratamiento escalonado de la OMS?
- A) Paracetamol, tramadol y dexametasona
 - B) Naproxeno, morfina de liberación retardada y gabapentina
 - C) Ketorolaco, morfina y tramadol
 - D) Metadona, dexametasona y paracetamol
- 152.- ¿Cuál de los siguientes factores NO se ha implicado en la recidiva de la úlcera péptica?
- A) Persistencia de la infección por Helicobacter Pylori
 - B) Consumo de antiinflamatorios no esteroideos
 - C) Hábito enólico
 - D) Uso de fentanilo
- 153.- En un anciano la presentación brusca de disfagia, dolor torácico, tos paroxística, e hipersalivación tras la ingesta sugiere:
- A) Impactación esofágica de cuerpo extraño.
 - B) Divertículo de Zenker.
 - C) Aspiración alimentaria.
 - D) Fístula traqueoesofágica
- 154.- La principal causa de problemas visuales en los ancianos con una refracción óptica correcta es:
- A) Retinopatía diabética.
 - B) Arteritis de la temporal.
 - C) Cataratas.
 - D) Glaucoma.
- 155.- En relación con los analgésicos no opioides, señale la respuesta falsa:
- A) Entre los efectos secundarios del paracetamol se encuentran sangrado digestivo, anemia, rash, hepato y nefrotoxicidad, aunque es mucho menos gastroerosivo y nefrotóxico que los antiinflamatorios.
 - B) El ácido acetilsalicílico debe evitarse en sujetos alérgicos a salicilatos, con diátesis hemorrágicas, úlcera péptica, así como en sujetos pendientes de cirugía y en aquéllos que toman antidiabéticos orales o anticoagulantes.
 - C) Los efectos secundarios más frecuentes del AAS son los gastrointestinales, y en casos de elevadas dosis se han visto problemas de pérdida de audición.
 - D) Los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) son muy útiles para el dolor de vísceras huecas.
- 156.- ¿Cuál de los siguientes hallazgos es muy frecuente en la enfermedad de Parkinson idiopática?
- A) Demencia de inicio
 - B) Mioclonias
 - C) Blefaroespasmos
 - D) Deterioro de los movimientos asociados a la marcha
- 157.- Son contraindicación absoluta para la administración de fármacos inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina todas las siguientes, excepto:
- A) Insuficiencia renal progresiva.
 - B) Estenosis bilateral de la arteria renal.
 - C) Potasio sérico de 6'3 mEq/l.
 - D) Fracción de eyección del ventrículo izquierdo < 35%.

- 158.-** Una paciente de 76 años es ingresada con una masa pulmonar y una cifra de calcio sérico de 16 mg/dl. ¿Cuál es la primera medida terapéutica a adoptar?
- A)** Pamidronato intravenoso
 - B)** Alendronato oral.
 - C)** Calcitonina.
 - D)** Perfusión suero salino.
- 159.-** Respecto a los factores que pueden condicionar el resultado de la rehabilitación, señale la respuesta falsa:
- A)** La edad puede influir en el proceso rehabilitador.
 - B)** El dolor no controlado sería causa de retraso en el inicio de la rehabilitación.
 - C)** El tiempo de adquisición de la discapacidad no influye en el pronóstico funcional.
 - D)** Las características de los recursos asistenciales disponibles son factores de relevancia a la hora de establecer un pronóstico rehabilitador.
- 160.-** El derecho de un paciente a la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso y con su estancia en instituciones sanitarias, con el correspondiente deber de los profesionales sanitarios implicados en la atención a ese paciente de respetar ese derecho, se encuentra recogido en:
- A)** La Ley General de Sanidad de 1986
 - B)** Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
 - C)** Ley 55/2003 del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud
 - D)** Todas son correctas

