

PRUEBAS SELECTIVAS

MÉDICO DE MEDICINA GENERAL

**(PROCESO EXTRAORDINARIO DE CONSOLIDACIÓN DE EMPLEO
TEMPORAL DE PERSONAL FUNCIONARIO)**

EJERCICIO - MODELO B

MODELO B

1. **Según lo dispuesto en el Artículo 29 del Reglamento Orgánico de los Distritos de la Ciudad de Madrid, de 23 de diciembre de 2004 el jefe superior de la organización administrativa de un Distrito es:**
 - a) El Gerente del Distrito
 - b) El Concejal-Presidente del Distrito
 - c) El Secretario del Distrito

2. **Según el Artículo 9 del Reglamento del Gobierno y de la Administración del Ayuntamiento de Madrid de 31 de mayo de 2004, cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta:**
 - a) El Alcalde responde de su gestión política ante la Junta de Gobierno.
 - b) El Alcalde responde de su gestión política ante el Pleno
 - c) El Alcalde no tendrá tratamiento de excelencia

3. **Según lo dispuesto en el Capítulo I del Título III del Estatuto Básico del Empleado Público, aprobado por Ley 7/2007, de 12 de abril, sobre derechos de los empleados públicos, el derecho a la libre asociación profesional:**
 - a) Es un derecho colectivo del empleado público
 - b) Es un derecho individual ejercido colectivamente por el empleado público
 - c) Es un derecho individual del empleado público

4. **Son principios éticos de la actuación de los empleados públicos contenidos en el artículo 53 de la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público:**
 - a) Los empleados públicos respetarán la Constitución y el resto de normas que integran el ordenamiento jurídico.
 - b) Los empleados públicos actuarán conforme a los principios de fidelidad con respecto de otras Administraciones Públicas
 - c) Los empleados públicos mantendrán la debida discreción sobre aquellos asuntos que conozcan por razón de su cargo, si bien podrán hacer uso de la información obtenida para beneficio propio.

5. **¿Cuál es la principal característica de la Medicina Comunitaria que la diferencia de la Salud Pública clásica:**
 - a) Enfoque más economicista
 - b) Participación activa de la población
 - c) Tipo de financiación

- 6. La Medicina Comunitaria trabaja básicamente sobre:**
- Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades agudas y crónicas
 - Identificación de necesidades de salud y solución de problemas de salud.
 - Tratamiento de Enfermedades crónicas
- 7. La ley 5/2002 sobre Drogodependencias y otros Trastornos Adictivos, en su artículo 21 establece los siguientes niveles asistenciales: (señale la incorrecta)**
- Un primer nivel a cargo, fundamentalmente, de los centros, dispositivos y programas de atención básica cuyas funciones esenciales son la información, orientación, diagnóstico, detección precoz, reducción del daño y otras análogas.
 - Un segundo nivel, configurado por unidades específicas
 - Un tercer nivel, configurado por unidades específicas
- 8. Según lo dispuesto en la ley General de Salud Pública, 33/2011 de 4 de octubre, las Administraciones públicas y los sujetos privados, en sus actuaciones de salud pública y acciones sobre la salud colectiva, están sujetos a unos principios generales. De los siguientes, uno de éstos corresponde, con dichos principios generales:**
- Principio de pertinencia.
 - Principio de protección.
 - Principio de colaboración.
- 9. La tasa expresada en la fórmula: “Nº de muertos por la enfermedad en un periodo de Tiempo/Nº enfermos por la enfermedad en el mismo periodo de Tiempo,” se denomina:**
- Tasa de letalidad
 - Tasa de virulencia
 - Tasa de incidencia
- 10. En Epidemiología se define como Prevalencia puntual de una enfermedad:**
- La proporción de individuos de una población que padece la enfermedad, que queremos estudiar, en un momento determinado
 - El número de casos nuevos, de la enfermedad que estudiamos, que aparecen en un período de tiempo previamente determinado.
 - La proporción de personas de una población que desarrollarán una enfermedad a lo largo de un periodo de tiempo determinado
- 11. ¿Cuál es la característica más importante que diferencia los estudios epidemiológicos analíticos de los descriptivos:**
- Logra identificar problemas
 - Logra establecer hipótesis causales
 - Logra plantear hipótesis de trabajo

12. **En el campo de la Salud Pública el diseño epidemiológico más comúnmente utilizado para estimar prevalencias es:**
- a) Estudio transversal.
 - b) Estudio de cohortes.
 - c) Estudio de caso control.
13. **El Consejo Rector de Madrid Salud está integrado por:**
- a) 11 miembros
 - b) 13 miembros
 - c) 12 miembros
14. **La dirección y supervisión de la Inspección Sanitaria de las Juntas Municipales de Distrito es competencia de:**
- a) Madrid Salud
 - b) Las Juntas Municipales de Distrito
 - c) Área de Gobierno de Coordinación Territorial
15. **El programa marco de Salud Sexual y Reproductiva de la Estrategia Saludable de Madrid Salud se considera como población diana preferente:**
- a) Exclusivamente adolescentes y jóvenes.
 - b) Exclusivamente personas en edad fértil en situaciones de vulnerabilidad social
 - c) Adolescentes y jóvenes y personas en edad fértil en situaciones de vulnerabilidad social.
16. **El Programa marco de Alimentación y Actividad Física de la Estrategia Saludable de Madrid Salud plantea trabajar en dos líneas estratégicas, una de ellas es la estrategia de alto riesgo que se dirige a un grupo específico de la población para identificar a aquellos que presentan un nivel de riesgo más alto de obesidad y diabetes. Este grupo específico se trata de:**
- a) Población adulta entre 40 y 50 años
 - b) Población adulta entre 45 y 55 años
 - c) Población adulta entre 50 y 69 años
17. **Dentro del Plan de Adicciones de la Ciudad de Madrid 2011-2016, se plantea la ordenación de los recursos en distintos niveles. Los Centros de Atención a las Drogodependencias se encuentran en:**
- a) Primer nivel o nivel de acceso.
 - b) Segundo nivel.
 - c) Tercer nivel.

- 18. Entre los principios y criterios orientadores del Plan de Adicciones de la Ciudad de Madrid 2011-2016 figura:**
- a) Enfoque integral
 - b) Evaluación interdisciplinar
 - c) Evaluación multiaxial
- 19. En el modelo EFQM la definición “Secuencia concatenada de actividades y procesos que van generando mayor valor en el producto o servicio para cualquier grupo de interés”, hace referencia a:**
- a) Cadena de valor
 - b) Agilidad de la organización
 - c) Gestión de procesos
- 20. En el Modelo EFQM los criterios que se refieren a lo que la organización hace se denominan:**
- a) Agentes facilitadores
 - b) Resultados clave
 - c) Indicadores
- 21. Señale lo correcto respecto a desigualdades en salud específicas en minorías étnicas:**
- a) Son debidas exclusivamente a variables socioeconómicas
 - b) Contribuyen a ellas las barreras de acceso a los servicios sanitarios
 - c) Su condición de minoría étnica es un factor de protección frente a los procesos de exclusión social.
- 22. Medidas individuales de (o aproximadoras a la) posición social son:**
- a) Clase social, clase ocupacional, nivel de estudios, ingresos, riqueza
 - b) Etnia, género y orientación sexual
 - c) Privación social del lugar de residencia.
- 23. Cuando se realiza un programa de cribado dirigido a grupos de riesgo elevado de una enfermedad, este cribado se denomina:**
- a) Cribado selectivo
 - b) Cribado ocasional
 - c) Cribado monofásico

- 24. El programa de “Prevenir en Madrid” de Madrid Salud consiste en un:**
- a) Programa de prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos en contextos educativos.
 - b) Programa de prevención familiar de las drogodependencias y otros trastornos adictivos.
 - c) Programa de prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos en entorno Comunitario.
- 25. Respecto a la vacunación del tétano difteria señale la correcta:**
- a) La primovacunación del adulto consiste en 3 dosis en pauta 0, 1, 6-12 meses
 - b) En caso de primovacunación incompleta es necesario reiniciar la pauta.
 - c) En personas que tienen completo el calendario infantil con 6 dosis de vacuna que contienen el antígeno frente al tétanos y la difteria, se administrara nueva dosis cada 5 años.
- 26. Por su exposición laboral, en el personal trabajador en parvularios y guarderías estaría indicada la:**
- a) Vacuna antihepatitis A.
 - b) Vacuna antihepatitis B.
 - c) Ambas vacunas están indicadas.
- 27. Está indicada la prueba de la inyección de la tuberculina en: (señale la incorrecta)**
- a) Los convivientes con enfermos bacilíferos
 - b) En pacientes con infección por VIH
 - c) Prueba de screening en el embarazo
- 28. Mujer de 33 años de edad de origen ecuatoriano, acude a su médico para la lectura de Mantoux, realizado en el contexto de un estudio de contactos. Una prima suya que vive en su casa y duerme en la misma habitación (junto con otras 7 personas), ha sido diagnosticada de una tuberculosis pulmonar bacilífera (más de 50 bacilos por campo). Su médico aprecia una induración de 7 mm en la lectura del PPD. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta?**
- a) Se trata de una infección tuberculosa y hay que iniciar tratamiento quimioproláctico de inmediato
 - b) Se trata de una tuberculosis y hay que comenzar con tratamiento antituberculoso
 - c) Se trata de una infección tuberculosa y hay que descartar enfermedad tuberculosa, previo a comenzar el tratamiento quimioproláctico.

- 29. En relación a la sífilis, señale la afirmación correcta:**
- a) La lúes secundaria cursa excepcionalmente con manifestaciones cutáneas
 - b) Durante los periodos de latencia de la enfermedad se negativizan las pruebas treponémicas
 - c) El chancro sifilítico es indurado y no doloroso.
- 30. En relación a la virus de la hepatitis C (VHC):**
- a) En España el genotipo del VHC más prevalente es el genotipo 1.
 - b) El genotipo 2 del VHC es el más difícil de tratar.
 - c) En España el genotipo del VHC más prevalente es el genotipo 4.
- 31. Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR, cuando el efecto de las mismas cantidades de sustancia disminuye claramente con su consumo continuado estamos hablando de :**
- a) Consumo compulsivo
 - b) Abstinencia.
 - c) Tolerancia.
- 32. Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR, no es un criterio de Abuso:**
- a) Consumo recurrente de sustancias que da lugar al incumplimiento de obligaciones en el trabajo, la escuela o en casa.
 - b) Consumo recurrente de la sustancia en situaciones en las que hacerlo es físicamente peligroso
 - c) Tolerancia (cantidades mayores para igual efecto o disminución del mismo)
- 33. En el proceso de dejar de fumar se identifican claramente distintos estadios de cambio. Aquel en el que los fumadores habiendo percibido la situación de riesgo, están dispuestos a intentar un cambio se llama:**
- a) Contemplación.
 - b) Determinación.
 - c) Cambio.
- 34. En los últimos años se han publicado numerosos estudios que resaltan la influencia del tabaco en la etiopatogenia de muchas enfermedades. De las siguientes enfermedades, ¿cuál es la que menos relación tiene con el consumo habitual de tabaco?:**
- a) Cáncer de pulmón
 - b) Ulcus duodenal
 - c) Colitis ulcerosa

- 35. En el tratamiento con metadona se debe tener en cuenta que:**
- a) Una dosis de inicio de 80 mg es segura.
 - b) Una dosis de inicio entre 10-20mg no es normalmente segura.
 - c) La rifampicina aumenta el metabolismo de la metadona.
- 36. ¿Qué afirmación, de las siguientes, respecto a la naltrexona es correcta?**
- a) Es un fármaco sustitutivo de la heroína, utilizado en programas de mantenimiento.
 - b) Es un antagonista de los receptores opiáceos de acción prolongada, que se utiliza después de tratamientos de desintoxicación de opiáceos.
 - c) Es un antagonista de los receptores opiáceos de acción rápida, que se utiliza en el tratamiento de las sobredosis de opiáceos.
- 37. ¿Qué afirmación, de las siguientes, respecto a la Buprenorfina- Naloxona es correcta?**
- a) La buprenorfina tiene menos potencia analgésica que la morfina.
 - b) En ausencia de otros opiáceos puede aliviar los síntomas de abstinencia de opiáceos.
 - c) En sujetos que están bajo los efectos de un opiáceo no induce síntomas de abstinencia.
- 38. Se considera consumo de riesgo de alcohol:**
- a) Consumo casi diario superior a 40gr de etanol al día en varones y superior a 24 gr de etanol al día en mujeres.
 - b) Consumo casi diario superior a 50 gr de etanol al día en varones y superior a 30 gr de etanol al día en mujeres
 - c) Consumo casi diario superior a 20 gr de etanol al día en varones y superior a 10gr de etanol al día en mujeres
- 39. La desintoxicación de una dependencia al alcohol debería llevarse a cabo en un medio hospitalario cuando:**
- a) Edad menor de 40 años.
 - b) Dependencia de 7 años de evolución.
 - c) Intensidad de Síndrome de Abstinencia SAA(Escala CIWA-AR) es de 22 puntos.
- 40. La intervención motivacional para promover el cambio de conducta supone crear un contexto interpersonal que favorezca que:**
- a) Que el profesional adopte su papel de experto.
 - b) Las acciones que indican poco compromiso sean señaladas y juzgadas
 - c) Que el usuario adopte decisiones y compromisos de cambio hacia comportamientos más saludables

41. **El consumo de cannabis es un factor de riesgo en sujetos vulnerables para el desarrollo de:**
- a) Emesis incoercibles.
 - b) Glaucoma.
 - c) Psicosis crónicas.
42. **La OMS define el término educación para la salud como “cualquier combinación de actividades de información y educación que conduzca a una situación en la que las personas *deseen* estar sanas, *sepan* cómo alcanzar la salud, *hagan* lo que puedan individual y colectivamente para mantenerla y *busquen* ayuda cuando la necesiten”, en:**
- a) 1949
 - b) 1983
 - c) 1991
43. **Entre los instrumentos de evaluación en la educación para la salud, no es una técnica cuantitativa:**
- a) Encuestas.
 - b) Notas de campo.
 - c) Marcadores biológicos
44. **Se estima que los límites del IMC (índice de masa corporal) considerados como adecuados o normopeso:**
- a) Están comprendidos entre 19-25 kg/m².
 - b) Están comprendidos entre 25-30 kg/m²
 - c) Están comprendidos entre 15-19kg/m².
45. **Según el DSM-IV-TR, entre los criterios diagnósticos para la anorexia nerviosa se encuentra:**
- a) Pérdida de peso que da lugar a un peso inferior al 75% del esperable.
 - b) En las mujeres pospuberales, amenorrea secundaria(con ausencia de, al menos tres ciclos consecutivos).
 - c) Depresión subclínica recurrente.
46. **Con respecto a la Diabetes gestacional en España:**
- a) Es la complicación más frecuente del embarazo.
 - b) Afecta a un 1% de las embarazadas.
 - c) No tiene relación con el riesgo de sufrimiento fetal.

- 47. Los casos de diabetes tipo 2 aumentan de forma imparable en las últimas décadas. Además ya son numerosos los casos de este tipo de diabetes también en población infantil, algo poco corriente hasta hace pocos años. Dentro de las estrategias de prevención diseñadas están:**
- a) Ejercicio físico de intensidad moderada diario o en días alternos
 - b) Alimentación rica en hidratos de carbono
 - c) Prohibición de tomar azúcares y derivados
- 48. Con respecto a la Diabetes tipo 2 cuál es un factor de riesgo modificable:**
- a) Sobrepeso y obesidad.
 - b) Antecedentes personales de diabetes gestacional
 - c) Síndrome de ovario poliquístico
- 49. En relación a los pacientes diagnosticados de trastorno límite de la personalidad (TLP) y una adicción a sustancias, señale la correcta:**
- a) Se suele iniciar el consumo de sustancias a una edad más tardía que los sujetos que no presentan TLP.
 - b) La presencia de TLP se asocia a menor riesgo de policonsumo de sustancias y sobredosis.
 - c) Los TLP forman parte del Cluster B (DSM –IV-TR), grupo de trastornos de personalidad en el que más predomina la impulsividad y ésta representa un factor de vulnerabilidad para las adicciones.
- 50. En un paciente que presenta un episodio depresivo mayor y una dependencia de sustancias se recomienda :(marque la respuesta incorrecta):**
- a) En el tratamiento se debe tener en cuenta ambos trastornos.
 - b) Un episodio depresivo debe tratarse a pesar de que el paciente esté en situación de consumo activo
 - c) El uso de sustancias es una limitación para iniciar el tratamiento de la depresión.
- 51. Con respecto al Dispositivo intrauterino (DIU), señale lo correcto:**
- a) Los DIU modernos son sistemas anticonceptivos seguros, eficaces, económicos y que brindan anticoncepción a largo plazo de forma irreversible.
 - b) Los nuevos DIU Liberadores de Levonorgestrel (DIU-LNG) han aportado como ventaja más importante la disminución del sangrado y su mayor eficacia.
 - c) No suele limitarse su utilización cuando la mujer tiene diagnóstico de cáncer del útero o del cuello del útero.
- 52. Según el programa de Salud Sexual y Reproductiva de Madrid Salud, entre los requisitos para la prescripción de anticoncepción hormonal no aporta beneficios:**
- a) Anamnesis detallada orientada a descartar factores de riesgo de trombofilia.
 - b) Medida del peso y presión arterial.
 - c) Petición de analítica de rutina antes de la prescripción en mujeres sanas.

- 53. Indique lo correcto en relación con el Programa de Atención a niños en situación de Riesgo Social de Madrid Salud:**
- a) Entre su población diana se incluyen los niños con bajo peso al nacer.
 - b) Entre sus objetivos está favorecer la adaptación-normalización social del niño y de su familia.
 - c) Entre su población diana se incluyen todos los recién nacidos del distrito.
- 54. Señale la afirmación correcta respecto a la Encuesta “ESTUDES” sobre uso de drogas:**
- a) Es una encuesta bienal cuyo ámbito geográfico es la Comunidad de Madrid.
 - b) Es una encuesta domiciliaria dirigida a la población general de 15 a 64 años.
 - c) Es una encuesta dirigida a estudiantes de enseñanzas secundarias de 14 a 18 años de edad.
- 55. El deterioro objetivo de la memoria medido por pruebas neuropsicológicas (1,5 desviaciones típicas por debajo de la media de la edad), función cognitiva global conservada y actividades de la vida diaria sencillas conservadas se define como:**
- a) Demencia .
 - b) Deterioro Cognitivo Leve.
 - c) Pérdida de Memoria Asociada a la Edad
- 56. Los programas de reducción de daños en adicciones:**
- a) Se dirigen exclusivamente a los usuarios de drogas por vía parenteral.
 - b) Su objetivo fundamental es conseguir la desintoxicación.
 - c) Su objetivo es reducir o limitar los daños ocasionados a la salud de las personas que consumen alcohol y/o otras drogas.
- 57. ¿Con qué grupo de pacientes de los que se exponen a continuación no elegiría una estrategia de reducción de daños como primera opción:**
- a) Pacientes con un nivel de deterioro somático y psicosocial importante y/o con una dependencia de más de 15 a 20 años de evolución.
 - b) Pacientes alcohólicos con consumos de larga duración que han seguido múltiples tratamientos, con periodos cortos de abstinencia
 - c) Pacientes con consumos de heroína que presentan recaída tras años de abstinencia.

- 58. La definición de “el conjunto de procesos mediante los cuales el hombre ingiere, absorbe, transforma y utiliza las sustancias que se encuentran en los alimentos”, corresponde según el Prof. Grande Covián al concepto de:**
- a) Alimentación
 - b) Nutrición
 - c) Dietética
- 59. Según el IV informe de la OMS 2013 sobre la epidemia mundial del tabaquismo, se producen casi seis millones de muertes anuales, de estos el número de muertes de no fumadores (tabaquismo pasivo) se estima en:**
- a) Menos de 300.000.
 - b) Entre 300.000 y 500.000.
 - c) Más de 600.000.
- 60. Cuando existe consumo conjunto de alcohol y cocaína da lugar a un metabolito denominado cocaetileno que produce:**
- a) Menor hepatotoxicidad que la cocaína sola.
 - b) Descenso de los efectos eufóricos de la cocaína.
 - c) Mayor toxicidad cardíaca que la cocaína sola.

