

- 1) **En relación con los principales modelos de educación sanitaria, ¿cuál de los siguientes fue ideado inicialmente para explicar las decisiones de los individuos en relación con las acciones preventivas de salud recomendadas por los servicios sanitarios?**
 - a) Modelo de creencias de la salud.
 - b) Modelo de comunicación persuasiva.
 - c) Modelo basado en la política económica.
 - d) Modelo pragmático.
- 2) **¿Cómo se denomina la planificación sanitaria que tiene como resultado un plan de salud?**
 - a) Planificación operativa.
 - b) Planificación normativa.
 - c) Planificación estratégica.
 - d) Planificación de la atención a la salud.
- 3) **El método CENDES, utilizado para priorizar los problemas de salud sobre los que usted diseñará un programa de salud, prioriza los problemas en función de tres variables:**
 - a) Magnitud del problema, su trascendencia y eficacia de la solución.
 - b) Gravedad, eficacia de la intervención y su vulnerabilidad ante un programa de actuación.
 - c) Magnitud del problema, su trascendencia y su vulnerabilidad ante un programa de actuación.
 - d) Trascendencia, número de personas afectadas y su vulnerabilidad ante un programa de actuación.
- 4) **En relación con el diagrama de Gantt, señale la opción correcta:**
 - a) Es un árbol decisional.
 - b) Está dirigido a facilitar la toma de decisiones ante las disyuntivas que van planteando diversas situaciones.
 - c) Relaciona actividades programadas y unidades de tiempo.
 - d) Todas las opciones anteriores son correctas.
- 5) **En relación con la evaluación económica que usted puede realizar de un programa de salud, señale la opción correcta:**
 - a) En el análisis coste-efectividad las consecuencias de un programa se miden en términos monetarios.
 - b) En el análisis coste-utilidad las consecuencias de un programa se miden en términos de calidad de vida.
 - c) En el análisis coste-beneficio las consecuencias de un programa se miden en unidades físicas o naturales como por ejemplo número de casos correctamente diagnosticados.
 - d) Todas las opciones anteriores son correctas.
- 6) **Usted desea elaborar un indicador de evaluación del funcionamiento de un equipo de Atención Primaria que participó en un programa de prevención de la obesidad infantil. Dicho indicador consiste en una proporción. En relación con esta medida, señale la opción correcta:**
 - a) El resultado se expresa normalmente en porcentaje.
 - b) Implica un concepto dinámico del concepto que estudia.
 - c) El rango es de 0 a infinito.
 - d) Todas las opciones anteriores son correctas.
- 7) **El índice de Friz, sobre un eje de coordenadas, representa la proporción que significa la población de 0 a 20 años en relación a la de 30 a 50 años, que se toma como base a 100. ¿Cuál de los siguientes valores será indicativo de una población joven según este índice?**
 - a) Si está entre 60 y 160.
 - b) Si es mayor de 160.
 - c) Si es inferior de 60.
 - d) Ninguna de las opciones anteriores es correcta.

8) En epidemiología, a la hora de formular la hipótesis, se establece una causalidad. Existen varios modelos causales, ¿en cuál de estos modelos se establecen los conceptos “causa suficiente y causas contribuyentes”?

- a) Modelo determinista.
- b) Modelo multicausal.
- c) Modelo determinista modificado.
- d) Modelo probabilístico.

9) En el análisis de un estudio de cohorte, ¿qué prueba se podría definir como la frecuencia con que padecen la enfermedad el grupo de expuestos en relación al de los no expuestos?

- a) “Chi” cuadrado.
- b) Riesgo relativo.
- c) Riesgo atribuible en la población general.
- d) Riesgo atribuible en los expuestos.

10) ¿Qué etapa de la elaboración de un programa de educación para la salud consiste en “un proceso de gestión que se dirige a iniciar la acción”?

- a) Análisis de la situación.
- b) Establecimiento de prioridades.
- c) Formulación de objetivos.
- d) Selección de recursos y actividades.

11) La relación entre las defunciones de menores de 28 días y los nacidos vivos en un año determinado, se define como:

- a) Tasa de mortalidad infantil neonatal.
- b) Tasa de mortalidad infantil neonatal temprana.
- c) Tasa de mortalidad infantil intranatal.
- d) Tasa de mortalidad infantil postneonatal.

12) El hallazgo de manchas de Bitot en la exploración de un paciente es indicativo de un déficit de:

- a) Vitamina C.
- b) Vitamina A.
- c) Niacina.
- d) Riboflavina.

13) En relación con el compartimento proteico muscular, señale qué parámetros permiten su valoración:

- a) Ecuación de Siri.
- b) Pliegue cutáneo del tríceps (PCT).
- c) Índice de creatinina/altura (ICA).
- d) Todas las opciones anteriores son correctas.

14) En relación con la transferrina, señale cuál es su vida media:

- a) 10-12 horas.
- a) 2-3 días.
- b) 8-10 días.
- c) 14-21 días.

15) En relación con las indicaciones de las dietas terapéuticas, cuando usted pautar una dieta sin gluten a una persona con enfermedad celíaca, es una dieta:

- a) Paliativa o coadyuvante.
- b) Esencial o curativa.
- c) Preventiva o profiláctica.
- d) Todas las opciones anteriores son incorrectas.

16) Un paciente con alergia a las proteínas de la leche de vaca puede tener prohibida la ingesta de carne de vacuno. En relación con dichas proteínas responsables de la alergenicidad de la leche de vaca, indique aquella que está presente únicamente en la leche líquida y no en la carne de vacuno:

- a) Caseína.
- b) Alfa-lactoalbúmina.
- c) Beta-lactoglobulina.
- d) Todas las opciones anteriores son correctas.

17) En relación con la enfermedad celíaca, la espiga barrada acompañada de un código alfa-numérico es el símbolo internacional sin gluten. Usted explicará a su paciente que la Federación de Asociaciones de Celíacos de España (FACE) otorga esta certificación a aquellos productos con un máximo de:

- a) 5 ppm de gluten.
- b) 10 ppm de gluten.
- c) 15 ppm de gluten.
- d) 20 ppm de gluten.

18) La Sociedad Europea de Nutrición Clínica y Metabolismo (ESPEN) recomienda aplicar el protocolo Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) en todos los pacientes oncológicos que vayan a ser sometidos a tratamiento quirúrgico. En relación con las pautas sobre el ayuno preoperatorio recogidas en dicho protocolo, señale la opción correcta:

- a) Se permite la ingesta de sólidos hasta 8 horas antes de la inducción anestésica y de líquidos claros hasta 4 horas antes en pacientes sin riesgo de aspiración.
- b) Se permite la ingesta de sólidos hasta 6 horas antes de la inducción anestésica y de líquidos claros hasta 2 horas antes en pacientes sin riesgo de aspiración.
- c) Se permite la ingesta de sólidos hasta 4 horas antes de la inducción anestésica y de líquidos claros hasta 2 horas antes en pacientes sin riesgo de aspiración.
- d) Todas las opciones anteriores son incorrectas.

19) Según la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO) un paciente con obesidad grado II posee un índice de masa corporal (IMC) comprendido en los siguientes intervalos:

- a) 30-34,9 kg/m².
- b) 35-39,9 kg/m².
- c) 40-44,9 kg/m².
- d) 45-49,9 kg/m².

20) Cuando se realiza la prueba de PTOG con 100g de glucosa a una embarazada, se determina una glucemia previa, a la 1, 2 y 3 horas tras ingesta, siendo las cifras de referencia 105/190/165/145 mg/dl. Según los criterios de la National Diabetes Data Group, ¿cuántos valores deben estar alterados para que se realice el diagnóstico de Diabetes gestacional?

- a) Deben estar alterados todos los valores postingesta.
- b) Con que esté alterado el valor en ayunas ya es suficiente para el diagnóstico.
- c) Si hay dos valores alterados, ya estaríamos hablando de Diabetes Gestacional.
- d) Como mínimo deben estar alterados los resultados a la 1h y a las 3 horas.

21) Cuando hacemos un estudio del perfil lipídico de un paciente, el valor del cociente colesterol total/HDL nos marca el riesgo de aterosclerosis y por tanto de ECV. ¿Por encima de qué cifra debe estar este cociente para que consideremos que el paciente está en riesgo?

- a) Mayor de 5.
- b) Mayor de 2,5.
- c) Mayor de 3,5.
- d) Entre 5 y 7.

22) ¿Cómo se conoce el síndrome en el que los pacientes padecen: HTA+ dislipemia+ DM tipo 2+ obesidad central?

- a) Síndrome de Reaven.
- b) Síndrome de Cushing.
- c) Síndrome de Rett.
- d) Ninguna respuesta anterior es correcta.

23) ¿Qué recomendaciones sobre la cantidad de ingesta de proteínas son las más apropiadas para la prescripción dietética en un paciente con síndrome nefrótico?

- a) Un aporte proteico entre 0,8 a 1 g/Kg/día en pacientes con cifras de creatinina y urea normales.
- b) Alrededor del 70% de las proteínas deberán ser de alto valor biológico.
- c) Si el índice de filtrado glomerular es bajo se aportarán menos de 0,8 g/kg/día.
- d) Todas las opciones anteriores son correctas.

24) Dentro de los métodos de valoración de la composición corporal por bioimpedancia, ¿cuál utiliza impedancias que van de 1 a 500 kHz?

- a) Bioimpedancia monofrecuencia.
- b) Bioimpedancia multifrecuencia.
- c) Bioimpedancia espectroscópica.
- d) Ninguna respuesta es correcta.

25) ¿Cuál es el aumento en la ingesta recomendada de proteínas (g) que se debe producir durante la lactancia?

- a) +10 g.
- b) +15 g.
- c) +20 g.
- d) +25 g.

26) ¿Cuál es la IR (ingesta recomendada) de energía (kcal) de una mujer de 24 años (2300 kcal/día recomendadas) si su actividad es alta?

- a) 2760 kcal/día.
- b) 3500 kcal/día.
- c) 4566 kcal/día.
- d) 2956 kcal/día.

27) ¿Cuál de los siguientes medicamentos produce pérdida del apetito?

- a) Cortisona.
- b) Diazepam.
- c) Furosemida.
- d) Ácido valproico.

28) Dentro de las dislipemias, ¿qué tipo de hipercolesterolemia provoca el aumento de las cifras de LDL y del colesterol total?

- a) Hipercolestolemia familiar (fenotipo IIa).
- b) Hipercolestolemia poligénica.
- c) Hipercolestolemia familiar combinada.
- d) Todas las respuestas son correctas.

29) La dieta para la prueba del ácido 5-hidroxiindolacético intenta evitar falsos positivos y negativos en la determinación urinaria de esta sustancia que es un metabolito de:

- a) El colágeno.
- b) La serotonina.
- c) La noradrenalina.
- d) El colesterol.

30) En una PAAF de glándula salival aparecen fragmentos de estroma fibrilar metacromático, células de tipo mioepitelial de núcleo ovoide y amplio citoplasma (a veces plasmocitoide) y celularidad epitelial, que puede mostrar fenómenos metaplásicos variables, con cohesividad variable y atipia nuclear relativamente frecuente pero no muy significativa, en caso de:

- a) Adenoma pleomorfo.
- b) Tumor de Warthin.
- c) Carcinoma mucoepidermoide.
- d) Linfoma.

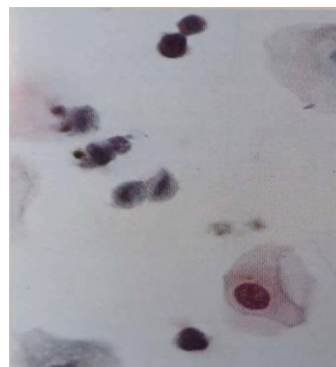
31) En una PAAF de tiroides la presencia de gran cantidad de linfocitos polimorfos acompañados de células de Hürthle le haría sospechar de:

- a) Tiroiditis linfocitaria (de Hashimoto).
- b) Enfermedad de Graves.
- c) Carcinoma papilar.
- d) Carcinoma medular.

32) Señale la opción correcta respecto a los tumores del estroma gastrointestinal GIST:

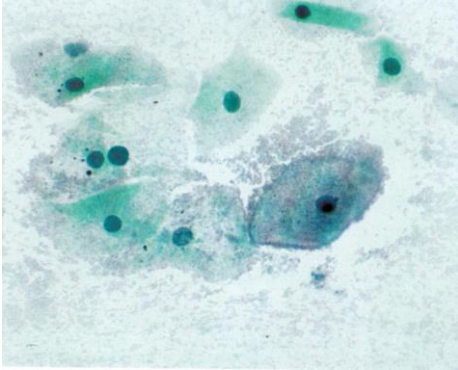
- a) Su origen muestra un fenotipo que recapitula al de las células de Cajal.
- b) Se presenta en adultos jóvenes como masas de crecimiento lento.
- c) Su diagnóstico diferencial principal es el adenocarcinoma por su aspecto habitualmente en grupos tridimensionales, moruloideos o papilares.
- d) Todas las opciones anteriores son correctas.

33) En el laboratorio de anatomía patológica del hospital se recibe una muestra ginecológica de citología líquida de una paciente de 32 años que presenta leucorrea. La imagen observada durante el estudio microscópico es la siguiente. Indique su orientación diagnóstica atendiendo al Sistema Bethesda para informar la citología cervical:



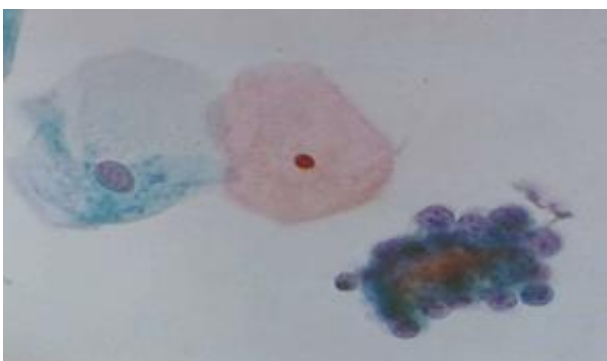
- a) Negativo para lesión intraepitelial o malignidad NILM. Presencia de Trichomonas vaginalis.
- b) Negativo para lesión intraepitelial o malignidad NILM. Presencia de Leptothrix.
- c) Negativo para lesión intraepitelial o malignidad NILM. Células escamosas de características morfológicas normales.
- d) Células escamosas atípicas de significado indeterminado ASC-US.

34) Un técnico superior en Anatomía Patológica y Citodiagnóstico está realizando la aproximación diagnóstica de una citología ginecológica y observa al microscopio la siguiente imagen. ¿Cuál será su orientación diagnóstica atendiendo al Sistema Bethesda para informar la citología cervical?



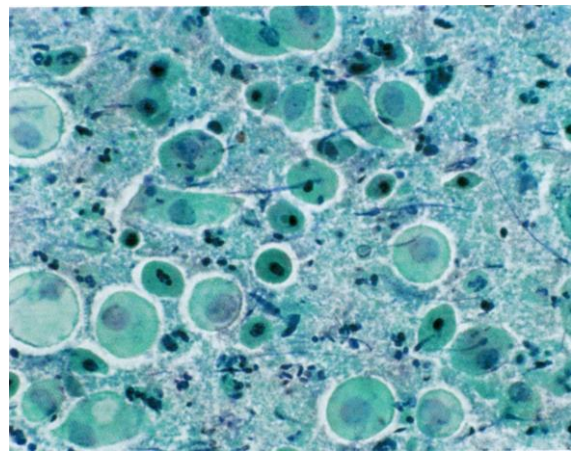
- a) Células escamosas atípicas de significado indeterminado ASC-US.
- b) Sospecharía de vaginosis bacteriana al observarse clue cells decantándose por negativo para lesión intraepitelial o malignidad NILM.
- c) Células escamosas atípicas, no es posible descartar una lesión intraepitelial de alto grado ASC-H.
- d) Presencia de lactobacilos (bacilos de Döderlein) abundantes en la flora vaginal normal por lo que se decantaría por negativo para lesión intraepitelial o malignidad NILM.

35) Mujer de 36 años, en el primer día del ciclo menstrual, cuya citología líquida presenta la siguiente imagen citológica. En su estudio microscópico, su sospecha sería:



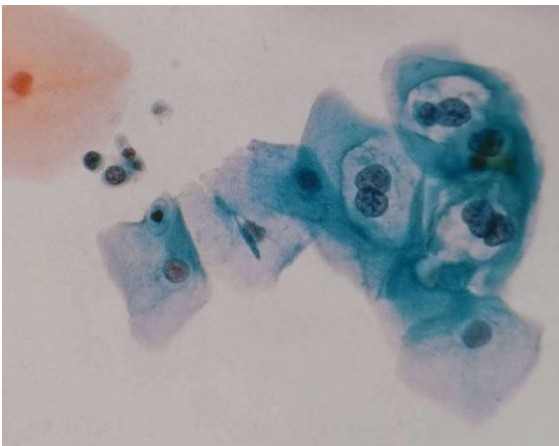
- a) Lesión intraepitelial de alto grado (HSIL).
- b) Presencia de metaplasia tubaria de células endocervicales.
- c) Presencia de células endometriales exfoliadas. Negativo para lesión escamosa intraepitelial.
- d) Presencia de células glandulares atípicas, sugestivas de adenocarcinoma.

36) Valorando la imagen microscópica de la citología ginecológica que se muestra a continuación, se podría afirmar que:



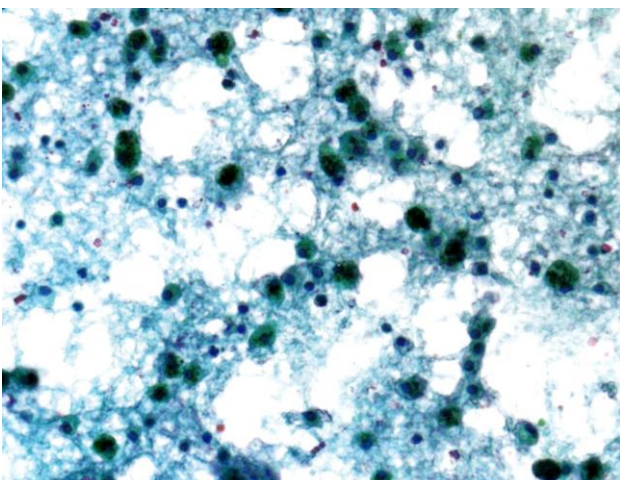
- a) Se observan células sugestivas de atrofia e inflamación, con detritus en el fondo.
- b) Se observan células endocervicales atípicas, sugestivas de neoplasia.
- c) Se sospecha de carcinoma escamoso no queratinizante con células pleomorfas y cromatina aglutinada en grumos.
- d) Es una citología de características normales, habitual en la fase ovulatoria, entre los días 11-15 del ciclo menstrual.

37) Un técnico superior en Anatomía Patológica y Citodiagnóstico está realizando la aproximación diagnóstica de una citología ginecológica y observa al microscopio la siguiente imagen. ¿Cuál será su orientación diagnóstica atendiendo al Sistema Bethesda para informar la citología cervical?



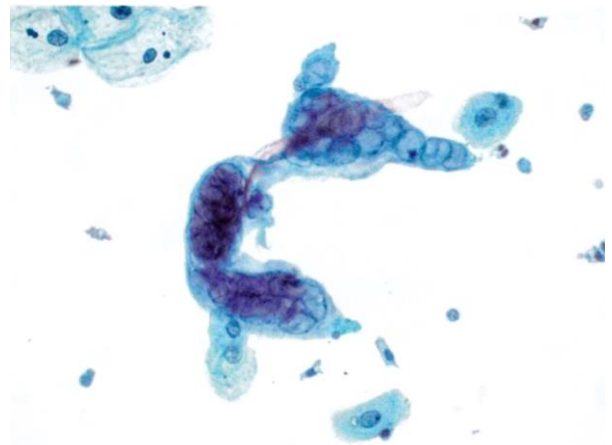
- a) Negativo para lesión intraepitelial o malignidad.
- b) Lesión escamosa intraepitelial de bajo grado LSIL.
- c) Lesión escamosa de alto grado HSIL.
- d) Carcinoma escamoso no queratinizante.

38) En el laboratorio de anatomía patológica se recibe una muestra de una PAAF de tiroides de una paciente, cuya imagen citológica se muestra a continuación. Atendiendo al Sistema Bethesda para informar la citopatología de tiroides, indique la categoría diagnóstica recomendada:



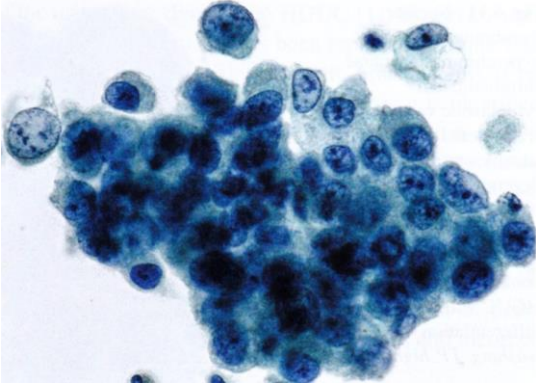
- a) Resultado benigno, indicativo de nódulo folicular benigno.
- b) Atipia de significado incierto o lesión folicular de significado incierto.
- c) Diagnóstico presuntivo de cáncer, presunto carcinoma medular de tiroides.
- d) Muestra no diagnóstica o insatisfactoria.

39) Se realiza el estudio microscópico de una citología de orina observándose la siguiente imagen. ¿Cuál es su orientación diagnóstica siguiendo el Sistema París para informar la Citología Urinaria?



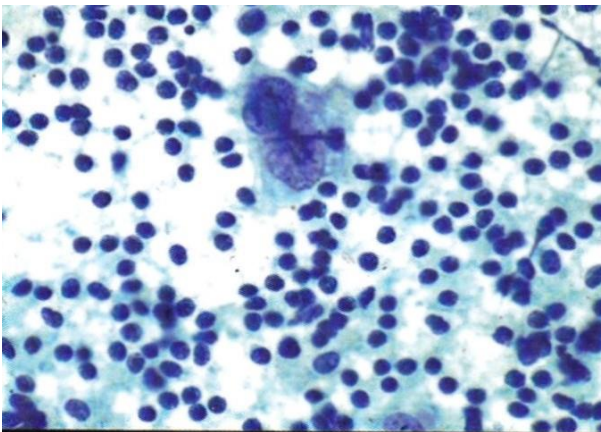
- a) Muestra insatisfactoria.
- b) Células uroteliales atípicas.
- c) Negativo para carcinoma urotelial de alto grado, cambios uroteliales característicos de Herpes Simple virus.
- d) Positivo para carcinoma urotelial de alto grado.

40) Se realiza el estudio microscópico de una citología de orina observándose la siguiente imagen. ¿Cuál es su orientación diagnóstica siguiendo el Sistema París para informar la Citología Urinaria?



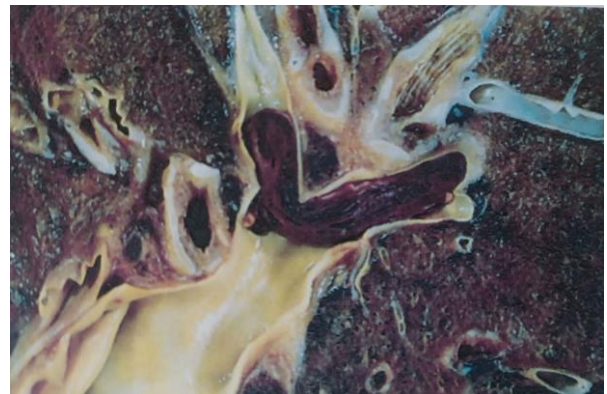
- a) Muestra insatisfactoria.
- b) Células uroteliales atípicas.
- c) Negativo para carcinoma urotelial de alto grado, cambios uroteliales característicos de Polyomavirus.
- d) Positivo para carcinoma urotelial de alto grado.

41) En su valoración de una PAAF de ganglio linfático observa la siguiente imagen citológica. Por las características morfológicas que presenta, su orientación diagnóstica sería:



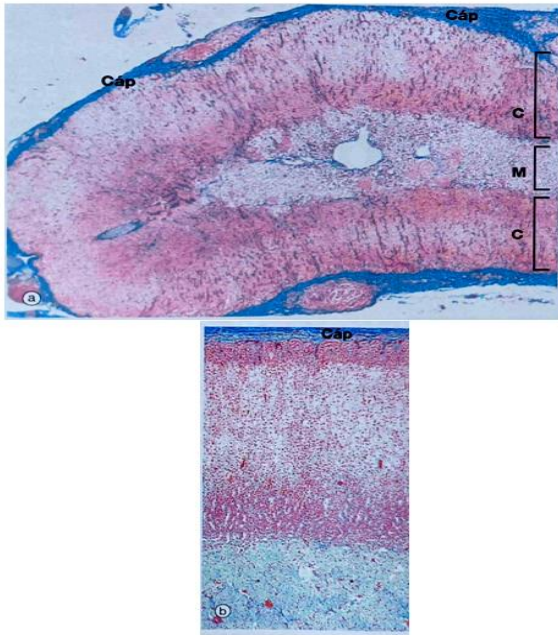
- a) Cumple criterios de normalidad, observándose: alta celularidad, disposición en sábana compuesta por linfocitos en grados variables de maduración, centrocitos, centroblastos, inmunoblastos, células plasmáticas e histiocitos.
- b) Cumple criterios de linfadenitis reactiva con una población mixta de linfocitos, macrófagos con cuerpos tingibles, eosinófilos y neutrófilos.
- c) Cumple criterios sospechosos de malignidad, de tipo linfoma no Hodgkin, con la pérdida del polimorfismo reactivo, apareciendo un patrón monomorfo.
- d) Cumple criterios sospechosos de malignidad de tipo linfoma de Hodgkin con la presencia de células Reed-Sternberg.

42) Un hombre de 70 años fue ingresado hace 3 semanas por un infarto cerebral. Ahora está deambulando por primera vez. A los pocos minutos de volver a la habitación, presenta disnea acompañada de sudoración de comienzo súbito. No es posible reanimarlo. La figura muestra la imagen macroscópica del hilio del pulmón izquierdo en la autopsia. ¿Cuál de los siguientes factores de riesgo es más probable que contribuyera a este hallazgo?



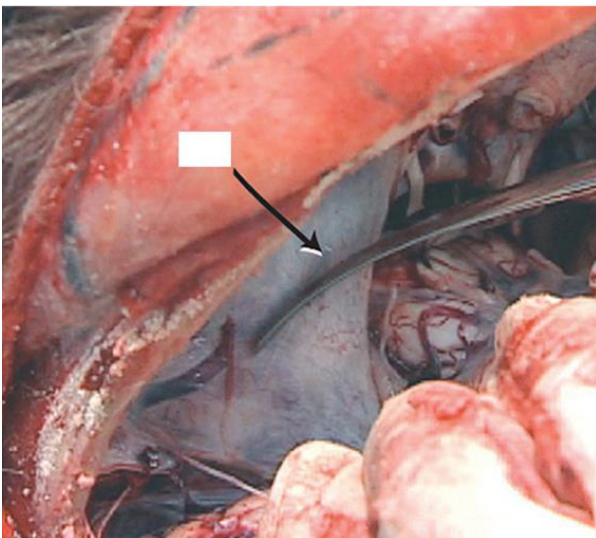
- a) Bronconeumonía.
- b) Trombosis venosa profunda.
- c) Aterosclerosis arterial pulmonar.
- d) Ninguna de las opciones anteriores es un factor de riesgo de este hallazgo.

43) Señale la opción correcta relacionada con la imagen histológica siguiente:



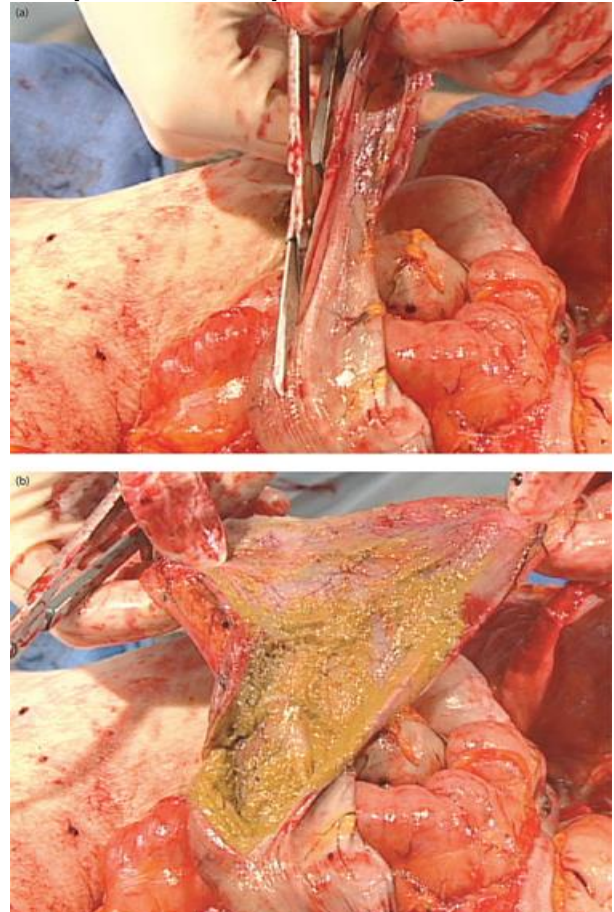
- a) La zona reticular está constituida por una red irregular de cordones ramificados y grupos de células glandulares separados por numerosos capilares.
- b) La zona fasciculada es la intermedia y la más ancha de las tres zonas de la corteza suprarrenal.
- c) La zona glomerulosa secreta hormonas mineralocorticoides.
- d) Todas las afirmaciones anteriores son correctas.

44) Identifique con qué proceso de la autopsia se corresponde la imagen.



- a) Corte de la hoz del cerebelo.
- b) Sección de la tienda del cerebelo.
- c) Levantamiento de la galea aponeurótica.
- d) Todas las respuestas anteriores son falsas.

45) Identifique con qué proceso de la autopsia se corresponde la imagen.



- a) Apertura del esófago.
- b) Apertura del estómago.
- c) Apertura del intestino.
- d) Incisión en el mesenterio.

46) Identifique la técnica que se está realizando en la imagen.



- a) Obtención de bilis de la vesícula biliar.
- b) PAAF de riñón.
- c) BAG de bazo.
- d) Ninguna de las opciones previas es correcta.

47) Indique la afirmación incorrecta referente a los aneurismas cerebrales.

- a) Los aneurismas ateroscleróticos son el tipo más frecuente de aneurisma en las arterias cerebrales.
- b) Los aneurismas cerebrales saculares se localizan con frecuencia en las ramificaciones vasculares del polígono de Willis.
- c) Los aneurismas cerebrales infecciosos se forman en casos de endocarditis infecciosa.
- d) La mayoría de los aneurismas cerebrales saculares se localizan en la región de la arteria comunicante anterior.

48) En relación con el apartado ASCUS del sistema Bethesda, señale la opción correcta.

- a) Son de mayor relevancia clínica en comparación con las ASCH.
- b) Células escamosas atípicas de significado indeterminado que
- c) sugieren, de modo insuficiente, una lesión escamosa intraepitelial de bajo grado (LSIL).
- d) Células escamosas atípicas de significado indeterminado que sugieren, de modo insuficiente, una lesión escamosa intraepitelial de alto grado (HSIL).
- e) Son correctas a) y b).

49) En relación con el ciclo ovárico, señale la opción correcta.

- a) Las altas concentraciones de la hormona FSH, provocan la ovulación.
- b) Varios folículos ováricos crecen conjuntamente y, además, varios alcanzan la maduración.
- c) Inmediatamente después de la ovulación, las células del folículo maduro roto se transforman en cuerpo lúteo.
- d) Son correctas b) y c).

50) Tiene usted que codificar el informe de alta de un paciente que presenta un cuadro de asma cuya frecuencia de los síntomas es a diario. ¿Cómo lo codificaría basándose en el manual que emplea el Ministerio de Sanidad CIE 10-ES de diagnósticos?

- a) Asma INTERMITENTE (J45.2-)
- b) Asma PERSISTENTE LEVE (J45.3-)
- c) Asma PERSISTENTE MODERADA (J45.4-)
- d) Asma PERSISTENTE GRAVE (J45.5-)

51) Indique la afirmación falsa en relación a la codificación de la esofagitis según la última edición del manual de Codificación de Diagnósticos CIE 10-ES:

- a) La causa más frecuente de inflamación de la mucosa esofágica es el reflujo gastroesofágico.
- b) La esofagitis infecciosa se codifica con el código de "esofagitis no especificada con o sin hemorragia".
- c) La esofagitis de origen candidiásico tiene un código específico.
- d) No existe un código específico para la esofagitis eosinofílica.

52) Basándose en la última edición del manual de Codificación de Diagnósticos CIE 10-ES, ¿qué código asignaría a una paciente que se somete a una interrupción voluntaria del embarazo?

- a) Z33.2
- b) Z33.1
- c) Z33.3
- d) Ninguna de las opciones anteriores es correcta.

53) Atendiendo al Manual de Codificación CIE-10-ES Procedimientos, ¿cuál es el abordaje de una artroscopia diagnóstica de hombro derecho?

- a) Abordaje endoscópico percutáneo.
- b) Abordaje percutáneo.
- c) Orificio natural o artificial.
- d) Externo.

54) Atendiendo al Manual de Codificación CIE-10-ES Procedimientos, ¿qué tipo de procedimiento es una cuadrantectomía de mama?

- a) Escisión.
- b) Extirpación.
- c) Inserción.
- d) Revisión.

55) En la CIE-10-PCS (Sistema de Codificación de Procedimientos), ¿qué indica el quinto carácter de un código?

- a) Sistema orgánico.
- b) Localización anatómica.
- c) Abordaje.
- d) Tipo de procedimiento.

56) La CIE-11 consta de seis listas para tabular, señale la opción correcta:

- a) Tres de mortalidad, dos de morbilidad y una de autopsias verbales.
- b) Dos de mortalidad, una de morbilidad, una de autopsias verbales y dos de infecciones por agente.
- c) Tres de mortalidad, una de morbilidad, una de autopsias verbales y una de infecciones por agente.
- d) Dos de mortalidad, dos de morbilidad, una de autopsias verbales y una de infecciones por agente.

57) Niño traído a urgencias por mordedura de perro en el muslo izquierdo al darle de comer en el jardín de su casa. Se le asigna el código S71.152A. Que indica el séptimo carácter?

- a) Contacto sucesivo.
- b) Secuela.
- c) Contacto inicial.
- d) Calificador.

58) En la lista tabular de la CIE-10 los códigos comprendidos entre G00-G99 incluyen:

- a) Neoplasias.
- b) Sistema nervioso.
- c) Sistema urinario.
- d) Piel y tejido subcutáneo.

59) Una de las modificaciones en la CIE-11 ha sido eliminar la condición transgénero del capítulo de trastornos mentales y del comportamiento, ¿en qué capítulo se clasifica ahora?

- a) Condiciones relacionadas con la salud sexual.
- b) Condiciones especiales de género.
- c) Identidad de género.
- d) Salud reproductiva y sexual.

60) Respecto al uso de la CIE-10-ES Diagnósticos, es falso que:

- a) Los modificadores no esenciales se caracterizan por ir entre paréntesis y aportan información adicional sin modificar la asignación del código.
- b) Al código que proporciona el Índice Alfabético se le denomina código por defecto.
- c) Los paréntesis sólo se utilizan en la Lista Tabular para incluir palabras complementarias que pueden estar presentes o ausentes en la expresión que describe una enfermedad sin afectar al código asignado.
- d) La instrucción "Véase además" indica que existe otro término principal que también puede ser consultado y que puede proporcionar información más específica.

PREGUNTAS DE RESERVA.

61) En relación con los códigos de la CIE-11, señale la opción correcta:

- a) Los códigos de la CIE-11 son alfanuméricos.
- b) Siempre hay una letra en la segunda posición para diferenciar los códigos de la CIE-11 de los de la CIE-10.
- c) Los códigos que empiezan por "X" indican un código de coordinación.
- d) Las opciones a) y b) son correctas.

62) Se considera que la citología ginecológica líquida es aceptable cuando contiene un mínimo aproximado de por lo menos ____ células escamosas bien conservadas:

- a) 2000.
- b) 5000.
- c) 8000.
- d) 12000.

63) El Alzheimer se codifica en la categoría G30 (enfermedad de Alzheimer). ¿Qué código tendría que utilizar para codificar un Alzheimer de comienzo temprano?

- a) G30.0
- b) G30.1
- c) G30.8
- d) G30.9

64) En el laboratorio de anatomía patológica se recibe una muestra procedente de un lavado bronquial y en su estudio microscópico se observa la presencia de cristales de Charcot-Leyden. ¿Con qué patología lo asociaría?

- a) Sarcoidosis.
- b) Asbestosis.
- c) Asma bronquial.
- d) Infección pulmonar causada por hongos.

65) Indique cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta:

- a) En el enfoque tradicional de educación sanitaria se hace responsable al individuo de las conductas insanas que ha adoptado.
- b) En el enfoque crítico de educación sanitaria los determinantes de la enfermedad serían los factores individuales, sociales, culturales y económicos.
- c) Un ejemplo de enfoque tradicional sería el "modelo de creencias de salud."
- d) Todas las afirmaciones son falsas.

66) Es un criterio diagnóstico de diabetes mellitus, según la American Diabetes Association (ADA), un paciente (con síntomas clásicos de hiperglicemia o crisis hiperglucémica) que presenta una glucosa al azar:

- a) ≥ 150 mg/dl.
- b) ≥ 180 mg/dl.
- c) ≥ 200 mg/dl.
- d) Todas las opciones anteriores son incorrectas.