**1) Litiase ureteral esquerda, eliminación do cálculo mediante cesta por ureterocistoscopia . Codificaremos o procedemento como:**

a) Extirpación en uréter esquerdo, abordaxe a través de orificio natural ou artificial, endoscópico.
b) Escisión en uréter esquerdo, abordaxe a través de orificio natural ou artificial, endoscópico.
c) Retirada en uréter esquerdo, abordaxe a través de orificio natural ou artificial endoscópico.
d) Extracción en uréter esquerdo, abordaxe a través de orificio natural ou artificial, endoscópico.

**2) Un paciente ingresa con fractura e luxación de cóbado dereito. A codificación correcta é: (siglas DP: diagnóstico principal, DS: diagnóstico secundario)**

a) DP: fractura de extremo inferior de húmero dereito, pechada. DS: luxación pechada de cóbado dereito.
b) DP: fractura de extremo inferior de húmero dereito, aberta. DS: luxación aberta de cóbado dereito.
c) DP: fractura de extremo inferior de húmero dereito, pechada.
d) DP: fractura de extremo inferior de húmero dereito, aberta.

**3) Hipotermia inducida (sesión única) en paciente con PCR extrahospitalaria recuperada. Sinale a secuencia correcta na codificación de procedementos: (siglas PP: procedemento principal, PS: procedemento se cundario).**

a) PP: reversión ritmo cardíaco. PS: hipotermia
b) PP: hipotermia. PS: reversión ritmo cardíaco
c) PP: hipotermia.
d) PP: reversión ritmo cardíaco.

**4) Un paciente diabético tipo II a tratamento con sulfonilureas ingresa por descompensación diabética debida á redución intencionada da dose. Sinale a secuencia correcta: (siglas DP: diagnóstico principal, DS: diagnóstico secundario)**

a) PP: diabetes tipo II con hiperglucemia. DS: infradosificación de insulina e hipoglucemiantes orais. DS: infradosificación intencionada.
b) PP: infradosificación de insulina e hipoglucemiantes orais. DS: diabetes tipo II con hiperglucemia. DS: infradosificación intencionada.
c) PP: infradosificación intencionada. DS: infradosificación de insulina e hipoglucemiantes orais. DS: diabetes tipo II con hiperglucemia.
d) PP: infradosificación de insulina e hipoglucemiantes orais. DS: diabetes tipo II con hiperglucemia.

**5) Muller de 37 anos, G3P1C1A0 na semana 38+2 de xestación xemelar. Ingresa con traballo de parto. Practícaselle cesárea con incisión de Pfannenstiel baixo anestesia xeral, con ligadura de trompas na mesma intervención. Nacen 2 nenos con Apgar 8/9 e peso de 2.450 e 2.200 gramos respectivamente. As placentas son bicoriónicas, biamnióticas. A secuencia de códigos diagnósticos é: (siglas DP: diagnóstico principal, DS: diagnóstico secundario)**

a) DP: Embarazo xemelar dicoriónico, diamniótico terceiro trimestre. DS: semana 39 xestación. DS: dous nenos nados vivos.
b) DP: semana 39 xestación. DS: dous nenos nados vivos.DS: Embarazo xemelar dicoriónico, diamniótico terceiro trimestre.
c) DP: Embarazo xemelar dicoriónico, diamniótico terceiro trimestre. DS: semana 38 xestación. DS: dous nenos nados vivos.
d) DP: semana 38 xestación. DS: dous nenos nados vivos. DS: Embarazo xemelar dicoriónico, diamniótico terceiro trimestre.

**6) Segundo a normativa de codificación CIE-10-E Diagnósticos vixente, sinale cal será o diagnóstico principal (DP) correcto a asignar para o seguinte suposto:" Admisión para administración de quimioterapia con citarabina de neno de 5 anos con leucemia mieloblástica aguda en recidiva. Tras a administración de citarabina desenvolve unha síndrome de lise tumoral secundario á mesma"**

a) DP: C92.02 Leucemia mieloblástica aguda en recidiva.
b) DP: E88.3 Síndrome de lise tumoral.
c) DP:Z51.11 Contacto para quimioterapia.
d) DP: T45.1X5A Efecto adverso a fármacos antineoplásicos e inmunosupresores, contacto inicial

**7) Segundo a normativa vixente de codificación CIE-10-É Diagnósticos, sinale cal sería o diagnóstico principal (DP) para o seguinte suposto:" Paciente con diabetes inducida por esteroides, prescritos para tratamento de artrite reumatoide que padece"**

a) DP: Efecto adverso de glucocorticoides e análogos sintéticos contacto inicial.
b) DP: Diabetes mellitus inducida por fármaco
c) DP: Artrite reumatoide non especificada
d) DP: Envelenamento por glucocorticoides e análogos sintéticos contacto inicial



Cortesía de CEDE www.cede.es

**8) Segundo a normativa actual de codificación CIE-10-E Procedementos, cal sería a secuencia de códigos de procedementos correcto a asignar ao seguinte suposto:"Recambio prótese de xeonllo esquerdo en paciente que xa portaba unha prótese desde hai 10 anos nese lado"**

a) Procedemento Principal: Substitución; Procedemento secundario: Retirada.
b) Procedemento Principal: Retirada; Procedemento secundario: Substitución.
c) Procedemento Principal: Cambio; Procedemento secundario: Retirada.
d) Procedemento Principal Substitución como único procedemento.

**9) Segundo a normativa vixente de codificación CIE-10-E Diagnósticos, respecto da utilización do código Z79.4 Uso habitual (actual) prolongado de insulina, sinale a opción correcta:**

a) Úsase como Diagnóstico secundario na diabetes tipo I porque sempre se trata con insulina.
b) Úsase como Diagnóstico secundario en pacientes con diabetes xestacional tratadas con insulina.
c) Úsase en pacientes embarazadas con diabetes tipo II tratadas con insulina.
d) Todas son correctas.

**10) No cartón sanitario dun paciente, o CIP é o seguinte, 610704 CC AA 0 011. Segundo o Sistema de Información do Tarxeta Sanitaria do SERGAS, indica cal das seguintes afirmacións é correcta:**

a) O primeiros seis números corresponden ao número de afiliación emitido pola Seguridade Social
b) O tres últimos números corresponden ao código da Comunidade Autónoma de Galicia como entidade emisora da tarxeta
c) As dúas primeiras letras corresponden ás iniciais do primeiro e segundo apelido
d) Todas as anteriores son correctas

**11) Na fase de detección de necesidades dun programa de saúde, que é correcto con respecto ás necesidades percibidas pola poboación segundo Bradshaw (1972)? :**

a) Adoitan aumentar conforme o fai o nivel de desenvolvemento socioeconómico e cultural da poboación.
b) Mídense tendo en conta a demanda dos servizos por parte da poboación.
c) Son as definidas polos expertos/profesionais sanitarios en base a criterios científicos.
d) Son as que resultan de comparar un grupo con outro que presenta mellor estado de saúde.

**12) No momento de deseñar un programa de saúde consideramos que un problema de saúde é prioritario se:**

a) Produce perdas elevadas e a situación é de difícil solución a través da intervención sanitaria.
b) Produce perdas elevadas e é fácil de resolver.
c) Produce perdas escasas e ten unha utilidade reducida.
d) Produce perdas escasas pero é de fácil solución.

**13) Nun programa de saúde bucodental, Cal dos seguintes non é un obxectivo específico?**

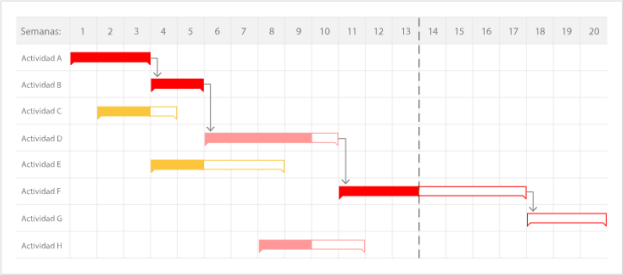
a) Recoñecer a importancia do cepillado dental e do uso adecuado da seda dental.
b) Comprender a importancia das revisións bucodentais.
c) Adquirir hábitos saudables de hixiene bucodental e preventivos das enfermidades.
d) Identificar alimentos carioxénicos e non carioxénicos.

**14) Nun programa de educación para a saúde, Cal das seguintes accións non ten lugar durante a etapa de valoración do estado de saúde da poboación?**

a) Definir con exactitude a poboación diana.
b) Establecer a poboación receptora.
c) Realizar o diagnóstico de saúde da poboación.
d) Recoller datos relativos ás características xeográficas, demográficas e socioeconómicas.

**15) A imaxe corresponde a un diagrama de:**

a) Gantt
b) PERT
c) Delphy
d) Kendall






Cortesía de CEDE www.cede.es

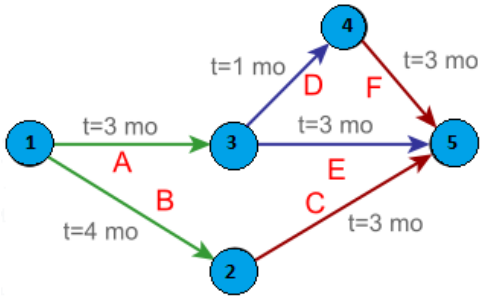
**16) No cronograma que se mostra na imaxe é correcto que:**

a) O camiño crítico correspóndese coas actividades de A-E

b) Se aumenta o tempo en 1 mes na actividade "E", non afecta ao tempo estimado do proxecto

c) O tempo mínimo para completar o proxecto son 6 meses.

d) Todas as anteriores son correctas




**17) No cronograma de PERT , que é unha actividade ficticia?:**

a) Son actividades que consomen tempo pero non recursos. Son ligazóns lóxicas que permiten reflectir as dependencias existentes

b) Son actividades que non consomen tempo nin recursos, só son ligazóns lóxicas que nos permiten reflectir as dependencias existentes.

c) Son actividades que non consomen tempo pero que consomen recursos, mostran a relación de precedencia no cronograma no caso de que haxa atrasos no proxecto.

d) Son actividades que non son reais, exponse na programación para distribuír os tempos do proxecto pero logo non se especifican no cronograma.

**MODELO PRECEDE-PROCEED / EDUCACIÓN PARA A SAÚDE**

**O *Servizo Galego de Saúde* desexa elaborar un programa de educación diabetolóxica. Irá dirixido as persoas, entre 55 e 65 anos, con Diabetes Mellitus tipo II que estean interesados en adquirir coñecementos sobre a enfermidade. Para o seu deseño utilizarase o método PRECEDE-PROCEED. Para o seu desenvolvemento partirase do diagnóstico das necesidades da comunidade destinataria. A finalidade da creación do devandito programa é un adecuado autocontrol da Diabetes Mellitus e das súas complicacións, tanto agudas como crónicas.**

**A diabetes está asociada á prevalencia de factores de risco sobre os que hai que actuar, promovendo estilos e hábitos de vida saudables e fomentando a actividade física e a dieta equilibrada. Desta forma evítanse complicacións agudas e crónicas que poden ter un impacto elevado na calidade e esperanza de vida das persoas que a padecen e nos servizos sanitarios.**

**18) O modelo PRECEDE-PROCEED foi definido por:**

a) Robert Gagné
b) Carl Rogers
c) Abraham Maslow
d) Lawrence Green e Marshall Kreuter

**19) Forma parte das fases do modelo PRECEDE-PROCEED de educación para a saúde:**

a) Informar á persoa sobre os obxectivos de aprendizaxe, presentar estímulos, determinar a secuencia da aprendizaxe e guiar a aprendizaxe.

b) As fases de Acción, Mantemento e Recaída.

c) A análise bibliográfica e as consultas persoais.

d) Ningunha das respostas anteriores correspóndense con fases do modelo PRECEDE-PROCEED.

**20) O diagnóstico educacional do modelo de planificación PRECEDE-PROCEED correspóndense con:**

a) A identificación de factores predispoñentes do comportamento problema.

b) A identificación de factores facilitadores do comportamento problema.

c) A identificación de factores reforzadores do comportamento problema.

d) No diagnóstico educacional do modelo de planificación PRECEDE-PROCEED identificanse os tres tipos de factores.

**21) Os factores facilitadores do comportamento son:**

a) Factores internos que supoñen unha motivación para actuar nunha persoa ou un grupo.

b) Factores que preceden ao comportamento e que permiten pór ao día a motivación.

c) Factores consecutivos ao comportamento que contribúen ao mantemento ou cesamento da conduta.

d) Ningunha das definicións anteriores correspóndese coa de factores facilitadores do comportamento.

**22) Segundo a autoría do modelo PROCEDE-PROCEED considéranse factores facilitadores do comportamento:**

a) Os coñecementos, crenzas, percepcións, actitudes e valores.

b) Os recursos persoais, as aptitudes e os recursos da comunidade.

c) Os beneficios sociais, os beneficios materiais, o autorreforzo e aquilo que se obtén a través da observación da conduta de persoas importantes e significativas.

d) As respostas b e c son correctas.



Cortesía de CEDE www.cede.es

**23) Non se corresponde cunha fase do modelo PRECEDE-PROCEED:**

a) Consultas persoais
b) Avaliación do proceso
c) Avaliación do impacto
d) Avaliación de resultado

**24) O cálculo do índice de Waterlow é útil para determinar:**

a) Os requirimentos de auga dun individuo.
b) O estado de malnutrición pediátrica.
c) Os patróns de crecemento infantil.
d) A composición corporal.

**25) Un parámetro analítico utilizado para a valoración do estado nutricional dun individuo é:**

a) As concentracións plasmáticas das proteínas albúmina e prealbúmina.
b) As concentracións plasmáticas de transferrina.
c) A excreción urinaria de creatinina.
d) Todos estes parámetros analíticos poden ser utilizados para a valoración do estado nutricional.

**26) En relación co concepto de estudos dietéticos é incorrecto que:**

a) Son estudos dietéticos realizados para a investigación que non adoitan usarse na clínica diaria.
b) Os estudos dietéticos retrospectivos pretenden conseguir información sobre o consumo de alimentos, bebidas e inxesta de enerxía, fibra e nutrientes no pasado.
c) Os estudos dietéticos prospectivos pretenden conseguir información sobre o consumo de alimentos no presente e no pasado.
d) Son rexistros de consumo de alimentos.

**27) Como se calcula o gasto enerxético total (GET)dunha persoa sa, sendo GEB o gasto enerxético basal, ETA o efecto térmico dos alimentos, AF= gasto de actividade física e FE=factor de estrés?**

a) GET= GEB+ETA+AF+FE
b) GET= GEB+ETA
c) GET= GEB+ETA+FE
d) GET= GEB+ETA+AF

**28) A administración nutricional en bolo:**

a) Efectúase infundiendo unha determinada cantidade a intervalos regulares, por medio dunha xiringa, bolsa ou botella adecuada.
b) Consiste na administración da dieta a emboladas de 200 a 400 ml, utilizando xiringas de gran volume.
c) Se espacian as tomas unhas 4 a 6 horas, dependendo do volume total que sexa necesario administrar e da tolerancia individual do paciente.
d) Todas son certas.

**29) Segundo a clasificación de Fredickson , que hiperlipidemia caracterízase polo aumento das LDL e das VLDL (beta e pre-beta) con colesterol superior a 300 mgr/dl e triglicéridos entre 200 e 300 mgr/dl?:**

a) A fenotipo II b.
b) A fenotipo I.
c) A fenotipo IV.
d) A fenotipo III.

**30) Sinala a afirmación incorrecta con respecto aos métodos de análise da composición corporal:**

a) A bioimpedancia baséase no principio de que a corrente eléctrica pasa mellor a través do compartimento graxo que do magro.
b) A densitometría baséase no principio de Arquímedes.
c) A análise de activación de neutróns é unha técnica baseada en reaccións nucleares.
d) Nos métodos isotópicos utilízanse isótopos radioactivos.

**31) Respecto da distribución de nutrientes, en diabéticos con nefropatía e dislipemia é correcto recomendar:**

a) Achega proteica do 10-15% e AGS menor do 10%.
b) Achega proteica do 15% e potenciar o consumo de AGP n-3.
c) Achega proteica de 0,8g/Kg/día e AGS menor do 7%.
d) Achega proteica de 1,2/Kg/día e AGM=25%.



Cortesía de CEDE www.cede.es

**32) Con respecto aos edulcorantes distintos da glicosa, é certo que:**

a) A fructosa ten menor IG que a glicosa, pero é hipertrigliceridemiante e favorece a esteatosis hepática.

b) O emprego de edulcorantes tipo aspartamo ten efecto neutro sobre a glucemia, pero está desaconsellado en pacientes obesos.

c) O sorbitol e manitol son edulcorantes acalóricos, e o seu consumo excesivo pode producir diarreas osmóticas.

d) a e c son correctas.

**33) Sinala a resposta correcta respecto das recomendacións alimentarias seguintes:**

a) O aceite de oliva virxe é altamente recomendable, pola súa achega de oleico e de compostos de acción antioxidante, como a oleuropeina e o hidroxitirosol.

b) O peixe azul contén acedos grasos n-3 de cadea longa con acción hipotrigliceridemiante e que reducen marcadores inflamatorios.

c) A inxesta de iogur é beneficiosa, modifica a microbiota aumentando o GLP-1 (péptido similar ao glucagón-1) que pode contribuír á mellora da resposta glucémica e da resistencia á insulina.

d) Todas son certas.

**34) En pacientes con insuficiencia renal crónica que reciben hemodiálise tres veces por semana, a inxesta proteica diaria debe ser de:**

a) 0,6 gr / Kg de peso

b) 1,2 gr / Kg de peso

c) 2,5 gr / Kg de peso

d) 3 gr / Kg de peso

**35) As sondas de alimentación enteral poden denominarse polo seu tamaño French, unha medida do diámetro externo da sonda. Unha unidade French equivale a:**

a) 0,33 mm

b) 0,55 mm

c) 0,75 mm

d) 0,90 mm

**36) A concentración sérica baixa de albúmina provoca unha diminución da concentración total de calcio. Aproximadamente: que porcentaxe de calcio intravascular está unido á albúmina?**

a) 10 %

b) 30 %

c) 50 %

d) 90 %

**37) Un nivel elevado de homocisteína en sangue é indicativo dunha deficiencia de:**

a) Ácido fólico

b) Hierro

c) Vitamina D

d) Vitamina K

**38) É un indicador de éxito no tratamento da obesidade:**

a) A redución da circunferencia da cintura.

b) A diminución das concentracións de glicosa en xaxún e da hemoglobina glicosilada.

c) A redución das apneas do soño e mellora da función pulmonar.

d) Todos os anteriores son indicadores de éxito do tratamento da obesidade.

**39) Nunha dieta Hipercalórica Hiperproteica nun anoréxico non é correcto que:**

a) A concentración de proteínas pode superar 1,5 gr/kg/día.

b) O achegue de calorías é superior ás requiridas polo individuo san.

c) É bo enriquecer os pratos con graxa visible aumentando o volume dos mesmos en pacientes con anorexia.

d) O soporte nutricional nun paciente anoréxico debe ser progresivo para evitar o risco de renutrición ou realimentación.

**40) Sinala a opción incorrecta respecto dos criterios diagnósticos de Feighner para a anorexia nerviosa:**

a) Ausencia de enfermidade orgánica.

b) Comezo antes dos 25 anos.

c) Anorexia con perda concomitante de polo menos o 15 % do peso corporal orixinal.

d) Ausencia de trastorno psiquiátrico concomitante.

**41) Respecto das manifestacións da bulimia nerviosa, os pequenos cortes e calosidades nas articulacións dos dedos debida ao vómito autoinducido coñécense como:**

a) Sinais de Mallory-Weiss .

b) Sinais de Russell.

c) Sinais de Mc Burney.

d) Ningunha resposta é correcta.



Cortesía de CEDE www.cede.es

**42) Sinala a opción incorrecta respecto das recomendacións dietéticas na bulimia nerviosa:**

a) O obxectivo principal é o control do peso.
b) É necesario que a alimentación sexa fraccionada.
c) O paciente non debe omitir ningunha comida entre horas.
d) O paciente debe levar unha dieta equilibrada.

**43) Sinala a opción incorrecta respectoao tratamento do dumping tardío:**

a) Realizar 5-6 comidas ao día.
b) Consumir cantidades altas de alimentos que conteñan principalmente azucres simples.
c) A inxesta de líquidos debe ser 45-60 minutos antes ou despois das principais comidas.
d) Comer lentamente e nun ambiente relaxado e repousar 15-30 minutos despois das comidas.

**44) Identifica a patoloxía relacionada coa peza da esquerda na imaxe 1:**

a) Enfermidade de Alzheimer.
b) Enfermidade de Parkinson.
c) Enfermidade dos corpos de Lewy .
d) Enfermidade de Huntington.

**45) Identifica a patoloxía relacionada coa peza da imaxe 2:**

a) Carcinoma de colo de útero.
b) Endometriose.
c) Carcinoma endometrial.
d) Condiloma acuminado.

**46) Identifica a patoloxía relacionada coa peza da imaxe 3:**

a) Glomerulonefritis crónica.
b) Necrose papilar.
c) Infarto renal.
d) Carcinoma de células renais.

**47) Identifica a patoloxía relacionada coa peza da imaxe 4:**

a) Enfermidade de Crohn
b) Diverticulosis.
c) Enterite isquémica.
d) Úlcera péptica.

**48) Identifica a patoloxía relacionada coa peza da imaxe 5:**

a) Hiperplasia benigna de próstata.
b) Carcinoma de pulmón.
c) Carcinoma de colo de útero.
d) Ningunha é correcta.

**49) Identifica a patoloxía relacionada coa peza da imaxe 6:**

a) Infarto lagunar.
b) Infarto cerebral antigo con destrución dun hemisferio cerebral.
c) Necrosis por licuación con formación de cavidades quísticas.
d) Hemorraxia cerebral probablemente hipertensiva.

**50) Identifica a patoloxía relacionada coa peza da imaxe 7:**

a) Aneurisma sacular na porción terminal do arco aórtico
b) Varices esofágicas en terzo distal do esófago, próximas a EEI
c) Pólipo en porción duodenal con acusado adelgazamento da parede intestinal
d) Ectasia vascular do cordón umbilical na porción proximal á inserción placentaria

**51) En a bronquite crónica, a magnitude do aumento de tamaño das glándulas secretoras de moco en traquea e bronquios principais valórase co cociente entre o grosor da capade glándulas submucosas e o de toda a parede bronquial. Este cociente denomínase:**

a) Índice de Reid.
b) Índice de Quetelet.
c) Índice de Karnofsky.
d) Índice de Nazer.

**52) Indica a opción máis correcta. Dentro das neoplasias malignas de pulmón, o moldeamiento nuclear é máis característico de :.**

a) Carcinoma de células pequenas
b) Carcinoma de células grandes
c) Carcinoide
d) Carcinoma epidermoide

**53) Na citología de esputo dun asmático non é habitual atopar:**

a) Corpos de Michaelis-Gutmann .
b) Espirais de Curschmann.
c) Cristais de Charcot -Leyden.
d) Corpos de Creola .



Cortesía de CEDE www.cede.es

**54) Dos seguintes criterios empregados no sistema Bethesda (2001) clasifica: O achado nun frotis cervicovaginal de "anomalías nucleares asociadas a disqueratosis e membrana nuclear lisa ou lixeiramente irregular", indicando a opción máis correcta:**

a) NILM/ASCUS
b) ASCUS /LSIL
c) LSIL/HSIL
d) HSIL

**55) A imaxe 8 é unha micrografía dunha mostra citológica cervico-vaxinal tinguida con Papanicolaou.. Indica a opción máis correcta:**

a) Trátase de células superficiais (eosinófilas) e cándidas.
b) Trátase de células intermedias (basófilas) e cándidas.
c) Trátase de células intermedias (eosinófilas) e bacilos de Döderlein .
d) Trátase de células intermedias (basófilas) e bacilos de Döderlein .

**56) A imaxe 9 é unha micrografía dunha histoloxía que mostra un tecido endometrial. Indica a opción máis correcta:**

a) Endometrio proliferativo
b) Endometrio comezo da menstruación.
c) Endometrio postmenopáusico
d) Endometrio secretor.

**57) Son células habituais nos estendidos cervicovaxinais:**

a) A aparición illada de histiocitos multinucleados en frotis atróficos da menopausa sen indicativo patolóxico.
b) Os leucocitos polimorfonuclearesneutrófilos, como reflexo do ciclo menstrual.
c) Os histiocitos que acompañan a fase menstrual e principio da fase folicular.
d) Todas as respostas son correctas.

**58) Nunha citoloxía cérvico-vaxinal na fase ovulatoria(día 11 ao 15) dun ciclo normal de 28 días, os achados citolóxicos son compatibles con:**

a) Frotis "sucio"contendo sangue con restos celulares e células inflamatorias, endometriais e estromais.
b) Frotis con contido predominantemente de células escamosas superficiais.
c) Frotis moi limpos, sen leucocitose nin flora bacteriana, as células tenden a disporse de maneira illada.
d) Frotis no que predominan claramente células de citoplasmas cianófilos, densos e encartados, que tenden a disporse en conglomerados.

**59) Indique cal das seguintes descricións correspóndese coa imaxe 10:**

a) Células tumorais dun carcinoma escamoso non queratinizante
b) Aumento da relación núcleo citoplasma
c) Engrosamento e angulacións da membrana nuclear.
d) Todas as anteriores son correctas

**60) Indica cal das seguintes descricións correspóndese coa imaxe 11:**

a) Tinción de hematoxilina-eosina
b) Carcinoma escamoso non queratinizante
c) Células naviculares
d) Todas as anteriores son correctas

RESERVA

**61) A imaxe 12 mostra un frotis citolítico con abundantes:**

a) Bacilos de Döderlein.
b) Trichomonas vaginalis
c) Chlamydias trachomatis
d) CandidasAlbicans

**62) A extracción do cristalino por facoemulsificación con implantación de lente intraocular no mesmo acto cirúrxico debe ser codificada segundo a normativa de codificación CIE-10-É Procedementos coa seguinte secuencia de códigos de procedementos:**

a) Procedemento Principal: Extracción; Procedemento Secundario: Substitución.
b) Procedemento Principal: Substitución.
c) Procedemento Principal: Substitución; Procedemento Secundario:Extracción.
d) Procedemento Principal: Extracción.

**63) Indica cal das seguintes recomendacións é adecuada para un paciente oncolóxico con dieta oral que presenta anorexia:**

a) Débense facer comidas frecuentes en pequenos volumes e administrar líquidos só despois das comidas.
b) A tolerancia é mellor na última comida do día, débense empregar condimentos variados para estimular o sabor.
c) Débense administrar bebidas quentes para reducir as náuseas e evitar os alimentos flatulentos.
d) Todas as anteriores son correctas



Cortesía de CEDE www.cede.es

**64) No contexto dun programa de educación para a saúde, cal dos seguintes non é un exemplo de prevención terciaria?[1]**

a) Educación para a saúde e seguimento dunha persoa diagnosticada de diabetes.

b) Mamografía a mulleres entre os 50 e 69 anos.

c) Educación para a saúde dun enfermo diagnosticado de EPOC de longa evolución.

d) Charla informativa sobre o coidado dos pés para persoas

**65) Biopsia aberta de tumor de mama dereita, realizándose tumorectomía no mesmo acto cirúrxico.Sinale a secuencia de códigos de procedementos: (siglas PP: procedemento principal, PS: procedemento secundario)**

a) PP: escisión aberta de mama dereita con calificador ningún. PS: escisión aberta de mama dereita con calificador diagnóstico.

b) PP: escisión aberta de mama dereita con calificador ningún. PS: escisión aberta de mama dereita con calificador diagnóstico.

c) PP: escisión aberta de mama dereita con calificador diagnóstico. PS: resección aberta de mama dereita con calificador ningún.

d) PP: resección aberta de mama dereita con calificador ningún. PS: escisión aberta de mama dereita con calificador diagnóstico.

**66) A presenza de pseudohifas e pequenas esporas nunha citoloxía é característico dunha infección por:**

a) Blastomyces.

b) Candida Albicans.

c) Mucor.

d) Aspergillus

[1] Anúlase esta pregunta porque a opción d) está incompleta. Falta a palabra "diabéticas"



Cortesía de CEDE www.cede.es

**1) Litiasis ureteral izquierda, eliminación del cálculo mediante cesta por ureterocistoscopia. Codificaremos el procedimiento como:**

a) Extirpación en uréter izquierdo, abordaje a través de orificio natural o artificial, endoscópico.
b) Escisión en uréter izquierdo, abordaje a través de orificio natural o artificial, endoscópico.
c) Retirada en uréter izquierdo, abordaje a través de orificio natural o artificial endoscópico.
d) Extracción en uréter izquierdo, abordaje a través de orificio natural o artificial, endoscópico.

**2) Un paciente ingresa con fractura y luxación de codo derecho. La codificación correcta es: (siglas DP: diagnóstico principal, DS: diagnóstico secundario)**

a) DP: fractura de extremo inferior de húmero derecho, cerrada. DS: luxación cerrada de codo derecho.
b) DP: fractura de extremo inferior de húmero derecho, abierta. DS: luxación abierta de codo derecho.
c) DP: fractura de extremo inferior de húmero derecho, cerrada.
d) DP: fractura de extremo inferior de húmero derecho, abierta.

**3) Hipotermia inducida (sesión única) en paciente con PCR extrahospitalaria recuperada. Señale la secuencia correcta en la codificación de procedimientos: (siglas PP: procedimiento principal, PS: procedimiento secundario)**

a) PP: reversión ritmo cardíaco. PS: hipotermia
b) PP: hipotermia. PS: reversión ritmo cardíaco
c) PP: hipotermia
d) PP: reversión ritmo cardíaco

**4) Un paciente diabético tipo II a tratamiento con sulfonilureas ingresa por descompensación diabética debida a la reducción intencionada de la dosis. Señale la secuencia correcta: (siglas DP: diagnóstico principal, DS: diagnóstico secundario)**

a) DP: diabetes tipo II con hiperglucemia. DS: infradosificación de insulina e hipoglucemiantes orales. DS: infradosificación intencionada.
b) DP: infradosificación de insulina e hipoglucemiantes orales. DS: diabetes tipo II con hiperglucemia. DS: infradosificación intencionada.
c) DP: infradosificación intencionada. DS: infradosificación de insulina e hipoglucemiantes orales. DS: diabetes tipo II con hiperglucemia.
d) DP: infradosificación de insulina e hipoglucemiantes orales. DS: diabetes tipo II con hiperglucemia.

**5) Mujer de 37 años, G3P1C1A0 en la semana 38+2 de gestación gemelar. Ingresa con trabajo de parto. Se le practica cesárea con incisión de Pfannenstiel bajo anestesia general, con ligadura de trompas en la misma intervención. Nacen 2 niños con Apgar 8/9 y peso de 2.450 y 2.200 gramos respectivamente. Las placentas son bicoriónicas, biamnióticas. La secuencia de códigos diagnósticos es: (siglas DP: diagnóstico principal, DS: diagnóstico secundario)**

a) DP: Embarazo gemelar dicoriónico, diamniótico tercer trimestre. DS: semana 39 gestación. DS: dos niños nacidos vivos.
b) DP: semana 39 gestación. DS: dos niños nacidos vivos. DS: Embarazo gemelar dicoriónico, diamniótico tercer trimestre.
c) DP: Embarazo gemelar dicoriónico, diamniótico tercer trimestre. DS: semana 38 gestación. DS: dos niños nacidos vivos.
d) DP: semana 38 gestación. DS: dos niños nacidos vivos. DS: Embarazo gemelar dicoriónico, diamniótico tercer trimestre.

**6) Según la normativa de codificación CIE-10-ES Diagnósticos vigente, señale cuál será el diagnóstico principal (DP) correcto a asignar para el siguiente supuesto:" Admisión para administración de quimioterapia con citarabina de niño de 5 años con leucemia mieloblástica aguda en recidiva. Tras la administración de citarabina desarrolla un síndrome de lisis tumoral secundario a la misma"**

a) DP: C92.02 Leucemia mieloblástica aguda en recidiva.
b) DP: E88.3 Síndrome de lisis tumoral.
c) DP:Z51.11 Contacto para quimioterapia.
d) DP: T45.1X5A Efecto adverso a fármacos antineoplásicos e inmunosupresores, contacto inicial

**7) Según la normativa vigente de codificación CIE-10-ES Diagnósticos, señale cuál sería el diagnóstico principal (DP) para el siguiente supuesto:" Paciente con diabetes inducida por esteroides, prescritos para tratamiento de artritis reumatoide que padece"**

a) DP: Efecto adverso de glucocorticoides y análogos sintéticos contacto inicial.
b) DP: Diabetes mellitus inducida por fármaco
c) DP: Artritis reumatoide no especificada
d) DP: Envenenamiento por glucocorticoides y análogos sintéticos contacto inicial



Cortesía de CEDE www.cede.es

**8) Según la normativa actual de codificación CIE-10-ES Procedimientos, cuál sería la secuencia de códigos de procedimientos correcto a asignar al siguiente supuesto: "Recambio prótesis de rodilla izquierda en paciente que ya portaba una prótesis desde hace 10 años en ese lado"**

a) Procedimiento Principal: Sustitución; Procedimiento secundario: Retirada.
b) Procedimiento Principal: Retirada; Procedimiento secundario: Sustitución.
c) Procedimiento Principal: Cambio; Procedimiento secundario: Retirada.
d) Procedimiento Principal Sustitución como único procedimiento.

**9) Según la normativa vigente de codificación CIE-10-ES Diagnósticos, respecto a la utilización del código Z79.4 Uso habitual (actual) prolongado de insulina, señale la opción correcta:**

a) Se usa como Diagnostico secundario en la diabetes tipo I porque siempre se trata con insulina.
b) Se usa como Diagnóstico secundario en pacientes con diabetes gestacional tratadas con insulina.
c) Se usa en pacientes embarazadas con diabetes tipo II tratadas con insulina.
d) Todas son correctas.

**10) En la tarjeta sanitaria de un paciente, el CIP es el siguiente, 610704 CC AA 0 011. Según el Sistema de Información de la Tarjeta Sanitaria del SERGAS, indica cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:**

a) Los primeros seis números corresponden al número de afiliación emitido por la Seguridad Social
b) Los tres últimos números corresponden al código de la Comunidad Autónoma de Galicia como entidad emisora de la tarjeta
c) Las dos primeras letras corresponden a las iniciales del primer y segundo apellido
d) Todas las anteriores son correctas

**11) En la fase de detección de necesidades de un programa de salud, ¿Qué es correcto con respecto a las necesidades percibidas por la población según Bradshaw (1972)? :**

a) Suelen aumentar conforme lo hace el nivel de desarrollo socioeconómico y cultural de la población.
b) Se miden teniendo en cuenta la demanda de los servicios por parte de la población.
c) Son las definidas por los expertos/profesionales sanitarios en base a criterios científicos.
d) Son las que resultan de comparar un grupo con otro que presenta mejor estado de salud.

**12) En el momento de diseñar un programa de salud consideramos que un problema de salud es prioritario si:**

a) Produce pérdidas elevadas y la situación es de difícil solución a través de la intervención sanitaria.
b) Produce pérdidas elevadas y es fácil de resolver.
c) Produce pérdidas escasas y tiene una utilidad reducida.
d) Produce pérdidas escasas pero es de fácil solución.

**13) En un programa de salud bucodental, ¿Cuál de los siguientes no es un objetivo específico?**

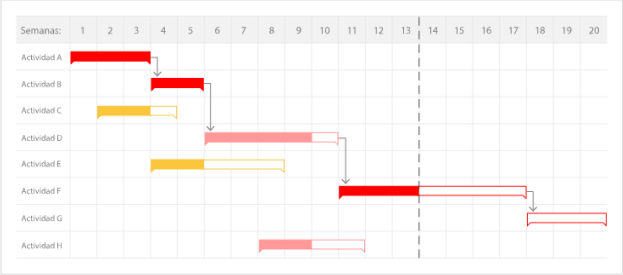
a) Reconocer la importancia del cepillado dental y del uso adecuado de la seda dental.
b) Comprender la importancia de las revisiones bucodentales.
c) Adquirir hábitos saludables de higiene bucodental y preventivos de las enfermedades.
d) Identificar alimentos cariogénicos y no cariogénicos.

**14) En un programa de educación para la salud, ¿Cuál de las siguientes acciones no tiene lugar durante la etapa de valoración del estado de salud de la población?**

a) Definir con exactitud la población diana.
b) Establecer la población receptora.
c) Realizar el diagnóstico de salud de la población.
d) Recoger datos relativos a las características geográficas, demográficas y socioeconómicas.

**15) La imagen corresponde a un diagrama de:**

a) Gantt
b) PERT
c) Delphy
d) Kendall






Cortesía de CEDE www.cede.es

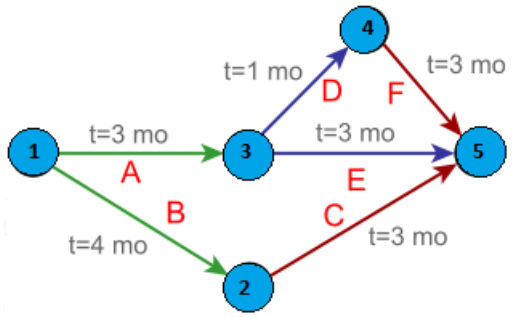
**16) En el cronograma que se muestra en la imagen es correcto que:**

a) El camino crítico se corresponde con las actividades de A-E

b) Si aumenta el tiempo en 1 mes en la actividad "E" no afecta al tiempo estimado del proyecto

c) El tiempo mínimo para completar el proyecto son 6 meses.

d) Todas las anteriores son correctas




**17) En el cronograma de Pert, ¿qué es una actividad ficticia?:**

a) Son actividades que consumen tiempo pero no recursos. Son enlaces lógicos que permiten reflejar las dependencias existentes

b) Son actividades que no consumen tiempo ni recursos, solo son enlaces lógicos que nos permiten reflejar las dependencias existentes.

c) Son actividades que no consumen tiempo pero que consumen recursos, muestran la relación de precedencia en el cronograma en caso de que haya retrasos en el proyecto.

d) Son actividades que no son reales, se plantean en la programación para distribuir los tiempos del proyecto pero luego no se especifican en el cronograma.

**MODELO PRECEDE-PROCEED / EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

**El *Servizo Galego de Saúde* desea elaborar un programa de educación diabetológica. Irá dirigido a personas personas, entre 55 y 65 años, con Diabetes Mellitus tipo II que estén interesados en adquirir conocimientos sobre la enfermedad. Para su diseño se utilizará el método PRECEDE-PROCEED. Para su desarrollo se partirá del diagnóstico de las necesidades de la comunidad destinataria. La finalidad de la creación de dicho programa es un adecuado autocontrol de la Diabetes Mellitus y de sus complicaciones, tanto agudas como crónicas.**

**La diabetes está asociada a la prevalencia de factores de riesgo sobre los que hay que actuar, promoviendo estilos y hábitos de vida saludables y fomentando la actividad física y la dieta equilibrada. De esta forma se evitan complicaciones agudas y crónicas que pueden tener un impacto elevado en la calidad y esperanza de vida de las personas que la padecen y en los servicios sanitarios.**

**18) El modelo PRECEDE-PROCEED fue definido por:**

a) Robert Gagné
b) Carl Rogers
c) Abraham Maslow
d) Lawrence Green y Marshall Kreuter

**19) Forma parte de las fases del modelo PRECEDE-PROCEED de educación para la salud:**

a) Informar a la persona sobre los objetivos de aprendizaje, presentar estímulos, determinar la secuencia del aprendizaje y guiar el aprendizaje.

b) Las fases de Acción, Mantenimiento y Recaída.

c) El análisis bibliográfico y las consultas personales.

d) Ninguna de las respuestas anteriores se corresponden con fases del modelo PRECEDE-PROCEED.

**20) El diagnóstico educacional del modelo de planificación PRECEDE-PROCEED se corresponden con:**

a) La identificación de factores predisponentes del comportamiento problema.

b) La identificación de factores facilitadores del comportamiento problema.

c) La identificación de factores reforzadores del comportamiento problema.

d) En el diagnóstico educacional del modelo de planificación PRECEDE-PROCEED identifican los tres tipos de factores.

**21) Los factores facilitadores del comportamiento son:**

a) Factores internos que suponen una motivación para actuar en una persona o un grupo.

b) Factores que preceden al comportamiento y que permiten poner al día la motivación.

c) Factores consecutivos al comportamiento que contribuyen al mantenimiento o cese de la conducta.

d) Ninguna de las definiciones anteriores se corresponde con la de factores facilitadores del comportamiento.

**22) El autor/es del modelo PROCEDE-PROCEED consideran factores facilitadores del comportamiento:**

a) Los conocimientos, creencias, percepciones, actitudes y valores.

b) Los recursos personales, las aptitudes y los recursos de la comunidad.

c) Los beneficios sociales, los beneficios materiales, el autorrefuerzo y aquello que se obtiene a través de la observación de la conducta de personas importantes y significativas.

d) Las respuestas b y c son correctas.



Cortesía de CEDE www.cede.es

**23) No se corresponde con una fase del modelo PRECEDE-PROCEED:**

a) Consultas personales

b) Evaluación del proceso

c) Evaluación del impacto

d) Evaluación de resultado

**24) El cálculo del índice de Waterlow es útil para determinar:**

a) Los requerimientos de agua de un individuo.

b) El estado de malnutrición pediátrica.

c) Los patrones de crecimiento infantil.

d) La composición corporal.

**25) Un parámetro analítico utilizado para la valoración del estado nutricional de un individuo es:**

a) Las concentraciones plasmáticas de las proteínas albúmina y prealbúmina.

b) Las concentraciones plasmáticas de transferrina.

c) La excreción urinaria de creatinina.

d) Todos estos parámetros analíticos pueden ser utilizados para la valoración del estado nutricional.

**26) En relación con el concepto de estudios dietéticos es incorrecto que:**

a) Son estudios dietéticos realizados para la investigación que no suelen usarse en la clínica diaria.

b) Los estudios dietéticos retrospectivos pretenden conseguir información sobre el consumo de alimentos, bebidas e ingesta de energía, fibra y nutrientes en el pasado.

c) Los estudios dietéticos prospectivos pretenden conseguir información sobre el consumo de alimentos en el presente y en el pasado.

d) Son registros de consumo de alimentos.

**27) ¿Cómo se calcula el gasto energético total (GET) de una persona sana, siendo GEB el gasto energético basal, ETA el efecto térmico de los alimentos, AF= gasto de actividad física y FE=factor de estrés?**

a) GET= GEB+ETA+AF+FE

b) GET= GEB+ETA

c) GET= GEB+ETA+FE

d) GET= GEB+ETA+AF

**28) La administración nutricional en bolo:**

a) Se efectúa infundiendo una determinada cantidad a intervalos regulares, por medio de una jeringa, bolsa o botella adecuada.

b) Consiste en la administración de la dieta a emboladas de 200 a 400 ml, utilizando jeringas de gran volumen.

c) Se espacian las tomas unas 4 a 6 horas, dependiendo del volumen total que sea necesario administrar y de la tolerancia individual del paciente.

d) Todas son ciertas.

**29) Según la clasificación de Fredickson, ¿Qué hiperlipidemia se caracteriza por el aumento de las LDL y de las VLDL (beta y pre-beta) con colesterol superior a 300 mgr/dl y triglicéridos entre200 y 300 mgr/dl?:**

a) La fenotipo II b.

b) La fenotipo I.

c) La fenotipo IV.

d) La fenotipo III.

**30) Señala la afirmación incorrecta con respecto a los métodos de análisis de la composición corporal:**

a) La bioimpedancia se basa en el principio de que la corriente eléctrica pasa mejor a través del compartimento graso que del magro.

b) La densitometría se basa en el principio de Arquímedes.

c) El análisis de activación de neutrones es una técnica basada en reacciones nucleares.

d) En los métodos isotópicos se utilizan isótopos radiactivos.

**31) Respecto a la distribución de nutrientes, en diabéticos con nefropatía y dislipemia es correcto recomendar:**

a) Aporte proteico del 10-15% y AGS menor del 10%.

b) Aporte proteico del15% y potenciar el consumo de AGP n-3.

c) Aporte proteico de 0,8g/Kg/día y AGS menor del 7%.

d) Aporte proteico de 1,2/Kg/día y AGM=25%.



Cortesía de CEDE www.cede.es

**32) Con respecto a los edulcorantes distintos de la glucosa, es cierto que:**

a) La fructosa tiene menor IG que la glucosa, pero es hipertrigliceridemiante y favorece la esteatosis hepática.

b) El empleo de edulcorantes tipo aspartamo tiene efecto neutro sobre la glucemia, pero está desaconsejado en pacientes obesos.

c) El sorbitol y manitol son edulcorantes acalóricos, y su consumo excesivo puede producir diarreas osmóticas.

d) a y c son correctas.

**33) Señala la respuesta correcta respecto a las recomendaciones alimentarias siguientes:**

a) El aceite de oliva virgen es altamente recomendable, por su aporte oleico y de compuestos de acción antioxidante, como la oleuropeina y el hidroxitirosol.

b) El pescado azul contiene ácidos grasos n-3 de cadena larga con acción hipotrigliceridemiante y que reducen marcadores inflamatorios.

c) La ingesta de yogur es beneficiosa, modifica la microbiota aumentando el GLP-1 (péptido similar al glucagón-1) que puede contribuir a la mejora de la respuesta glucémica y de la resistencia a la insulina.

d) Todas son ciertas.

**34) En pacientes con insuficiencia renal crónica que reciben hemodiálisis tres veces por semana, la ingesta proteica diaria debe ser de:**

a) 0,6 gr / Kg de peso

b) 1,2 gr / Kg de peso

c) 2,5 gr / Kg de peso

d) 3 gr / Kg de peso

**35) Las sondas de alimentación enteral pueden denominarse por su tamaño French, una medida del diámetro externo de la sonda. Una unidad French equivale a:**

a) 0,33 mm

b) 0,55 mm

c) 0,75 mm

d) 0,90 mm

**36) La concentración sérica baja de albúmina provoca una disminución de la concentración total de calcio. Aproximadamente: ¿qué porcentaje de calcio intravascular está unido a la albúmina?**

a) 10 %

b) 30 %

c) 50 %

d) 90 %

**37) Un nivel elevado de homocisteína en sangre es indicativo de una deficiencia de:**

a) Ácido fólico

b) Hierro

c) Vitamina D

d) Vitamina K

**38) Es un indicador de éxito en el tratamiento de la obesidad:**

a) La reducción de la circunferencia de la cintura.

b) La disminución de las concentraciones de glucosa en ayunas y de la hemoglobina glicosilada.

c) La reducción de las apneas del sueño y mejora de la función pulmonar.

d) Todos los anteriores son indicadores de éxito del tratamiento de la obesidad.

**39) En una dieta Hipercalórica Hiperproteica en un anoréxico no es correcto que:**

a) La concentración de proteínas puede superar 1,5 gr/kg/día.

b) El aporte de calorías es superior a las requeridas por el individuo sano.

c) Es bueno enriquecer los platos con grasa visible aumentando el volumen de los mismos en pacientes con anorexia.

d) El soporte nutricional en un paciente anoréxico debe ser progresivo para evitar el riesgo de renutrición o realimentación.

**40) Señala la opción incorrecta respecto a los criterios diagnósticos de Feighner para la anorexia nerviosa:**

a) Ausencia de enfermedad orgánica.

b) Comienzo antes de los 25 años.

c) Anorexia con pérdida concomitante de por lo menos el 15 % del peso corporal original.

d) Ausencia de trastorno psiquiátrico concomitante.

**41) Respecto a las manifestaciones de la bulimia nerviosa, los pequeños cortes y callosidades en las articulaciones de los dedos debida al vómito autoinducido se conocen como:**

a) Señales de Mallory-Weiss.

b) Señales de Russell.

c) Señales de Mc Burney.

d) Ninguna respuesta es correcta.



Cortesía de CEDE www.cede.es

**42) Señala la opción incorrecta respecto a las recomendaciones dietéticas en la bulimia nerviosa:**

a) El objetivo principal es el control del peso.

b) Es necesario que la alimentación sea fraccionada.

c) El paciente no debe omitir ninguna comida entre horas.

d) El paciente debe llevar una dieta equilibrada.

**43) Señala la opción incorrecta respecto al tratamiento del dumping tardío:**

a) Realizar 5-6 comidas al día.

b) Consumir cantidades altas de alimentos que contengan principalmente azúcares simples.

c) La ingesta de líquidos debe ser 45-60 minutos antes o después de las principales comidas.

d) Comer lentamente y en un ambiente relajado y reposar 15-30 minutos después de las comidas.

**44) Identifica la patología relacionada con la pieza de la izquierda en la imagen 1:**

a) Enfermedad de Alzheimer.

b) Enfermedad de Parkinson.

c) Enfermedad de los cuerpos de Lewy.

d) Enfermedad de Huntington.

**45) Identifica la patología relacionada con la pieza de la imagen 2:**

a) Carcinoma de cuello de útero.

b) Endometriosis.

c) Carcinoma endometrial.

d) Condiloma acuminado.

**46) Identifica la patología relacionada con la pieza de la imagen 3:**

a) Glomerulonefritis crónica.

b) Necrosis papilar.

c) Infarto renal.

d) Carcinoma de células renales.

**47) Identifica la patología relacionada con la pieza de la imagen 4:**

a) Enfermedad de Crohn

b) Diverticulosis.

c) Enteritis isquémica.

d) Úlcera péptica.

**48) Identifica la patología relacionada con la pieza de la imagen 5:**

a) Hiperplasia benigna de próstata.

b) Carcinoma de pulmón.

c) Carcinoma de cuello de útero.

d) Ninguna es correcta.

**49) Identifica la patología relacionada con la pieza de la imagen 6:**

a) Infarto lagunar.

b) Infarto cerebral antiguo con destrucción de un hemisferio cerebral.

c) Necrosis por licuación con formación de cavidades quísticas.

d) Hemorragia cerebral probablemente hipertensiva.

**50) Identifica la patología relacionada con la pieza de la imagen 7:**

a) Aneurisma sacular en la porción terminal del arco aórtico

b) Varices esofágicas en tercio distal del esófago, próximas a EEI

c) Pólipo en porción duodenal con acusado adelgazamiento de la pared intestinal

d) Ectasia vascular del cordón umbilical en la porción proximal a la inserción placentaria

**51) En la bronquitis crónica, la magnitud del aumento de tamaño de las glándulas secretoras democo en tráquea y bronquios principales se valora con el cociente entre el grosor de la capade glándulas submucosas y el de toda la pared bronquial. Este cociente se denomina:**

a) Índice de Reid

b) Índice de Quetelet

c) Índice de Karnofsky

d) Índice de Nazer

**52) Indica la opción más correcta. Dentro de las neoplasias malignas de pulmón, el moldeamiento nuclear es más característico de:**

a) Carcinoma de células pequeñas

b) Carcinoma de células grandes

c) Carcinoide

d) Carcinoma epidermoide

**53) En la citología de esputo de un asmático no es habitual encontrar:**

a) Cuerpos de Michaelis-Gutmann.

b) Espirales de Curschmann

c) Cristales de Charcot-Leyden.

d) Cuerpos de Creola.



Cortesía de CEDE www.cede.es

**54) De los siguientes criterios empleados en el sistema Bethesda (2001) clasifica: El hallazgo en un frotis cervicovaginal de "anomalías nucleares asociadas a disqueratosis y membrana nuclear lisa o ligeramente irre-gular", indicando la opción más correcta:**

a) NILM/ASCUS
b) ASCUS /LSIL
c) LSIL/HSIL
d) HSIL

**55) La imagen 8 es una micrografía de un muestra citológica cervico-vaginal teñida con Papanicolaou.. Indica la opción más correcta:**

a) Se trata de células superficiales (eosinófilas) y cándidas.
b) Se trata de células intermedias (basófilas) y cándidas.
c) Se trata de células intermedias (eosinófilas) y bacilos de Döderlein.
d) Se trata de células intermedias (basófilas) y bacilos de Döderlein.

**56) La imagen 9 es una micrografía de una histología que muestra un tejido endometrial. Indica la opción más correcta:**

a) Endometrio proliferativo
b) Endometrio comienzo de la menstruación.
c) Endometrio postmenopáusico
d) Endometrio secretor.

**57) Son células habituales en los extendidos cervico-vaginales:**

a) La aparición aislada de histiocitos multinucleados en frotis atróficos de la menopausia sin indicativo patológico.
b) Los leucocitos polimorfonucleares neutrófilos , como reflejo del ciclo menstrual.
c) Los histiocitos que acompañan la fase menstrual y principio de la fase folicular.
d) Todas las respuestas son correctas.

**58) En una citología cérvico-vaginal en la fase ovulatoria (día 11 al 15) de un ciclo normal de 28 días, los hallazgos citológicos son compatibles con:**

a) Frotis "sucio" conteniendo sangre con restos celulares y células inflamatorias, endometriales y estromales.
b) Frotis con contenido predominantemente de células escamosas superficiales.
c) Frotis muy limpios, sin leucocitosis ni flora bacteriana, las células tienden a disponerse de manera aislada.
d) Frotis en el que predominan claramente células de citoplasmas cianófilos, densos y plegados, que tienden a disponerse en conglomerados.

**59) Indique cuál de las siguientes descripciones se corresponde con la imagen 10:**

a) Células tumorales de un carcinoma escamoso no queratinizante
b) Aumento de la relación núcleo citoplasma
c) Engrosamiento y angulaciones de la membrana nuclear.
d) Todas las anteriores son correctas

**60) Indica cuál de las siguientes descripciones se corresponde con la imagen 11:**

a) Tinción de hematoxilina-eosina
b) Carcinoma escamoso no queratinizante
c) Células naviculares
d) Todas las anteriores son correctas

RESERVA

**61) La imagen 12 muestra un frotis citolítico con abundantes:**

a) Bacilos de Döderlein
b) Tricomonas vaginalis
c) Chlamydias trachomatis
d) Candidas Albicans

**62) La extracción del cristalino por facoemulsificación con implantación de lente intraocular en el mismo acto quirúrgico debe ser codificada según la normativa de codificacion CIE-10-ES Procedimientos con la siguiente secuencia de códigos de procedimientos:**

a) Procedimiento Principal: Extracción; Procedimiento Secundario: Sustitución.
b) Procedimiento Principal: Sustitución.
c) Procedimiento Principal: Sustitución; Procedimiento Secundario: Extracción.
d) Procedimiento Principal: Extracción.

**63) Indica cuál de las siguientes recomendaciones es adecuada para un paciente oncológico con dieta oral que presenta anorexia:**

a) Se deben hacer comidas frecuentes en pequeños volúmenes y administrar líquidos solo después de las comidas.
b) La tolerancia es mejor en la última comida del día, se deben emplear condimentos variados para estimular el sabor.
c) Se deben administrar bebidas calientes para reducir las náuseas y evitar los alimentos flatulentos.
d) Todas las anteriores son correctas



Cortesía de CEDE www.cede.es

**64) En el contexto de un programa de educación para la salud, ¿Cuál de los siguientes no es un ejemplo de prevención terciaria?[1]**

a) Educación para la salud y seguimiento de una persona diagnosticada de diabetes.

b) Mamografía a mujeres entre los 50 y 69 años.

c) Educación para la salud de un enfermo diagnosticado de EPOC de larga evolución.

d) Charla informativa sobre el cuidado de los pies para personas

**65) Biopsia abierta de tumor de mama derecha, realizándose tumorectomía en el mismo acto quirúrgico. Señale la secuencia de códigos de procedimientos: (siglas PP: procedimiento principal, PS: procedimiento secundario)**

a) PP: escisión abierta de mama derecha con calificador ninguno. PS: escisión abierta de mama derecha con calificador diagnóstico.

b) PP: escisión abierta de mama derecha con calificador ninguno. PS: escisión abierta de mama derecha con calificador diagnóstico.

c) PP: escisión abierta de mama derecha con calificador diagnóstico. PS: resección abierta de mama derecha con calificador ninguno.

d) PP: resección abierta de mama derecha con calificador ninguno. PS: escisión abierta de mama derecha con calificador diagnóstico.

**66) La presencia de pseudohifas y pequeñas esporas en una citología es característico de una infección por:**

a) Blastomyces.

b) Candida Albicans.

c) Mucor.

d) Aspergillus

[1] Se anula esta pregunta porque la opción d) está incompleta. Falta la palabra “diabéticas”



Cortesía de CEDE www.cede.es

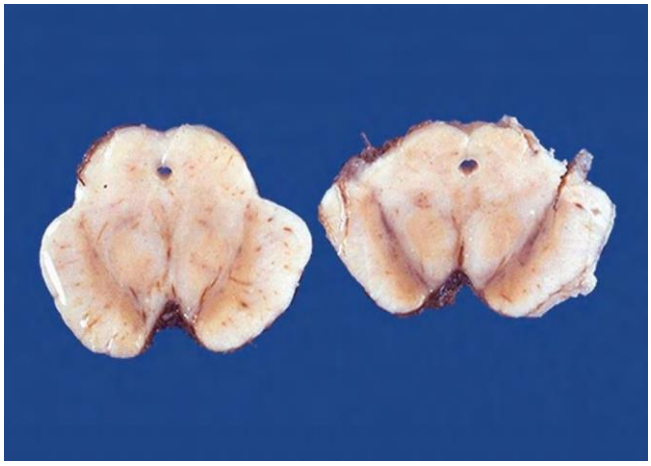


Imagen – Imaxe 1

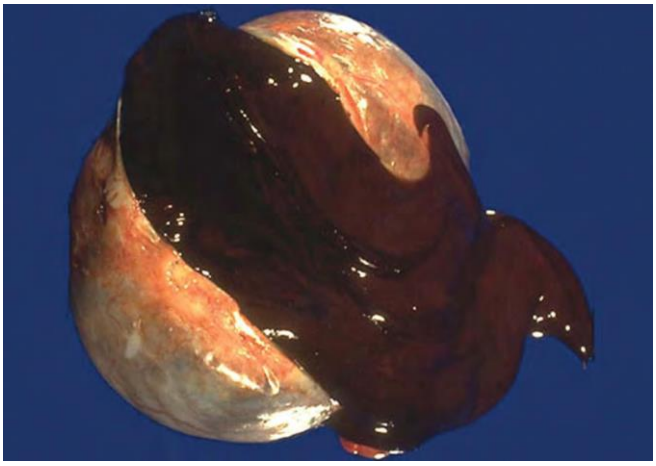


Imagen – Imaxe 2

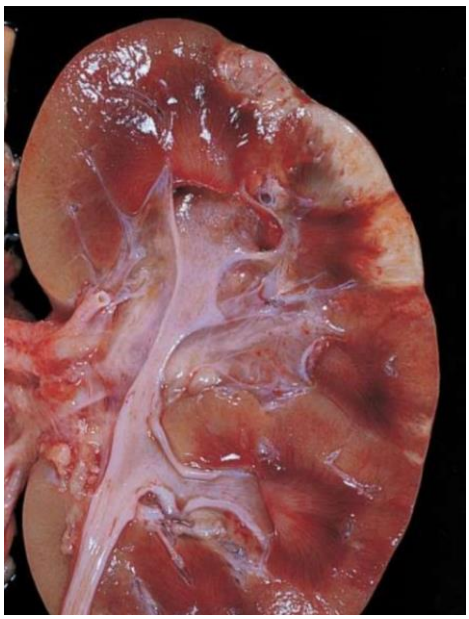


Imagen – Imaxe 3

Imagen – Imaxe 4

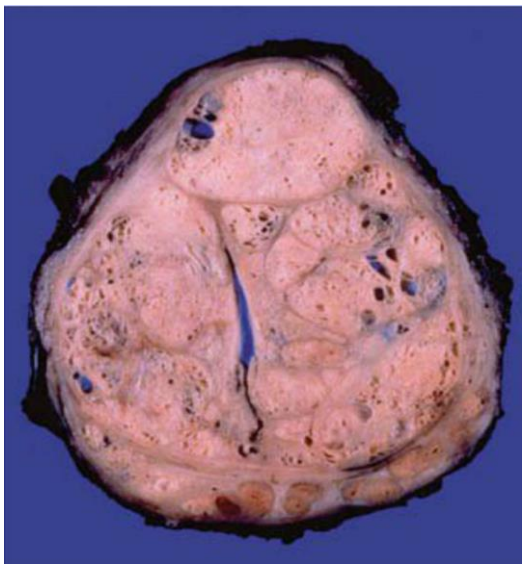


Imagen – Imaxe 5

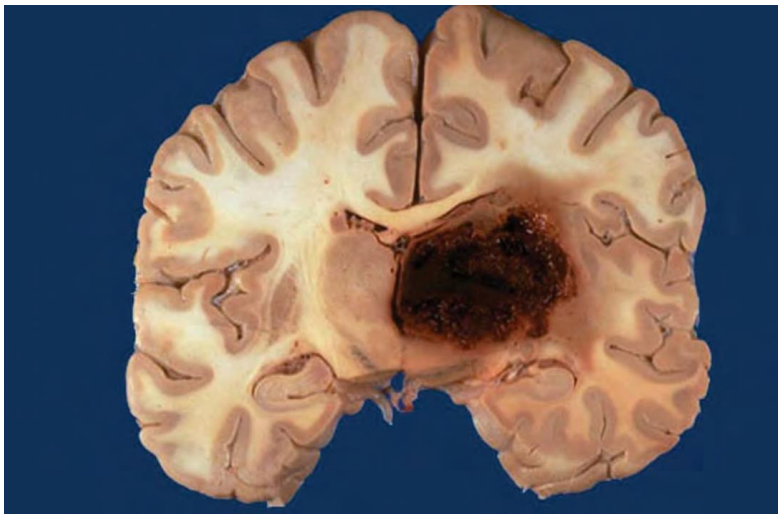


Imagen – Imaxe 6



Cortesía de CEDE www.cede.es

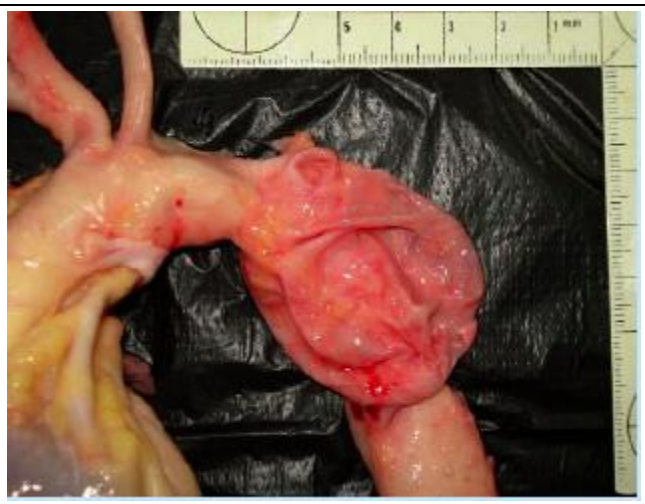


Imagen – Imaxe 7

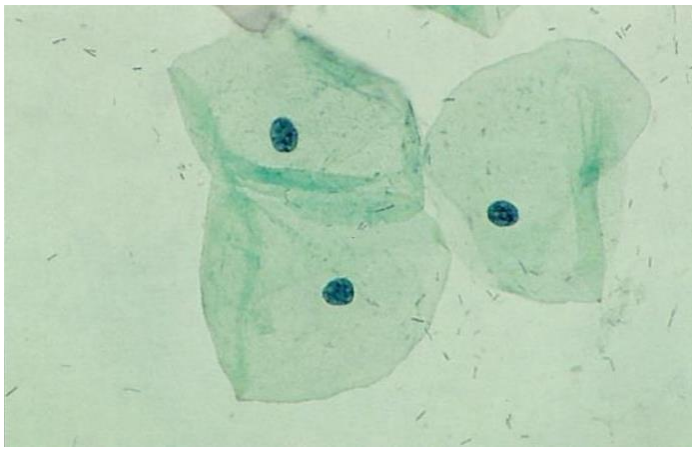


Imagen – Imaxe 8

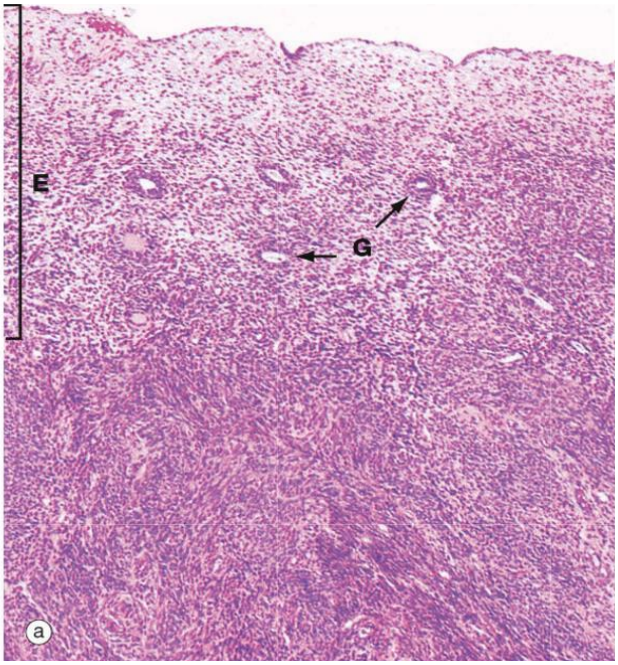



Imagen – Imaxe 9

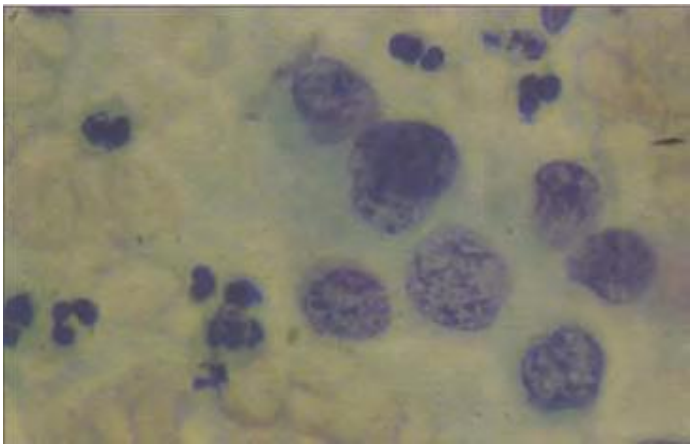


Imagen – Imaxe 10

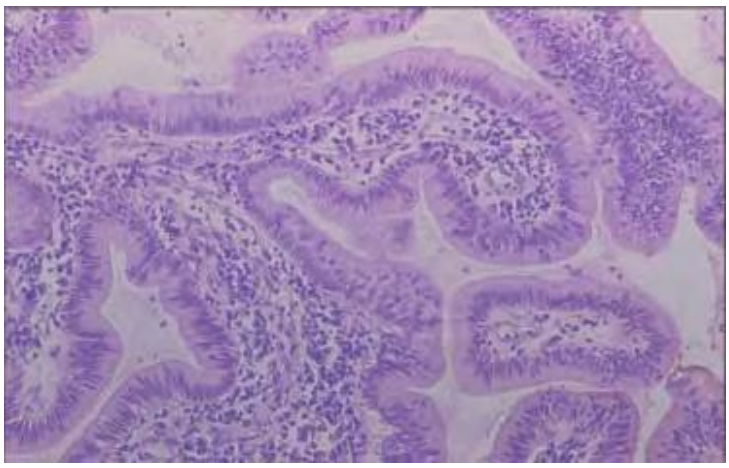


Imagen – Imaxe 11

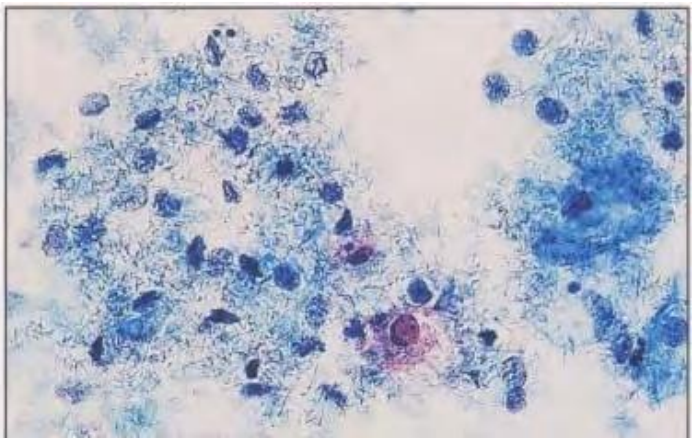


Imagen – Imaxe 12



Cortesía de CEDE www.cede.es

1. **Segundo a normativa actual de codificación CIE-10-ES Procedementos, cal sería o tipo de procedemento correcto a asignar ao seguinte suposto "Paciente de 48 anos á que se lle realiza unha punción biopsia de líquido pélvico por sospeita de neoplasia de ovario dereito"?**
   a) Extracción.
   b) Escisión.
   c) Drenaxe.
   d) Resección.

2. **Segundo a normativa actual de codificación CIE-10-ES Procedementos, cal dos seguintes procedementos NON se inclúe no tipo de procedemento TRANSPLANTE?:**
   a) Trasplante de células nai hematopoiéticas.
   b) Transplante de córnea.
   c) Transplante de válvulas cardíacas.
   d) Ningún dos anteriores procedementos se inclúe no tipo de procedemento transplante segundo normativa vixente de codificación CIE 10 –ES Procedementos.

3. **Segundo a normativa actual de codificación CIE-10-ES Procedementos, cal sería o tipo de procedemento correcto a asignar ao seguinte suposto: "Paciente con Apnea Obstructiva do sono (AOS), cítase para realización de polisonnografía durante 8 horas"?**
   a) Medición.
   b) Monitorización.
   c) Soporte.
   d) Asistencia.

4. **Segundo a normativa actual de codificación CIE-10-ES Procedementos, dos seguintes procedimientos que implican a presenza dun dispositivo, cal NON permite cortar nin perforar pel nin mucosas?:**
   a) Retirada.
   b) Inserción.
   c) Cambio.
   d) Ningún dos anteriores permite cortar nin perforar pel nin mucosas.

5. **Segundo a normativa de codificación CIE-10-ES Diagnósticos vixente, sinale cal será o diagnóstico principal (DP) correcto a asignar para o seguinte suposto:" Paciente que ingresa par tratamento de anemia debida á quimioterapia que recibe para tratar carcinoma pulmonar (LSD) de células de avea"**
   a) DP: Anemia debida a quimioterapia antineoplásica.
   b) DP: Carcinoma maligno de lóbulo superior bronquio pulmón dereito.
   c) DP: Carcinoma de células de avea.
   d) DP: Efecto adverso de fármacos antineoplásicos e inmunosupresores, contacto inicial.

6. **Segundo a CIE-10-ES, cando nun informe de alta hospitalaria non se especifica se o tumor maligno diagnosticado é primario ou secundario será considerado como:**
   a) Primario.
   b) Non especificado.
   c) Primario excepto nos tumores de fígado e do sistema linfático.
   d) Secundario excepto nos tumores de fígado e do sistema linfático.

7. **Se nun informe de alta hospitalaria o diagnóstico vén expresado como "sospeita de", este considerarase coma se estivese confirmado ou presente agás:**
   a) A Infección VIH/SIDA e a infección por virus Zika.
   b) A Gripe Aviaria (H5N1) e a Gripe A 2009 H1N1.
   c) A COVID 19.
   d) Todas as opcións anteriores son certas.

8. **Indica a resposta correcta con respecto á codificación das neoplasias:**
   a) En primeiro lugar se codifica a morfoloxía cun código M do CIE-Ou-3.
   b) En segundo lugar se codifica a localización coa táboa de neoplasias CIE-10-É Dignósticos.
   c) O 5º díxito pode informar se se trata dun tumor primario ou secundario.
   d) O 6º díxito indica o grao de extensión.

9. **Indica como se codifica unha parada cardiorrespiratoria (PCR) cuxo ritmo é unha fibrilación ventricular (FV) utilizando a CIE-10-ES Diagnósticos:**
   a) A FV ten un código propio e non se engade o código de parada.
   b) O código principal sería o da patoloxía que leva á parada e o secundario o código de parada.
   c) O código principal é a patoloxía que causa o ingreso e o código secundario é o de parada.
   d) O código principal é a patoloxía que causa o ingreso e non se codifica a PCR.

10. **O código CIPSAP-2 contén 17 capítulos diferenciados por unha letra. A letra "S" córreseponde con:**
   a) Pel
   b) Sangue
   c) Sistemas
   d) Signos e síntomas



Cortesía de CEDE www.cede.es

**11. No contexto dun programa de educación para a saúde, cuál dos seguintes é un exemplo de prevención secundaria?**

a) Test de glucemia para a detección precoz de diabetes xestacional.
b) Obradoiro de mobilización para a prevención de lesións en coidadores.
c) Educación para a saúde e seguimento dunha persoa que sufriu un infarto agudo de miocardio (IAM).
d) Obradoiro práctico de hixiene bucodental para a prevención de carie.

**12. No contexto dun programa de educación para a saúde, cal dos seguintes non é un exemplo de prevención secundaria?:**

a) Campaña de medición de tensión arterial para a detección precoz de hipertensión.
b) Campaña de vacinación COVID-19.
c) Campaña de detección precoz de cancro de colon.
d) Ningún dos anteriores é un exemplo de prevención secundaria.

**13. No contexto dun programa de educación para a saúde, cal dos seguintes é un exemplo de prevención primaria?:**

a) Test de detección COVID-19.
b) Obradoiro práctico de prevención de úlceras por presión en pacientes encamados/as.
c) Cribado para a detección de hipertensión arterial.
d) Ningunha é correcta.

**14. No contexto dun programa de educación para a saúde, cal dos seguintes non é un exemplo de prevención primaria?:**

a) Obradoiro de nutrición para nenos e nenas.
b) Cribado neonatal para a detección precoz de enfermidades endocrinas.
c) Vacinación da varicela.
d) Obradoiro práctico de hixiene bucodental para a prevención de carie.

**15. Durante a avaliación dun programa de edoucación para a saúde entendemos por eficiencia:**

a) A mellora do estado de saúde da poboación tras a súa implantación en condicións habituais ou reais de actuación.
b) O beneficio que suporía en situacións óptimas ou ideais de actuación.
c) O máximo beneficio no estado de saúde da poboación ao menor custo posible.
d) A diferenza entre o impacto real e o impacto potencial.

**16. Un programa de educación para a saúde que utiliza os anos de vida axustados por calidade (AVAC,)que tipo de método de valoración da eficiencia utiliza?**

a) A análise custo-efectividade.
b) A análise custo-utilidade.
c) A análise custo-beneficio.
d) Ningunha é correcta.

**17. Segundo Donabedian a avaliación dos recursos utilizados nun programa de educación para a saúde é unha análise de:**

a) Estrutura.
b) Proceso.
c) Resultado.
d) Ningunha é correcta.

**18. Sinala a resposta correcta con respecto aos cronogramas de traballo:**

a) O diagrama de Gantt facilita a toma de decisións fronte a distintas opcións que nos podemos atopar nunha determinada situación.
b) Nos algoritmos as liñas representan as actividades e as columnas as unidades de tempo.
c) No método PERT (Program Evaluation and Review Technique) as actividades se representan como frechas ou vectores e os momentos como círculos ou nodos.
d) A vantaxe do método PERT é que resulta fácil de realizar e de entender.

**MODELO PRECEDE-PROCEED / EDUCACIÓN PA RAA SAÚDE**

**O *Servizo Galego de Saúde* desexa elaborar un programa de educación diabetolóxica. Irá dirixido a persoas, entre 55 e 65 anos, con Diabetes Mellitus tipo II que estean interesadas en adquirir coñecementos sobre a enfermidade. Para o seu deseño utilizarase o método FACILE. Para o seu desenvolvemento partirase do diagnóstico das necesidades da comunidade destinataria. A finalidade da creación do devandito programa é un adecuado autocontrol da Diabetes Mellitus e das súas complicacións, tanto agudas como crónicas.**

**A diabetes está asociada á prevalencia de factores de risco sobre os que hai que actuar, promovendo estilos e hábitos de vida saudables e fomentando a actividade física e a dieta equilibrada. Desta forma evítanse complicacións agudas e crónicas que poden ter un impacto elevado na calidade e esperanza de vida das persoas que a padecen e nos servizos sanitarios.**



Cortesía de CEDE www.cede.es

**19. O modelo FACILE:**

a) Baséase nun modelo de aprendizaxe da conduta.
b) Desenvolveuse a partir de conceptos derivados de distintas teorías como o modelo PRECEDE, a teoría de adquisición de innovacións de Rogers, a teoría de necesidades de Maslow ou o modelo de aprendizaxe de Gagné
c) É o resultado da aplicación do método científico á educación para a saúde.
d) Todas as respostas son correctas.

**20. É correcto en relación a este modelo:**

a) Comprende 5 fases consecutivas e interrela cionadas..
b) Comprende 6 fases consecutivas e interrela cionadas..
c) Comprende 9 fases consecutivas e interrela cionadas..
d) Todas as respostas son incorrectas en rela ciónás fases do modelo FACILE.

**21. O modelo FACILE débese aos traballos de:**

a) Alain Rochon
b) Herbert C. Kelman
c) Abraham Maslow
d) Lawrence Green e Marshall Kreuter

**22. Non forma parte das fases do modelo FACILE:**

a) Identificar aquilo que se vai a realizar.
b) Análise bibliográfica.
c) Consultas persoais.
d) Todas as respostas correspóndense con fa sesdo modelo FACILE de educación para a saúde.

**23. A primeira fase do modelo FACILE é:**

a) Identificar aquilo que se vai a realizar.
b) Análise bibliográfica.
c) Consultas persoais.
d) Formar o escenario da conduta principal.

**24. É correcto, en relación ao índice de masa corporal (IMC):**

a) É a referencia estándar universal para determinar o peso corporal normal.
b) É un índice amplamente aceptado e utilizado na valoración da obesidade.
c) Goza dunha ampla aceptación para o diagnóstico da desnutrición e a obesidade no ámbito clínico.
d) Todas as respostas son correctas.

**25. Na interpretación do índice de masa corporal, considérase Sobrepeso de grao I :**

a) Valores de IMC entre 18,5-24,9 kg/m2
b) Valores de IMC entre 25-26,9 kg/m2
c) Valores de IMC entre 27-29,9 kg/m2
d) Valores de IMC entre 30-34,9 kg/m2

**26. Na exploración dun paciente realizamos o cuestionario Mini NutritionalAssessment (MNA) obtendo un resultado na valoración global de 15. Isto indica que o seu estado nutricional é:**

a) Normal
b) Risco de desnutrición
c) Desnutrición
d) Temos que engadir a parte de cribado para poder facer a valoración nutricional

**27. Nun paciente que presenta manchas de Bitot debemos sospeitar que existe:**

a) Déficit de vitamina A
b) Déficit de ácido ascórbico
c) Exceso de tiamina
d) Déficit de riboflavina

**28. Nunha paciente muller, de 28 anos, con 160 cm de altura, peso 65 kg, pliegue cutáneo tricipital (PT) de 23,32 mm. Calculamos a Fórmula de Lourentz obtendo o seguinte resultado:**

a) O peso ideal do paciente é de 55 kg.
b) A porcentaxe de graxa dela paciente é de 17
c) A masa magra dela paciente é do 75%.
d) O risco nutricional dela paciente é de 12,6

**29. Nun paciente con enfermidade inflamatoria intestinal en fase de brote moderado-grave, debemos indicarlle que pode incluír o seguinte na súa dieta o seguinte:**

a) Fibra insoluble e leite semidesnatada
b) Mazá ao forno ou fervida e auga de arroz
c) Peixe azul e xema de ovo
d) Todas as anteriores son correctas

**Caso clínico: Muller de 37 anos, peso 74 kg e esta tura170 cm, (IMC=25,6), con albúmina 1,8 gr/dl, transferrina 125 mgr/dl e con índice de creatinina (IC) do 95%. Responde ás seguintes cuestións**:

**30. Segundo o IMC esta paciente sitúase en:**

a) Normopeso.
b) Sobrepeso grao I.
c) Sobrepeso grao II.
d) Obesidade tipo I.

**31. Segundo o nivel de albúmina a muller padece:**

a) Unha desnutrición mínima.
b) Unha desnutrición leve.
c) Unha desnutrición moderada.
d) Unha desnutrición grave.

**32. Segundo o nivel de transferrina a muller sitúase:**

a) Na normalidade.
b) Nunha desnutrición leve.
c) Nunha desnutrición moderada.
d) Nunha desnutrición grave.



Cortesía de CEDE www.cede.es

**33.Segundo o índice de creatinina (IC) a muller sitúase:**

a) Na normalidade.
b) Nunha desnutrición leve.
c) Nunha desnutrición moderada.
d) Nunha desnutrición grave.

**34. Unha determinación de triglicéridos en sangue de 350 mgr/dl é un valor:**

a) Baixo.
b) Normal.
c) Alto.
d) Óptimo.

**35. Segundo a clasificación etiopatogénica, qué hiperlipidemia primaria caracterízase por hipercolesterolemia entre 350 – 400 mgr/dl, aumento das LDL, xantomas tuberosos e tendinosos e arco corneal?:**

a) Hipertrigliceridemia familiar.
b) Hipercolesterolemia familiar poligénica.
c) Hiperlipemia familiar combinada.
d) Hipercolesterolemia familiar monogénica.

**36. Sinala a opción correcta:**

a) O ácido araquidónico pódese sintetizar a partir do ácido linoleico.
b) O ácido eicosapentaenoico non se pode sentetizar a partir do ácido alfa linolénico.
c) O ácido docosahexaenoico non se pode sentetizar a partir do ácido alfa linolénico.
d) Todas as opcións anteriores son falsas.

**37. Sinala a opción incorrecta respecto das siguientes recomendacións dietéticas para o control da hipercolesterolemia:**

a) Procurará tomar os alimentos nas súas formas culinarias máis sinxelas: estofados, rebozados ou fritidos.
b) Deberá tomar leite e os seus derivados descremados.
c) Utilizará para cociñar preferentemente aceite de oliva.
d) Recoméndase non tomar máis de tres xemas de ovo á semana (claras de ovo puede tomar as que queira).

**38. A proba de determinación de catecolaminas en ouriños de 24 horas está indicada ante a sospecha de:**

a) Leucemia.
b) Anemia hemolítica.
c) Mieloma múltiple.
d) Feocromocitoma.

**39. O test de hidróxeno respiratorio detecta:**

a) As catecolaminas en ouriños de 24 horas.
b) A presenza de graxa en feces superior a 7 gramos ao día.
c) A excreción de calcio en ouriños de 24 horas.
d) Produtos de fermentación microbiana colónica a partir de lactosa non hidrolizable.

**40. Sinala a opción correcta respecto da dieta na proba de Van de Kamer para detectar a presencia de graxa en feces:**

a) A dieta consiste en inxerir 100 gramos de lípidos ao día durante os 3 días previos á recollida de mostras de feces de 24 horas.
b) A dieta consiste en inxerir 500 gramos de lípidos ao día durante os 9 días previos á recollida de mostras de feces de 24 horas.
c) A dieta consiste en inxerir 50 gramos de lípidos ao día durante os 10 días previos á recollida de mostras de feces de 48 horas.
d) A dieta consiste en inxerir 200 gramos de lípidos ao día durante os 6 días previos á recollida de mostras de feces de 48 horas.

**41. O tempo de protrombina pode alterarse pola inxesta de:**

a) Vitamina B12.
b) Vitamina K.
c) Vitamina C.
d) Vitamina A.

**42. Que tipo de triglicéridos proponse no tratamento das enfermidades pancreáticas?:**

a) Triglicéridos de cadea media.
b) Triglicéridos de cadea longa.
c) Triglicéridos de cadea moi longa.
d) Ningunha resposta é correcta.

**43. Sinala a opción correcta. Nas alteracións do metabolismo hidrosalino, o tratamento das reducións do volume extracelular será:**

a) Xamais por vía oral.
b) Por vía intravenosa con soros salinos isotónicos.
c) Por vía intravenosa con solucións hipotónicas se hai hiponatremia.
d) Por vía intravenosa con solución hipertónicas ao 20% con manitol se hai hipernatremia.



Cortesía de CEDE www.cede.es

**44. A imaxe1 mostra o aspecto macroscópico dun páncreas, resultante dunha autopsia dun paciente, cal destas seguintes afirmacións é máis correcta?**

a) A presenza de necrosis graxa (F) débese a unha pancreatite aguda.
b) A presenza de páncreas atrófico e de abscesos gomosos (F) débese a un carcinoma de páncreas.
c) O aspecto fibroso do páncreas (F) con seudoquistes débese a un adenocarcinoma de páncreas.
d) O aspecto edematoso e o seu aumento de tamaño débese a unha diabetes tipo I.

**45. A imaxe 2 mostra unha extracción. Indica a opción correcta**

a) Técnica de extracción visceral en dous bloques
b) Técnica de extracción do esternón
c) Técnica de extracción visceral nun bloque
d) Ningunha das anteriores respostas é correcta

**46. A imaxe 3 mostra o aspecto macroscópico dun corte transversal dos ventrículos do corazón obtidos dunha autopsia, cal de estas seguintes afirmacións é máis correcta?**

a) A alteración fundamental sinalada coa letra (I) é un adenoma que afecta ao ventrículo esquerdo.
b) A alteración fundamental sinalada coa letra (I) é un infarto rexional transmural do ventrículo esquerdo.
c) A alteración fundamental sinalada coa letra (I) é un infarto rexional subendocárdico do ventrículo esquerdo.
d) A alteración fundamental sinalada coa letra (I) é unha miocardiopatía hipertrófica do ventrículo esquerdo.

**47. A imaxe 4 mostra o aspecto macroscópico dun corte dos hemisferios cerebrais, resultante dunha autopsia dun paciente, cal destas seguintes afirmacións é máis correcta?**

a) A imaxe mostra unha hemorraxia intracra nial, cuxa causa máis frecuente é a hipertensión sistémica
b) A imaxe mostra unha hemorraxia intracra neal,cuxa causa máis frecuente é ateroma e trombosis na bifurcación da aorta
c) A imaxe mostra tumefacción ocasionada por un infarto cerebral hemorráxico recente que afecta ao territorio da arteria cerebral media
d) A imaxe mostra cavidade quística ocasionada por un infarto cerebral hemorráxico antiguo que afecta ao territorio da arteria cerebral media

**48. A necrosis graxa é característica de:**

a) Tuberculose
b) Pancreatitis aguda
c) Reaccións inmunitarias con depósito con dedepósito de complexos antígeno-anticorpo na parede arterial.
d) Infeccións bacterianas ou micóticas.

**49. Entre as diferentes técnicas de apertura dun cadáver atópase a técnica de Virchow. Cal das seguintes afirmacións con respecto a esta técnica é a máis correcta?:**

a) Esta técnica consiste na realización dunha incisión única que abarca paredes anteriores da cavidade torácica e abdominal, os órganos extráense individualmente despois de ser abertos e examinados «in situ»
b) É unha técnica que consiste na apertura simultánea da cavidade torácica e abdominal mediante unha incisión única, elipsoide e oval, que abarca a parede anterior de ambas as cavidades.
c) Esta técnica iníciase no bordo inferior do mentón e descende seguindo a liña media pola cara anterior do pescozo, tórax e abdome, contorneando o embigo, formando un pequeno semicírculo.
d) Esta técnica consiste en apertura conxunta do pescozo, tórax e abdome mediante a realización dunha incisión única medial e a posterior extracción de todas as vísceras toracoabdominais nun só bloque.

**50. As hemorraxias petequiales punteadas sobre a superficie cortical do ril, con aparencia de "picadura de pulgas", son características de:**

a) Hipertensión maligna
b) Nefritis túbulo intersticial inducida por fárma cos.
c) Nefroesclerosis
d) Nefropatía diabética

**51. A imaxe 5 obtida da autopsia dunha paciente mostra o aspecto macroscópico da mucosa do intestino delgado, cal destas seguintes afirmacións é máis correcta?**

a) Trátase de poliposis intestinal, caracterizada pola presenza de profundas fisuras (Ou) entre zonas de mucosa edematosa (M)
b) Os cambios observados na mucosa mostran enfermidade de Crohn, caracterizada por ulceras fisuradas (Ou) entre zonas de mucosa edematosa (M)
c) Mostra lesións típicas inflamatorias de ade nomas vellosos (M) que afectan á mucosa e submucosa do intestino delgado entremezcladas con ulceras fisuradas (Ou)
d) Trátase de fisuras (Ou) e pólipos (M) típicos



Cortesía de CEDE www.cede.es

**52. Identifica a patoloxía relacionada coa vista microscópica da imaxe 6:**
a) Enfisema pulmonar.
b) Asma bronquial.
c) Bronquite crónica.
d) Embolismo pulmonar.

**53. A imaxe 7 corresponde a unha citoloxía cérvico vaxinal, que células aprécianse?:**
a) Células superficiais.
b) Células intermedias.
c) Células basales.
d) Células endometriais.

**54. A imaxe 8 corresponde a unha citoloxía cérvico vaxinal, que células aprécianse?:**
a) Células superficiais.
b) Células intermedias.
c) Células basales.
d) Células endometriais.

**55. Que microorganismo da flora habitual cérvico vaxinal é causa frecuente dun frotis citolítico como o da imaxe 9?:**
a) Actinomyces.
b) Trichomonas.
c) Candida.
d) Bacilo de Doderlein.

**56. A imaxe 10 corresponde a unha alteración nunha citoloxía cérvico vaxinal, de que microorganismo debemos sospeitar?**
a) Actinomyces.
b) Trichomonas.
c) Candida.
d) Bacilo de Doderlein.

**57. A imaxe 11 corresponde a unha alteración nunha citoloxía cérvico vaxinal, de que microorganismo debemos sospeitar?**
a) Actinomyces.
b) Trichomonas.
c) Candida.
d) Bacilo de Doderlein.

**58. Que achado citolóxico represéntase na imaxe 12?**
a) Gran de xofre.
b) Célula guía.
c) Coilocito.
d) Panal de abella.

**59. Un frotis vaxinal moi limpo e con abundante moco cervical que cristaliza en forma de fieito é típico da:**
a) Fase posmenstrual.
b) Fase ovulatoria.
c) Fase luteínica ou secretora.
d) Fase progestacional final.

**60. Con que diagnóstico son compatibles as alteracións mostradas na imaxe 13?:**
a) L-SIL.
b) H-SIL.
c) ASC-US.
d) ASC-H.

**RESERVA**

**61. Segundo a normativa de codificación CIE-10-ES Diagnósticos vixente, sinale cal será o diagnóstico principal (DP) correcto a asignar para o seguinte suposto: "Paciente con adenocarcinoma femoral metastático (neoplasia primaria pulmonar curada) que ingresa para tratamento de fractura patolóxica femoral dereita debida á metástasis"**
a) DP: Neoplasia maligna secundaria óso.
b) DP: Historia persoal de neoplasia maligna de pulmón
c) DP: Neoplasia maligna de pulmón.
d) DP: Fractura patolóxica en enfermidade neoplásica fémur dereito, contacto inicial.

**62. No contexto dun programa de educación para a saúde, cal dos seguintes non é un exemplo de prevención terciaria?**
a) Educación para a saúde e seguimento dunha persoa diagnosticada de diabetes.
b) Mamografía a mulleres entre os 50 e 69 anos.
c) Educación para a saúde dun enfermo diagnosticado de EPOC de longa evolución.
d) Charla informativa sobre o coidado dos pés para persoas con diabetes.

**63. Obsérvase ao microscopio un granulado semejante a "azucre moído" que corresponde a dedepósitos de bacterias sobre as células maduras a modo de "dunas de area", este achado nun exame citológico é característico dunha infección vaginal por:**
a) Bacilos de Doderlein.
b) Gardnerella.
c) Chlamydia.
d) Ningunha opción é correcta.

**64. Nun paciente de 72 anos con aterosclerose é unha cirurxía recente de substitución de válvula, con perda de 5 kg desde o procedemento cirúrxico e perda de apetito, Hb baixa, glicosa normal, albúmina de 3,2 g / dl e colesterol sérico de 275 g / dl. Indica a pauta que se debe seguir neste caso:**
a) Aumentar a inxesta de froitas e verduras, deisminuir as graxas saturadas e adecuar os líquidos
b) Avaliar os resultados de laboratorio ás 6 semanas despois dos axustes dietéticos.
c) Valorar o uso de dieta DASH se a TA é alta
d) Todas as anteriores son correctas



Cortesía de CEDE www.cede.es

**65. A lesión histolóxica máis frecuente inducida polo VPH no cérvix, é a:**

a) Investida
b) Exofítica.
c) Papilar
d) Ningunha opción é correcta

**66. Nun paciente de 26 anos, con trastornos gastrointestinais, gastroenterite aguda recente, electrolitos e albúmina en soro baixos, diagnosticado de alerxia alimentaria (trigo e ovo) e con intolerancia á lactosa, indica a pauta que se debe seguir neste caso:**

a) Proporlle ao paciente que realice un rexistro diario de alimentación de 7 días
b) Vixiar os electrolitos, a albúmina e o cambio de peso
c) Suxerir alimentos para substituír o consumo de trigo, ovo e lactosa
d) Todas as anteriores son correctas



Cortesía de CEDE www.cede.es

1. **Según la normativa actual de codificación CIE-10-ES Procedimientos, ¿cuál sería el tipo de procedimiento correcto a asignar al siguiente supuesto "Paciente de 48 años a la que se le realiza una punción biopsia de líquido pélvico por sospecha de neoplasia de ovario derecho"?**
   a) Extracción.
   b) Escisión.
   c) Drenaje.
   d) Resección.

2. **Según la normativa actual de codificación CIE-10-ES Procedimientos, ¿cuál de los siguientes procedimientos NO se incluye en el tipo de procedimiento TRASPLANTE?:**
   a) Trasplante de células madre hematopoyéticas.
   b) Trasplante de córnea.
   c) Trasplante de válvulas cardíacas.
   d) Ninguno de los anteriores procedimientos se incluye en el tipo de procedimiento trasplante según normativa vigente de codificación CIE 10 –ES Procedimientos.

3. **Según la normativa actual de codificación CIE-10-ES Procedimientos, ¿cuál sería el tipo de procedimiento correcto a asignar al siguiente supuesto: "Paciente con Apnea Obstructiva del sueño (AOS), se cita para realización de polisonnografia durante 8 horas"?**
   a) Medición.
   b) Monitorización.
   c) Soporte.
   d) Asistencia.

4. **Según la normativa actual de codificación CIE-10-ES Procedimientos, de los siguientes procedimientos que implican la presencia de un dispositivo, ¿cuál NO permite cortar ni perforar piel ni mucosas?:**
   a) Retirada.
   b) Inserción.
   c) Cambio.
   d) Ninguno de los anteriores permite cortar ni perforar piel ni mucosas.

5. **Según la normativa de codificación CIE-10-ES Diagnósticos vigente, señale cuál será el diagnóstico principal (DP) correcto a asignar para el siguiente supuesto:" Paciente que ingresa para tratamiento de anemia debida a la quimioterapia que recibe para tratar carcinoma pulmonar (LSD) de células de avena"**
   a) DP: Anemia debida a quimioterapia antineoplásica.
   b) DP: Carcinoma maligno de lóbulo superior bronquio pulmón derecho.
   c) DP: Carcinoma de células de avena.
   d) DP: Efecto adverso de fármacos antineoplásicos e inmunosupresores, contacto inicial.

6. **Según la CIE-10-ES, cuando en un informe de alta hospitalaria no se especifica si el tumor maligno diagnosticado es primario o secundario será considerado como:**
   a) Primario.
   b) No especificado.
   c) Primario excepto en los tumores de hígado y del sistema linfático.
   d) Secundario excepto en los tumores de hígado y del sistema linfático.

7. **Si en un informe de alta hospitalaria el diagnóstico viene expresado como "sospecha de", éste se considerará como si estuviera confirmado o presente a excepción de:**
   a) La Infección VIH/SIDA y la infección por virus Zika.
   b) La Gripe Aviar (H5N1) y la Gripe A 2009 H1N1.
   c) La COVID 19.
   d) Todas las opciones anteriores son ciertas.

8. **Indica la respuesta correcta con respecto a la codificación de las neoplasias:**
   a) En primer lugar se codifica la morfología con un código M del CIE-O-3.
   b) En segundo lugar se codifica la localización con la tabla de neoplasias CIE-10-ES Diagnósticos.
   c) El 5º dígito puede informar si se trata de un tumor primario o secundario.
   d) El 6º dígito indica el grado de extensión.

9. **Indica cómo se codifica una parada cardiorrespiratoria (PCR) cuyo ritmo es una fibrilación ventricular (FV) utilizando la CIE-10-ES Diagnósticos:**
   a) La FV tiene un código propio y no se añade el código de parada.
   b) El código principal sería el de la patología que lleva a la parada y el secundario el código de parada.
   c) El código principal es la patología que causa el ingreso y el código secundario es el de parada.
   d) El código principal es la patología que causa el ingreso y no se codifica la PCR.

10. **El código CIPSAP-2 contiene 17 capítulos diferenciados por una letra. La letra "S" se corresponde con:**
   a) Piel
   b) Sangre
   c) Sistemas
   d) Signos y síntomas



Cortesía de CEDE www.cede.es

**11. En el contexto de un programa de educación para la salud, ¿cuál de los siguientes es un ejemplo de prevención secundaria?**

a) Test de glucemia para la detección precoz de diabetes gestacional.
b) Taller de movilización para la prevención de lesiones en cuidadores.
c) Educación para la salud y seguimiento de una persona que ha sufrido un infarto agudo de miocardio (IAM).
d) Taller práctico de higiene bucodental para la prevención de caries.

**12. En el contexto de un programa de educación para la salud, ¿cuál de los siguientes no es un ejemplo de prevención secundaria?:**

a) Campaña de medición de tensión arterial para la detección precoz de hipertensión.
b) Campaña de vacunación COVID-19.
c) Campaña de detección precoz de cáncer de colon.
d) Ninguno de los anteriores es un ejemplo de prevención secundaria.

**13. En el contexto de un programa de educación para la salud, ¿cuál de los siguientes es un ejemplo de prevención primaria?:**

a) Test de detección COVID-19.
b) Taller práctico de prevención de úlceras por presión en pacientes encamados/as.
c) Cribado para la detección de hipertensión arterial.
d) Ninguna es correcta.

**14. En el contexto de un programa de educación para la salud, ¿cuál de los siguientes no es un ejemplo de prevención primaria?:**

a) Taller de nutrición para niños y niñas.
b) Cribado neonatal para la detección precoz de enfermedades endocrinas.
c) Vacunación de la varicela.
d) Taller práctico de higiene bucodental para la prevención de caries.

**15. Durante la evaluación de un programa de educación para la salud entendemos por eficiencia:**

a) La mejora del estado de salud de la población tras su implantación en condiciones habituales o reales de actuación.
b) El beneficio que supondría en situaciones óptimas o ideales de actuación.
c) El máximo beneficio en el estado de salud de la población al menor coste posible.
d) La diferencia entre el impacto real y el impacto potencial.

**16. Un programa de educación para la salud que utiliza los años de vida ajustados por calidad (AVAC,) ¿Qué tipo de método de valoración de la eficiencia utiliza?**

a) El análisis coste-efectividad.
b) El análisis coste-utilidad.
c) El análisis coste-beneficio.
d) Ninguna es correcta.

**17. Según Donabedian la evaluación de los recursos utilizados en un programa de educación para la salud es un análisis de:**

a) Estructura.
b) Proceso.
c) Resultado.
d) Ninguna es correcta.

**18. Señala la respuesta correcta con respecto a los cronogramas de trabajo:**

a) El diagrama de Gantt facilita la toma de decisiones frente a distintas opciones que nos podemos encontrar en una determinada situación.
b) En los algoritmos las líneas representan las actividades y las columnas las unidades de tiempo.
c) En el método PERT (Program Evaluation and Review Technique) las actividades se representan como flechas o vectores y los momentos como círculos o nodos.
d) La ventaja del método PERT es que resulta fácil de realizar y de entender.

**MODELO PRECEDE-PROCEED / EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

**El *Servizo Galego de Saúde* desea elaborar un programa de educación diabetológica. Irá dirigido a personas, entre 55 y 65 años, con Diabetes Mellitus tipo II que estén interesados en adquirir conocimientos sobre la enfermedad. Para su diseño se utilizará el método FACILE. Para su desarrollo se partirá del diagnóstico de las necesidades de la comunidad destinataria. La finalidad de la creación de dicho programa es un adecuado autocontrol de la Diabetes Mellitus y de sus complicaciones, tanto agudas como crónicas.**

**La diabetes está asociada a la prevalencia de factores de riesgo sobre los que hay que actuar, promoviendo estilos y hábitos de vida saludables y fomentando la actividad física y la dieta equilibrada. De esta forma se evitan complicaciones agudas y crónicas que pueden tener un impacto elevado en la calidad y esperanza de vida de las personas que la padecen y en los servicios sanitarios.**



Cortesía de CEDE www.cede.es

**19. El modelo FACILE:**

a) Se basa en un modelo de aprendizaje de la conducta.
b) Se desarrolló a partir de conceptos derivados de distintas teorías como el modelo PRECEDE, la teoría de adquisición de innovaciones de Rogers, la teoría de necesidades de Maslow o el modelo de aprendizaje de Gagné
c) Es el resultado de la aplicación del método científico a la educación para la salud.
d) Todas las respuestas son correctas.

**20. Es correcto en relación a este modelo:**

a) Comprende 5 fases consecutivas e interrelacionadas.
b) Comprende 6 fases consecutivas e interrelacionadas.
c) Comprende 9 fases consecutivas e interrelacionadas.
d) Todas las respuestas son incorrectas en relación a las fases del modelo FACILE.

**21. El modelo FACILE se debe a los trabajos de:**

a) Alain Rochon
b) Herbert C. Kelman
c) Abraham Maslow
d) Lawrence Green y Marshall Kreuter

**22. No forma parte de las fases del modelo FACILE:**

a) Identificar aquello que se va a realizar.
b) Análisis bibliográfico.
c) Consultas personales.
d) Todas las respuestas se corresponden con fases del modelo FACILE de educación para la salud.

**23. La primera fase del modelo FACILE es:**

a) Identificar aquello que se va a realizar.
b) Análisis bibliográfico.
c) Consultas personales.
d) Formar el escenario de la conducta principal.

**24. Es correcto, en relación al índice de masa corporal (IMC):**

a) Es la referencia estándar universal para determinar el peso corporal normal.
b) Es un índice ampliamente aceptado y utilizado en la valoración de la obesidad.
c) Goza de una amplia aceptación para el diagnóstico de la desnutrición y la obesidad en el ámbito clínico.
d) Todas las respuestas son correctas.

**25. En la interpretación del índice de masa corporal, se considera Sobrepeso de grado I :**

a) Valores de IMC entre 18,5-24,9 kg/m2
b) Valores de IMC entre 25-26,9 kg/m2
c) Valores de IMC entre 27-29,9 kg/m2
d) Valores de IMC entre 30-34,9 kg/m2

**26. En la exploración de un paciente realizamos el cuestionario Mini NutritionalAssessment (MNA) obteniendo un resultado en la valoración global de 15. Esto indica que su estado nutricional es:**

a) Normal
b) Riesgo de desnutrición
c) Desnutrición
d) Tenemos que añadir la parte de cribado para poder hacer la valoración nutricional

**27. En un paciente que presenta manchas de Bitot debemos sospechar que existe:**

a) Déficit de vitamina A
b) Déficit de ácido ascórbico
c) Exceso de tiamina
d) Déficit de riboflavina

**28. En una paciente mujer, de 28 años, con 160 cm de altura, peso 65 kg, pliegue cutáneo tricipital (PT) de 23,32 mm. Calculamos la Fórmula de Lorentz obteniendo el siguiente resultado:**

a) El peso ideal del paciente es de 55 kg.
b) El porcentaje de grasa dela paciente es de 17
c) La masa magra dela paciente es del 75%.
d) El riesgo nutricional dela paciente es de 12,6

**29. En un paciente con enfermedad inflamatoria intestinal en fase de brote moderado-grave, debemos indicarle que puede incluir lo siguiente en su dieta lo siguiente:**

a) Fibra insoluble y leche semidesnatada
b) Manzana al horno o hervida y agua de arroz
c) Pescado azul y yema de huevo
d) Todas las anteriores son correctas

**Caso clínico: Mujer de 37 años, peso 74 kg y estatura 170 cm, (IMC=25,6), con albúmina 1,8 gr/dl, transferrina 125 mgr/dl y con índice de creatinina (IC) do 95%. Responde a las siguientes cuestiones**:

**30. Según el IMC esta paciente se sitúa en:**

a) Normopeso.
b) Sobrepeso grado I.
c) Sobrepeso grado II.
d) Obesidad tipo I.

**31. Según el nivel de albúmina la mujer padece:**

a) Una desnutrición mínima.
b) Una desnutrición leve.
c) Una desnutrición moderada.
d) Una desnutrición grave.



Cortesía de CEDE www.cede.es

**32. Según el nivel de transferrina la mujer se sitúa:**

a) En la normalidad.
b) En una desnutrición leve.
c) En una desnutrición moderada.
d) En una desnutrición grave.

**33.Según el índice de creatinina (IC) la mujer se sitúa:**

a) En la normalidad.
b) En una desnutrición leve.
c) En una desnutrición moderada.
d) En una desnutrición grave.

**34. Una determinación de triglicéridos en sangre de 350 mgr/dl es un valor:**

a) Bajo.
b) Normal.
c) Alto.
d) Óptimo.

**35. Según la clasificación etiopatogénica, ¿qué hiperlipidemia primaria se caracteriza por hipercolesterolemia entre 350 – 400 mgr/dl, aumento de las LDL, xantomas tuberosos y tendinosos y arco corneal?:**

a) Hipertrigliceridemia familiar.
b) Hipercolesterolemia familiar poligénica.
c) Hiperlipemia familiar combinada.
d) Hipercolesterolemia familiar monogénica.

**36. Señala la opción correcta:**

a) El ácido araquidónico se puede sintetizar a partir del ácido linoleico.
b) El ácido eicosapentaenoico no se puede sintetizar a partir del ácido alfa linolénico.
c) El ácido docosahexaenoico no se puede sintetizar a partir del ácido alfa linolénico.
d) Todas las opciones anteriores son falsas.

**37. Señala la opción incorrecta respecto a las siguientes recomendaciones dietéticas para el control de la hipercolesterolemia:**

a) Procurará tomar los alimentos en sus formas culinarias más sencillas: estofados, rebozados o fritos.
b) Deberá tomar leche y sus derivados descremados.
c) Utilizará para cocinar preferentemente aceite de oliva.
d) Se recomienda no tomar más de tres yemas de huevo a la semana (claras de huevo puede tomar las que quiera).

**38. La prueba de determinación de catecolaminas en orina de 24 horas está indicada ante la sospecha de:**

a) Leucemia.
b) Anemia hemolítica.
c) Mieloma múltiple.
d) Feocromocitoma.

**39. El test de hidrógeno respiratorio detecta:**

a) Las catecolaminas en orina de 24 horas.
b) La presencia de grasa en heces superior a 7 gramos al día.
c) La excreción de calcio en orina de 24 horas.
d) Productos de fermentación microbiana colónica a partir de lactosa no hidrolizable.

**40. Señala la opción correcta respecto a la dieta en la prueba de Van de Kamer para detectar la presencia de grasa en heces:**

a) La dieta consiste en ingerir 100 gramos de lípidos al día durante los 3 días previos a la recogida de muestras de heces de 24 horas.
b) La dieta consiste en ingerir 500 gramos de lípidos al día durante los 9 días previos a la recogida de muestras de heces de 24 horas.
c) La dieta consiste en ingerir 50 gramos de lípidos al día durante los 10 días previos a la recogida de muestras de heces de 48 horas.
d) La dieta consiste en ingerir 200 gramos de lípidos al día durante los 6 días previos a la recogida de muestras de heces de 48 horas.

**41. El tiempo de protrombina puede alterarse por la ingesta de:**

a) Vitamina B12.
b) Vitamina K.
c) Vitamina C.
d) Vitamina A.

**42. ¿Qué tipo de triglicéridos se proponen en el tratamiento de las enfermedades pancreáticas?:**

a) Triglicéridos de cadena media.
b) Triglicéridos de cadena larga.
c) Triglicéridos de cadena muy larga.
d) Ninguna respuesta es correcta.

**43. Señala la opción correcta. En las alteraciones del metabolismo hidrosalino, el tratamiento de las reducciones del volumen extracelular será:**

a) Jamás por vía oral.
b) Por vía intravenosa con sueros salinos isotónicos.
c) Por vía intravenosa con soluciones hipotónicas si hay hiponatremia.
d) Por vía intravenosa con solución hipertónicas al 20% con manitol si hay hipernatremia.



Cortesía de CEDE www.cede.es

**44. La imagen1 muestra el aspecto macroscópico de un páncreas, resultante de una autopsia de un paciente, ¿cuál de estas siguientes afirmaciones es más correcta?**

a) La presencia de necrosis grasa (F) se debe a una pancreatitis aguda.
b) La presencia de páncreas atrófico y de abscesos gomosos (F) se debe a un carcinoma de páncreas.
c) El aspecto fibroso del páncreas (F) con seudoquistes se debe a un adenocarcinoma de páncreas.
d) El aspecto edematoso y su aumento de tamaño se debe a una diabetes tipo I.

**45. La imagen 2 muestra una extracción. Indica la opción correcta**

a) Técnica de extracción visceral en dos bloques
b) Técnica de extracción del esternón
c) Técnica de extracción visceral en un bloque
d) Ninguna de las anteriores respuestas es correcta

**46. La imagen 3 muestra el aspecto macroscópico de un corte transversal de los ventrículos del corazón obtenidos de una autopsia, ¿cuál de estas siguientes afirmaciones es más correcta?**

a) La alteración fundamental señalada con la letra (I) es un adenoma que afecta al ventrículo izquierdo.
b) La alteración fundamental señalada con la letra (I) es un infarto regional transmural del ventículo izquierdo.
c) La alteración fundamental señalada con la letra (I) es un infarto regional subendocárdico del ventrículo izquierdo.
d) La alteración fundamental señalada con la letra (I) es una miocardiopatía hipertrófica del ventrículo izquierdo.

**47. La imagen 4 muestra el aspecto macroscópico de un corte de los hemisferios cerebrales, resultante de una autopsia de un paciente, ¿cuál de estas siguientes afirmaciones es más correcta?**

a) La imagen muestra una hemorragia intracraneal, cuya causa más frecuente es la hipertensión sistémica
b) La imagen muestra una hemorragia intracraneal, cuya causa más frecuente es ateroma y trombosis en la bifurcación de la aorta
c) La imagen muestra tumefacción ocasionada por un infarto cerebral hemorrágico reciente que afecta al territorio de la arteria cerebral media
d) La imagen muestra cavidad quística ocasionada por un infarto cerebral hemorrágico antiguo que afecta al territorio de la arteria cerebral media

**48. La necrosis grasa es característica de:**

a) Tuberculosis
b) Pancreatitis aguda
c) Reacciones inmunitarias con depósito con depósito de complejos antígeno-anticuerpo en la pared arterial.
d) Infecciones bacterianas o micóticas.

**49. Entre las diferentes técnicas de apertura de un cadáver se encuentra la técnica de Virchow. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones con respecto a esta técnica es la más correcta?:**

a) Esta técnica consiste en la realización de una incisión única que abarca paredes anteriores de la cavidad torácica y abdominal, los órganos se extraen individualmente después de haber sido abiertos y examinados «in situ»
b) Es una técnica que consiste en la apertura simultánea de la cavidad torácica y abdominal mediante una incisión única, elipsoide y oval, que abarca la pared anterior de ambas cavidades.
c) Esta técnica se inicia en el borde inferior del mentón y desciende siguiendo la línea media por la cara anterior del cuello, tórax y abdomen, contorneando el ombligo, formando un pequeño semicírculo.
d) Esta técnica consiste en apertura conjunta del cuello, tórax y abdomen mediante la realización de una incisión única medial y la posterior extracción de todas las vísceras toracoabdominales en un solo bloque.

**50. Las hemorragias petequiales punteadas sobre la superficie cortical del riñón, con apariencia de "picadura de pulgas", son características de:**

a) Hipertensión maligna
b) Nefritis túbulo intersticial inducida por fármacos
c) Nefroesclerosis
d) Nefropatía diabética

**51. La imagen 5 obtenida de la autopsia de una paciente muestra el aspecto macroscópico de la mucosa del intestino delgado, ¿cuál de estas siguientes afirmaciones es más correcta?**

a) Se trata de poliposis intestinal, caracterizada por la presencia de profundas fisuras (U) entre zonas de mucosa edematosa (M)
b) Los cambios observados en la mucosa muestran enfermedad de Crohn, caracterizada por ulceras fisuradas (U) entre zonas de mucosa edematosa (M)
c) Muestra lesiones típicas inflamatorias de adenomas vellosos (M) que afectan a la mucosa y submucosa del intestino delgado entremezcladas con ulceras fisuradas (U)
d) Se trata de fisuras (U) y pólipos (M) típicos



Cortesía de CEDE www.cede.es

**52. Identifica la patología relacionada con la vista microscópica de la imagen 6:**

a) Enfisema pulmonar.
b) Asma bronquial.
c) Bronquitis crónica.
d) Embolismo pulmonar.

**53. La imagen 7 corresponde a una citología cérvico vaginal, ¿Qué células se aprecian?:**

a) Células superficiales.
b) Células intermedias.
c) Células basales.
d) Células endometriales.

**54. La imagen 8 corresponde a una citología cérvico vaginal, ¿Qué células se aprecian?:**

a) Células superficiales.
b) Células intermedias.
c) Células basales.
d) Células endometriales.

**55. ¿Qué microorganismo de la flora habitual cérvico vaginal es causa frecuente de un frotis citolítico como el de la imagen 9?:**

a) Actinomyces.
b) Trichomonas.
c) Candida.
d) Bacilo de Doderlein.

**56. La imagen 10 corresponde a una alteración en una citología cérvico vaginal, ¿De qué microorganismo debemos sospechar?**

a) Actinomyces.
b) Trichomonas.
c) Candida.
d) Bacilo de Doderlein.

**57. La imagen 11 corresponde a una alteración en una citología cérvico vaginal, ¿De qué microorganismo debemos sospechar?**

a) Actinomyces.
b) Trichomonas.
c) Candida.
d) Bacilo de Doderlein.

**58. ¿Qué hallazgo citológico se representa en la imagen 12?**

a) Grano de azufre.
b) Célula guía.
c) Coilocito.
d) Panal de abeja.

**59. Un frotis vaginal muy limpio y con abundante moco cervical que cristaliza en forma de helecho es típico de la:**

a) Fase posmenstrual.
b) Fase ovulatoria.
c) Fase luteínica o secretora.
d) Fase progestacional final.

**60. ¿Con qué diagnóstico son compatibles las alteraciones mostradas en la imagen 13?:**

a) L-SIL.
b) H-SIL.
c) ASC-US.
d) ASC-H.

**RESERVA**

**61. Según la normativa de codificación CIE-10-ES Diagnósticos vigente, señale cuál será el diagnóstico principal (DP) correcto a asignar para el siguiente supuesto: "Paciente con adenocarcinoma femoral metastático (neoplasia primaria pulmonar curada) que ingresa para tratamiento de fractura patológica femoral derecha debida a la metástasis"**

a) DP: Neoplasia maligna secundaria hueso.
b) DP: Historia personal de neoplasia maligna de pulmón
c) DP: Neoplasia maligna de pulmón.
d) DP: Fractura patológica en enfermedad neoplásica fémur derecho, contacto inicial.

**62. En el contexto de un programa de educación para la salud, ¿Cuál de los siguientes no es un ejemplo de prevención terciaria?**

a) Educación para la salud y seguimiento de una persona diagnosticada de diabetes.
b) Mamografía a mujeres entre los 50 y 69 años.
c) Educación para la salud de un enfermo diagnosticado de EPOC de larga evolución.
d) Charla informativa sobre el cuidado de los pies para personas con diabetes.

**63. Se observa al microscopio un granulado semejante a "azúcar molido" que corresponde a depósitos de bacterias sobre las células maduras a modo de "dunas de arena", este hallazgo en un examen citológico es característico de una infección vaginal por:**

a) Bacilos de Doderlein.
b) Gardnerella.
c) Chlamydia.
d) Ninguna opción es correcta.



Cortesía de CEDE www.cede.es

**64. En un paciente de 72 años con aterosclerosis y una cirugía reciente de reemplazo de válvula, con pérdida de 5 kg desde el procedimiento quirúrgico y pérdida de apetito, Hb baja, glucosa normal, albúmina de 3,2 g / dl y colesterol sérico de 275 g / dl. Indica la pauta que se debe seguir en este caso:**

a) Aumentar la ingesta de frutas y verduras, disminuir las grasas saturadas y adecuar los líquidos
b) Evaluar los resultados de laboratorio a las 6 semanas después de los ajustes dietéticos.
c) Valorar el uso de dieta DASH si la TA es alta
d) Todas las anteriores son correctas

**65. La lesión histológica más frecuente inducida por el VPH en el cérvix, es la:**

a) Invertida
b) Exofítica.
c) Papilar
d) Ninguna opción es correcta

**66. En un paciente de 26 años, con trastornos gastrointestinales, gastroenteritis aguda reciente, electrolitos y albúmina en suero bajos, diagnosticado de alergia alimentaria (trigo y huevo) y con intolerancia a la lactosa, indica la pauta que se debe seguir en este caso:**

a) Proponerle al paciente que realice un registro diario de alimentación de 7 días
b) Vigilar los electrolitos, la albúmina y el cambio de peso
c) Sugerir alimentos para reemplazar el consumo de trigo, huevo y lactosa
d) Todas las anteriores son correctas



Cortesía de CEDE www.cede.es

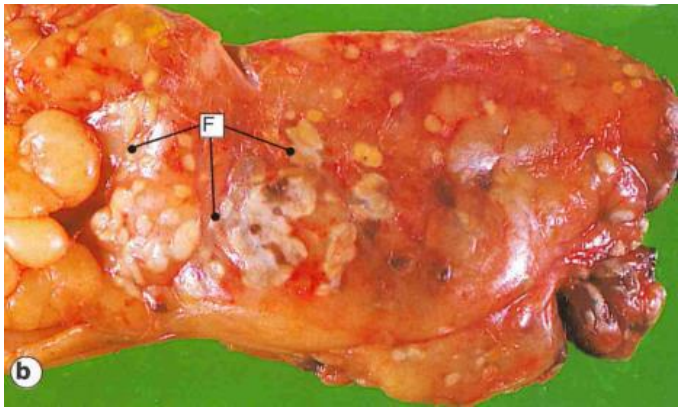



Imagen – Imaxe 1

Imagen – Imaxe 2

Imagen – Imaxe 3

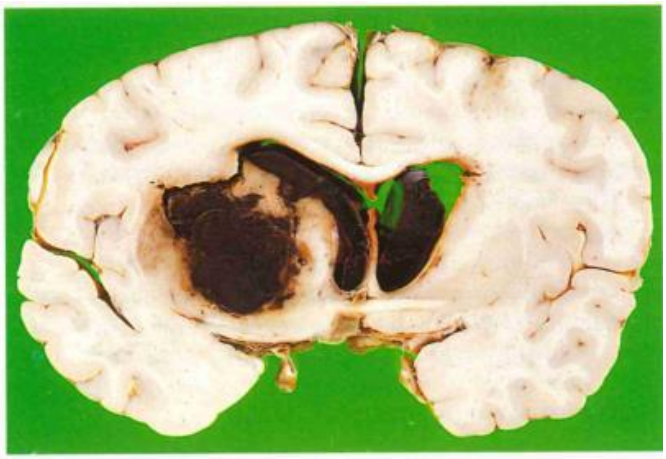


Imagen – Imaxe 4

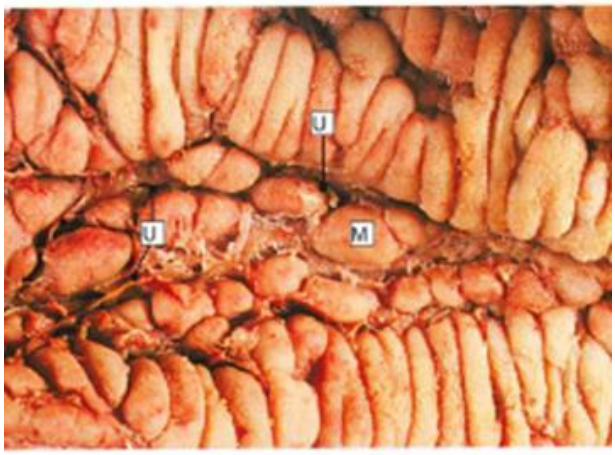



Imagen – Imaxe 5

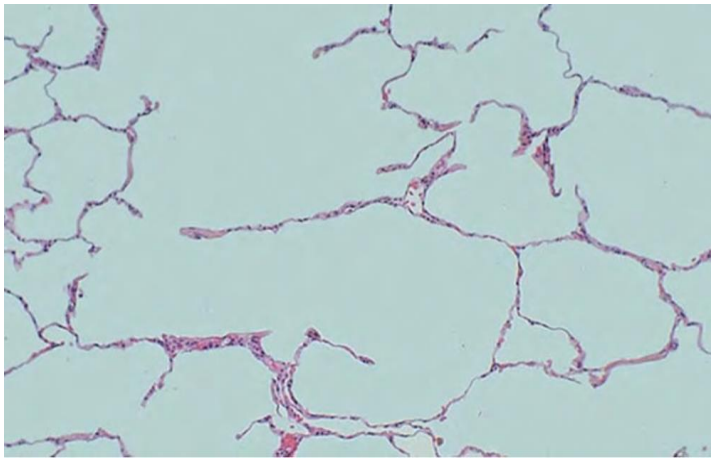


Imagen – Imaxe 6



Cortesía de CEDE www.cede.es

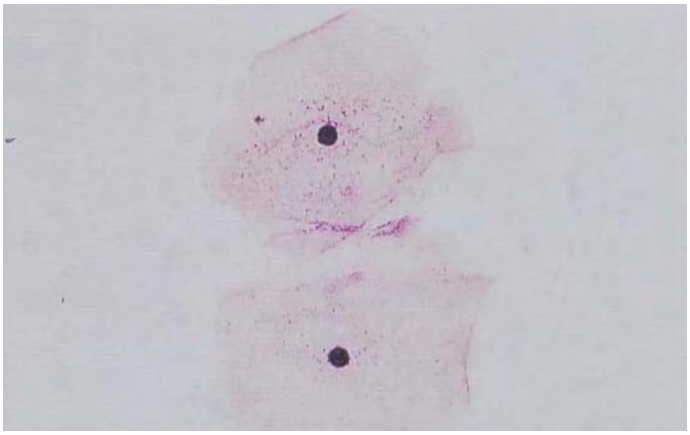


Imagen – Imaxe 7

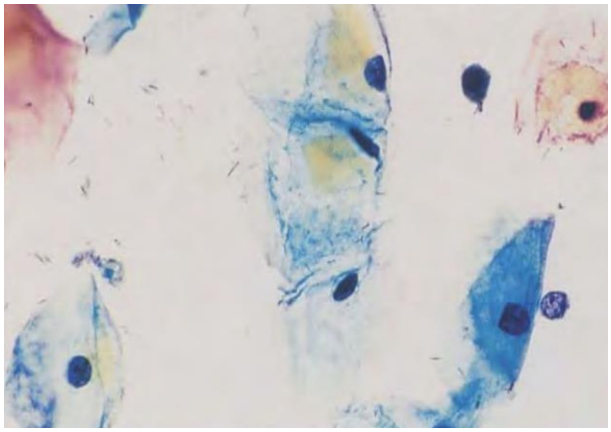


Imagen – Imaxe 8

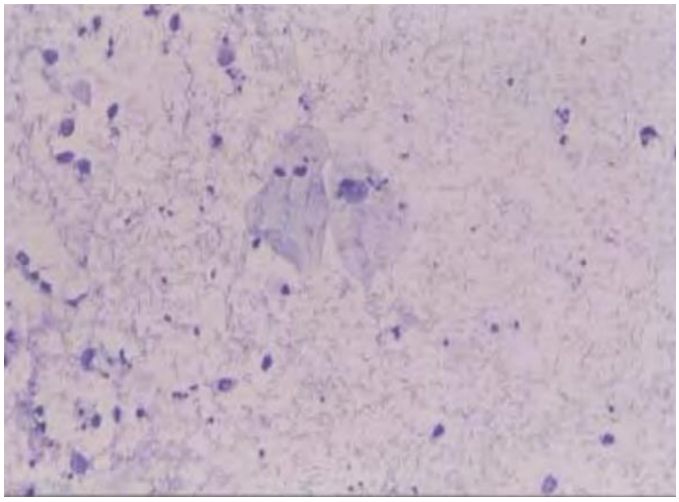


Imagen – Imaxe 9

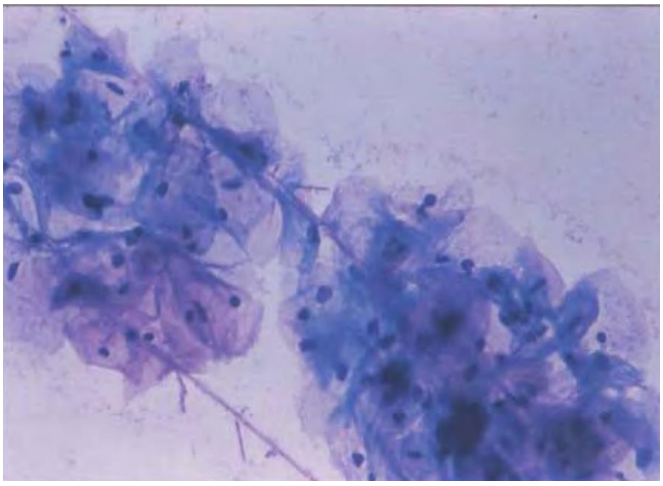


Imagen – Imaxe 10

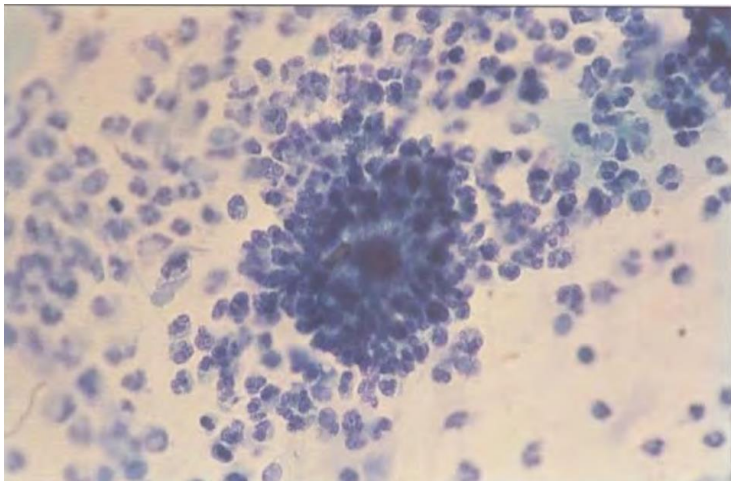


Imagen – Imaxe 11

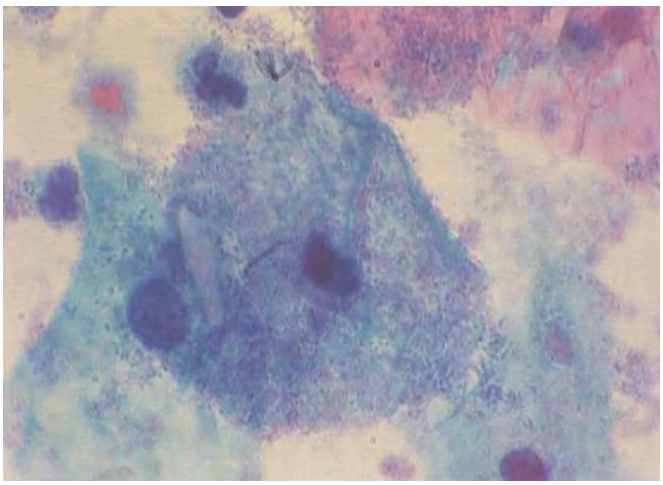
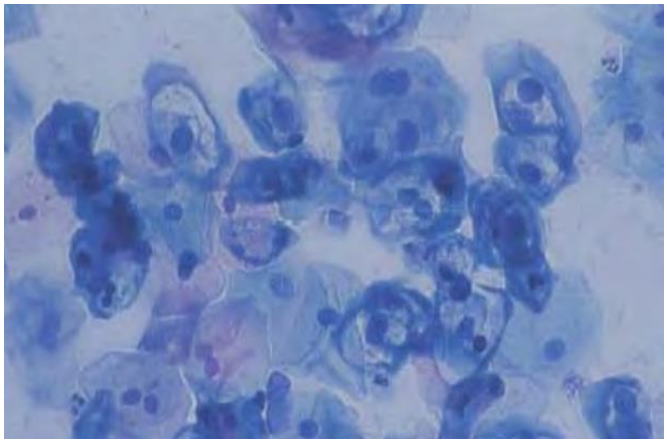


Imagen – Imaxe 6[1]

[1] Detectado un erro, advertiuse ás persoas opositoras no momento. É a imaxe 12
Detectado un error, se advirtió a las personas opositoras en el momento. Es la imagen 12



Cortesía de CEDE www.cede.es

| | |
|---|---|
|  <br>Imagen – Imaxe 13 | |



Cortesía de CEDE www.cede.es