

PROCESO SELECTIVO PARA LA  
PROVISIÓN DE 1 PLAZA DE  
MÉDICA/MÉDICO DE MEDICINA  
GENERAL DEL AYUNTAMIENTO DE  
MADRID

PRIMER EJERCICIO



1. Según el artículo 35.2. de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales:
  - a) En las empresas con menos de 30 trabajadores no habrá Delegado de Prevención.
  - b) En las empresas con 200 trabajadores habrá 3 Delegados de Prevención.
  - c) En las empresas con 501 trabajadores habrá 5 Delegados de Prevención.
  
2. Según el artículo 38.1. de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, el Comité de Seguridad y Salud es un órgano:
  - a) Paritario e igualitario de participación.
  - b) Paritario y colegiado de participación.
  - c) Colegiado e igualitario de participación.
  
3. Según el artículo 6.1. de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, se considera discriminación directa por razón de sexo:
  - a) La situación en que se encuentra una persona que sea, haya sido o pudiera ser tratada, en atención a su sexo, de manera menos favorable que otra en situación comparable.
  - b) La situación en que se encuentra una persona en desventaja con otra en distinta posición.
  - c) La situación en la que una disposición, criterio, o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro.
  
4. ¿Cuáles son las consecuencias jurídicas de las conductas discriminatorias, según la Ley 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres?:
  - a) Los actos y las cláusulas de los negocios jurídicos que constituyan o causen discriminación por razón de sexo se considerarán nulos y sin efecto.
  - b) Los actos y las cláusulas de los negocios jurídicos que constituyan o causen discriminación por razón de sexo se considerarán anulables y sin efecto.
  - c) Los actos y las cláusulas de los negocios jurídicos que constituyan o causen discriminación por razón de sexo se considerarán nulos sólo cuando supongan una discriminación directa.

5. Según el Plan de Prevención de Riesgos Laborales del Ayuntamiento de Madrid y sus Organismos Autónomos, la responsabilidad de impulsar, dirigir y coordinar la gestión referida a la prevención de riesgos laborales del Ayuntamiento de Madrid y sus Organismos Autónomos corresponde:
  - a) Al Área de Economía, Innovación y Hacienda.
  - b) A la estructura jerárquica de cada Área de Gobierno, Distritos y Organismos Autónomos.
  - c) Al Organismo Autónomo Madrid Salud.
  
6. ¿Cuáles son las cuatro especialidades o disciplinas preventivas previstas en el artículo 34 del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, recogidas en el Plan de Prevención de Riesgos Laborales del Ayuntamiento de Madrid y sus Organismos Autónomos?:
  - a) Seguridad en el Trabajo, Higiene Industrial, Ergonomía y Psicología Clínica, Médico/a del Trabajo.
  - b) Seguridad en el Trabajo, Higiene Industrial, Ergonomía y Psicología Clínica, Médico/a Especialista en Medicina Preventiva.
  - c) Medicina del Trabajo, Seguridad en el Trabajo, Higiene Industrial y Ergonomía y Psicología Aplicada.
  
7. Respecto a la red de centros de la Subdirección General (SG) de Adicciones, señale la afirmación verdadera:
  - a) La red de centros de la SG de Adicciones dispone de un Centro de Atención a las Adicciones (CAD) por cada distrito de la ciudad.
  - b) Los Centros de Atención a las Adicciones (CAD) son dispositivos residenciales en los que se realiza tratamiento en régimen de ingreso.
  - c) La red de centros de la SG de Adicciones incluye siete Centros de Atención a las Adicciones (CAD) de titularidad municipal.
  
8. El Plan de Adicciones de la Ciudad de Madrid 2022-2026 incluye siete líneas estratégicas, entre las que no se encuentra:
  - a) Atención y prevención de la adicción al juego.
  - b) Reducción de los riesgos y daños asociados a las adicciones.
  - c) Reducción de la oferta y lucha contra el tráfico de sustancias.

9. Para la realización de las actuaciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la ciudad de Madrid, en el marco de la estrategia “Madrid, una Ciudad Saludable 2020-2024”, Madrid Salud cuenta con la siguiente red de centros:
  - a) 16 Centros Municipales de Salud Comunitaria (CMSc), 5 Centros Específicos o con influencia en toda la ciudad y 3 Centros de Apoyo.
  - b) 18 CMSc, 3 Centros Específicos o con influencia en toda la ciudad y 3 Centros de Apoyo.
  - c) 16 CMSc, 5 Centros Específicos o con influencia en toda la ciudad y 2 Centros de Apoyo.
  
10. Los datos obtenidos en el Estudio de Salud de la Ciudad de Madrid 2018, en relación con los hábitos saludables y estilo de vida de la población madrileña, señalan que:
  - a) El 60% de las personas encuestadas desarrolla un trabajo sin actividad física y el 20,2% mantiene hábitos sedentarios en su tiempo libre.
  - b) Respecto a la alimentación infantil, el 4% de las familias afirma que su hijo/a no desayuna o lo hace solo algunos días.
  - c) El 89% de las personas entrevistadas (menores de 65 años) dispone de teléfono móvil y más del 70% lo utiliza habitualmente.
  
11. En el “Proyecto Estratégico de Prevención de la Soledad no Deseada” de Madrid Salud, las líneas de actuación desarrolladas en el marco de la estrategia poblacional son:
  - a) Sensibilización, creación de una red de colaboradores e idear sistemas de detección, acercamiento y vinculación al proyecto de las personas que sufren soledad no deseada.
  - b) Sensibilización, diseño de itinerarios de actuación e idear sistemas de detección, acercamiento y vinculación al proyecto de las personas que sufren soledad no deseada.
  - c) Sensibilización, creación de una red de colaboradores y oportunidades de encuentro.
  
12. En los espacios de coordinación de que dispone el “Proyecto Estratégico de Prevención de la Soledad no Deseada” de Madrid Salud, los grupos de trabajo que se reúnen periódicamente con el fin de evaluar conjuntamente las actuaciones y generar mayor conocimiento sobre el fenómeno de la soledad en Madrid se denominan:
  - a) Grupo motor estratégico.
  - b) Espacios de asesoría, apoyo y formación continuada.
  - c) Espacio intercentros.

13. Según la Comisión para reducir las Desigualdades Sociales en Salud en España, los ejes de desigualdad incluidos en su modelo son:
  - a) Clase social, género, edad, etnia y territorio.
  - b) Condiciones de empleo, cargas de trabajo y actores económicos.
  - c) Gobierno, políticas públicas y valores sociales.
  
14. Las recomendaciones principales de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) incluyen:
  - a) Mejorar las condiciones de vida.
  - b) Luchar contra la distribución no equitativa del poder, el dinero y los recursos.
  - c) Ambas son correctas.
  
15. El conjunto de actuaciones organizadas que, mediante mecanismos de participación comunitaria, permite un abordaje de los determinantes de la salud en una comunidad por los diversos agentes comunitarios, se denomina:
  - a) Intervención comunitaria en salud.
  - b) Salud Comunitaria.
  - c) Proceso comunitario.
  
16. El paradigma en salud que se centra en cómo podemos mantenernos sanos y cuáles son los factores, implicados en la salud humana y el bienestar, en los que centra su enfoque de intervención sobre la salud de las poblaciones, se denomina:
  - a) Salud Comunitaria.
  - b) Salutogénesis.
  - c) Promoción de la salud.
  
17. Qué definimos como: “una serie de actividades coherentes, organizadas e integradas, destinadas a alcanzar unos objetivos concretos y definidos previamente, para mejorar el estado de salud de una población”:
  - a) Los Programas de Salud.
  - b) El Mapeo de Activos.
  - c) Ambas respuestas son correctas.
  
18. Según se cita en el Estudio de Salud de la Ciudad de Madrid de 2018, la esperanza de vida:
  - a) Es un indicador de salud de la población de la ciudad en el que inciden múltiples variables que Madrid Salud monitoriza.
  - b) Infiuye en prevención y promoción de la salud y salubridad pública y se difunde a la organización municipal para transversalizar la salud.
  - c) Ambas respuestas son ciertas.

19. Son vacunas de gérmenes vivos atenuados:
- Las de Varicela, Fiebre Amarilla, Polio oral, Parotiditis y Rotavirus.
  - La BCG y la de Fiebre tifoidea oral.
  - Ambas respuestas son ciertas.
20. Señale la vacuna que puede administrarse durante el embarazo:
- Gripe intranasal.
  - Hepatitis B.
  - Fiebre Tifoidea oral.
21. En las fases del proceso de solución de problemas definidas por Goldfried y D' Zurilla (1971) la primera fase se denomina:
- Formulación y definición del problema.
  - Identificación del problema.
  - Orientación del problema.
22. La modalidad de feedback que especifica las discrepancias, conflictos e incoherencias entre pensamientos, sentimientos y acciones de los mensajes de una persona se denomina:
- Clarificación.
  - Confrontación.
  - Interpretación.
23. Señale la respuesta falsa en relación con la anticoncepción por medios intrauterinos. El Dispositivo Intrauterino (DIU) de cobre:
- Al ser un método de larga duración facilita el cumplimiento y la continuación, además de ser de elevada eficacia.
  - Su uso aumenta el riesgo de cáncer de endometrio o de cérvix.
  - La edad y la paridad no son una contraindicación para su utilización.
24. De la píldora del día después existen dos formulaciones. Sin perjuicio de que su eficacia disminuya con el tiempo, señale de las siguientes la respuesta correcta:
- La formulación con Levonorgestrel está recomendado tomarla antes de que transcurran 120 horas desde el coito no protegido.
  - La formulación con Acetato de Ulipristal está recomendado tomarla antes de que transcurran 72 h. del coito no protegido.
  - La píldora del día después no precisa estudio previo dado su uso ocasional y su baja incidencia de efectos adversos.

25. En el Programa de Salud Materno-Infantil de Madrid Salud, los grupos que trabajan las ansiedades y dudas que se plantean alrededor del embarazo, el rol parental, el establecimiento y desarrollo del vínculo y las influencias del entorno socio familiar, para fortalecer a las personas que se enfrentan al embarazo, el parto y la vida en familia se denominan:
- a) Grupos de Maternidad temprana.
  - b) Grupos de Parentalidad Positiva.
  - c) Grupos de Salud Materno Infantil.
26. En el Programa de Parentalidad Positiva de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud (SNS) (2013), las edades en las que se establecen recursos de formación y capacitación a padres y madres están comprendidas:
- a) Desde el embarazo hasta los 14 años.
  - b) Desde el embarazo hasta los 16 años.
  - c) Desde el embarazo hasta los 15 años.
27. De acuerdo con el artículo 19 ter. de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, a efectos organizativos y para una adecuada gestión de la prestación, ¿dónde se creará un registro de personas profesionales sanitarias que decidan objetar por motivos de conciencia respecto de la intervención directa en la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE)?:
- a) En cada comunidad autónoma y en el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.
  - b) En cada comunidad autónoma y en el Instituto Nacional de la Seguridad Social.
  - c) En el seno del Consejo Internacional del Sistema Nacional de Salud.
28. Según recoge el artículo 7 bis, de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Los servicios públicos de salud garantizarán:
- a) La situación de incapacidad temporal para la mujer embarazada desde el día primero de la semana vigesimonovena de gestación.
  - b) La situación de incapacidad temporal para la mujer embarazada desde el día primero de la semana vigesimoséptima de gestación.
  - c) La atención perinatal y neonatal con una perspectiva integral de desarrollo saludable.



29. Según recoge la OMS en sus directrices sobre las intervenciones de promoción y prevención en materia de salud mental destinadas a adolescentes:
- a) Deberían ofrecerse intervenciones psicosociales universales dirigidas a todos los adolescentes.
  - b) Deberían ofrecerse intervenciones psicosociales dirigidas a los adolescentes que viven en un contexto de emergencia humanitaria.
  - c) Ambas son correctas.
30. Entre los ocho conceptos clave que la UNESCO considera que tienen que abordarse en la Educación Sexual, no se encuentra:
- a) Cómo entender el género.
  - b) El cuerpo humano y el desarrollo.
  - c) El uso seguro de drogas.
31. Para favorecer la reducción del impacto de la soledad no deseada en niñas, niños y adolescentes migrantes no acompañados/as, jóvenes que han estado en situación de tutela y colectivos en riesgo de exclusión social, Madrid Salud:
- a) Imparte talleres temáticos con el objetivo de que conozcan gente de su edad.
  - b) Estimula la práctica de ejercicio físico en esta población a través de actividades deportivas y recreativas de distinta índole (fútbol, musculación, fitness, danzas urbanas...).
  - c) Las respuestas a) y b) son falsas porque no se realizan actividades para estos colectivos.
32. ¿Cuáles son los objetivos estratégicos del Programa de Promoción de la Salud en el Ámbito Educativo de Madrid Salud?
- a) Desarrollar una estrategia de sensibilización y promoción de la salud en el ámbito educativo, desarrollar estrategias de intervención grupal con las personas derivadas de las actividades del programa.
  - b) Desarrollar una estrategia de sensibilización y promoción de la salud en el ámbito educativo, desarrollar estrategias de intervención individual con las personas derivadas de las actividades del programa, establecer y mantener alianzas y acuerdos de colaboración y desarrollar una estrategia relacionada con prevención y gestión de la soledad.
  - c) Desarrollar una estrategia de sensibilización y promoción de la salud en el ámbito educativo, desarrollar estrategias de intervención grupal con las personas derivadas de las actividades del programa y establecer y mantener alianzas y acuerdos de colaboración.

33. Según recoge el Plan de Adicciones de la Ciudad de Madrid 2022-2026, en línea con la Estrategia 2017-2024 del Plan Nacional contra las Drogas, la perspectiva de género en adicciones implica:
- Incorporar los condicionantes de género y sus consecuencias dentro de los análisis que explican las adicciones.
  - Evitar promover los tratamientos centrados en las mujeres y sus consumos para reducir la discriminación.
  - Ambas respuestas son correctas.
34. Según la Encuesta sobre Alcohol y otras Drogas en España (EDADES), en el marco temporal de “alguna vez en la vida” los hombres registran mayores prevalencias de consumo en todas las sustancias psicoactivas, a excepción de:
- Los hipnosedantes con o sin receta.
  - El tabaco.
  - El alcohol.
35. Según el Protocolo Común para la actuación sanitaria ante la Violencia de Género (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad 2012), ¿cuáles son las consecuencias de la violencia en la salud de las mujeres?:
- La violencia de género, en cualquiera de sus manifestaciones, tiene siempre repercusiones en la salud física, emocional, sexual, reproductiva y social, que persisten incluso después de que la situación haya terminado.
  - La Organización Mundial de la Salud aún no ha declarado la violencia contra las mujeres como una prioridad de salud pública en todo el mundo.
  - Las agresiones físicas, psíquicas y sexuales, suponen pérdidas, a veces irreparables, en la esfera biológica, psicológica y social de las mujeres que las sufren, pero no en sus hijas e hijos.
36. Según el Protocolo Común para la actuación sanitaria ante la Violencia de Género (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad 2012), en consulta de Atención Primaria se debe investigar la posibilidad de maltrato. Señale la respuesta falsa respecto de dicha investigación:
- Se debe investigar en toda mujer que acude a consulta y no figure en su historia que se le haya preguntado.
  - Se debe preguntar sólo si se sospecha la presencia de maltrato, observando las normas que se aconsejan al respecto (no presencia de la pareja en la consulta, condiciones de confidencialidad).
  - Se debe preguntar siempre que las condiciones de seguridad lo permitan y observando las normas que se aconsejan al respecto (no presencia de la pareja en la consulta, condiciones de confidencialidad).

37. ¿Cuál de las siguientes, no es una intervención que forme parte de la estrategia poblacional del Programa de Alimentación, Actividad Física y Salud (ALAS) de Madrid Salud, por su carácter socializador, como medida preventiva de la soledad no deseada?:
- a) Marcha nórdica.
  - b) Carreras solidarias.
  - c) Huertos saludables.
38. La Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud de la OMS, con respecto a la actividad física recomienda:
- a) Al menos 30 minutos de actividad regular de intensidad moderada con una frecuencia casi diaria.
  - b) 30 minutos de actividad regular de intensidad alta con una frecuencia casi diaria.
  - c) Al menos 20 minutos de actividad regular de intensidad alta con una frecuencia diaria.
39. En el DEPRECAM (Programa de cribado del cáncer de mama en la Comunidad de Madrid), con que periodicidad se ofrece la mamografía entre los 50 y 69 años de edad:
- a) Anual.
  - b) Bianual.
  - c) Triannual.
40. En 2022 en España, ¿qué porcentaje supuso el cáncer de mama en el total de cánceres en la mujer?:
- a) 30,5%.
  - b) 22,5%.
  - c) 28,9%.
41. Indique la afirmación correcta:
- a) La diferente probabilidad entre hombres y mujeres de sufrir un evento isquémico cardíaco disminuye a medida que aumenta la edad. Después de los 75 años, el riesgo cardiovascular es aproximadamente igual en hombres y mujeres.
  - b) Aproximadamente el 80% de las muertes debidas a una enfermedad cardíaca se producen en personas mayores de 65 años.
  - c) Las enfermedades cardiovasculares son la principal complicación de la diabetes tipo 2 y son responsables de entre un 35% y un 45% de las muertes en personas con diabetes, así como de una importante morbilidad y de la pérdida de calidad de vida.

42. En relación con las enfermedades no transmisibles, cuál de los siguientes no es un factor de riesgo metabólico:
- a) Consumo de tabaco.
  - b) Sobrepeso y Obesidad.
  - c) Hiperglucemia.
43. En relación con el uso de nuevos productos de tabaco por calentamiento, señale la respuesta correcta:
- a) Hay evidencia científica suficiente para afirmar que los productos del tabaco por calentamiento son menos nocivos para la salud que los productos de tabaco convencional, tanto para las personas que los consumen como para aquellas expuestas a sus emisiones.
  - b) Aunque se trata de productos del tabaco, no les resulta aplicable la regulación específica referente a la venta, suministro, consumo y publicidad de los productos del tabaco (Ley 28/2005, de 26 de diciembre, y sus modificaciones).
  - c) Los productos de tabaco por calentamiento son productos de tabaco procesado que son calentados en lugar de sufrir combustión. Al calentarlos, producen aerosoles que contienen nicotina y otras sustancias químicas, procedentes de aditivos y aromas añadidos, que son inhaladas por los usuarios a través de la boquilla.
44. Según figura en el *DSM-5* (Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales), dentro de los síntomas o signos incluidos en el Criterio B para el diagnóstico de la abstinencia a tabaco, (síntomas o signos que aparecen en las 24 horas siguientes al cese brusco o reducción de la cantidad de tabaco consumido), encontramos:
- a) Mejoría en el estado de ánimo.
  - b) Insomnio.
  - c) Mayor capacidad de atención y concentración.
45. Según el Programa de Prevención y Control del Uso del Tabaco del Ayuntamiento de Madrid, ¿cuál de los siguientes no es uno de sus objetivos?:
- a) Mantenerse sin fumar y prevenir recaídas en el consumo.
  - b) Mantenerse con un consumo controlado de tabaco.
  - c) Favorecer la motivación, decisión y el compromiso para abandonar el consumo de tabaco.

46. En relación con el fármaco Todacitan (Citisina), señale la respuesta falsa:
- a) No es necesario dejar de fumar durante el tratamiento, pudiendo mantener el consumo hasta 5 días antes de concluir la toma de la medicación.
  - b) Está indicado en adultos para el tratamiento de la dependencia tabáquica y reducción de la ansiedad de la dependencia a la nicotina en fumadores dispuestos a dejar de fumar.
  - c) El fármaco compite con la nicotina por los mismos receptores y gradualmente desplaza a la nicotina al tener un enlace más fuerte.
47. En la historia socio-sanitaria del Programa de Envejecimiento Activo y Saludable de Madrid Salud, los criterios que definen a una persona mayor vulnerable se establecen mediante:
- a) Los diferentes criterios de vulnerabilidad y asociaciones de criterios mayores y menores. Se considerará una persona vulnerable si tiene 6 o más puntos.
  - b) Los diferentes criterios de vulnerabilidad y asociaciones de criterios mayores. Se considerará una persona vulnerable si tiene 8 o más puntos.
  - c) Los diferentes criterios de vulnerabilidad y asociaciones de criterios mayores y menores. Se considerará una persona vulnerable si tiene 8 o más puntos.
48. En el Programa de Envejecimiento Activo y Saludable de Madrid Salud la población diana de los grupos de entrenamiento en memoria son:
- a) Personas mayores de 65 años de alto riesgo.
  - b) Personas mayores de 65 años con probable deterioro cognitivo leve.
  - c) Personas mayores de 65 años y familiares.
49. La batería de pruebas RBMT (Test Conductual de Memoria Rivermead; Wilson; 1985), evalúa:
- a) La demencia.
  - b) La memoria objetiva.
  - c) El deterioro cognitivo leve.

50. Según se recoge en la actualización del documento de consenso sobre prevención de la fragilidad en la persona mayor (Ministerio de Sanidad 2022), la prueba que se ha mostrado, según algunas publicaciones, como mejor predictor de riesgo de caídas con puntos de corte por encima de 20, y de fragilidad con puntos de corte entre 10-20 es:
- La Prueba de Velocidad de la Marcha (VM) sobre 4 metros.
  - La Prueba Levántate y Anda Cronometrado o Test Get Up and Go (TUG).
  - La Escala Fatigue, Resistance, Ambulation, Illnesses, Loss of Weight (FRAIL).
51. En el programa de Promoción de la Salud Mental de Madrid Salud, la metodología de evaluación de los grupos de Promoción de la Salud Mental y del Bienestar Emocional (basado en habilidades para la vida de la OMS) es:
- Metodología de evaluación cuantitativa y cualitativa que recoja el resultado del taller grupal en cuanto al aumento del conocimiento, habilidades y bienestar general. Evaluación PRE, POST y FINAL.
  - Índice de Bienestar de la OMS (1998) (versión 5 ítems) y Cuestionario de satisfacción.
  - Metodología de evaluación cualitativa y Cuestionario de satisfacción.
52. En el impacto emocional de un acontecimiento que implica una pérdida, un daño o una amenaza intensos, importantes o prolongados, como en la pandemia COVID-19, el elemento central del estilo de afrontamiento disfuncional e inadaptativo, en el medio y largo plazo, se caracteriza por:
- Emociones muy intensas, pérdida de control, dificultad en la recuperación de la vida, la actividad laboral, la familia, los proyectos personales, en la línea de lo que es importante para cada uno.
  - La consolidación de la conducta de evitación y la entrada en una situación donde el comportamiento está gobernado por reforzadores de tipo negativo.
  - Manifestación de dolor y pena, dificultad en la recuperación de la vida, la actividad laboral, la familia, los proyectos personales, en la línea de lo que es importante para cada uno, búsqueda del apoyo social.
53. La OMS, en relación con el tratamiento de las adicciones, indica que:
- El tratamiento debe estar disponible, ser accesible, atractivo, y apropiado a toda la población.
  - El tratamiento debe ser gratuito para personas vulnerables.
  - El tratamiento debe estar accesible a la población sin hogar.

54. La principal sustancia psicoactiva que contienen las hojas de coca es la:
- Cinamilcocaína.
  - Benzoilmetilecgonina.
  - Ecgonina.
55. Según el capítulo “Trastornos relacionados con las sustancias y trastornos adictivos” del *DSM-5*, señale la respuesta correcta:
- Los trastornos relacionados con sustancias se dividen en dos grupos: Los trastornos por consumo de sustancias y los trastornos inducidos por sustancias.
  - La intoxicación y la abstinencia se clasifican como afecciones inducidas por sustancias.
  - Ambas son correctas.
56. En relación con el *DSM-5*, señale la respuesta falsa:
- En esta edición del manual se ha omitido de la terminología oficial del consumo de sustancias la palabra adicción.
  - Se utiliza la expresión “trastorno por consumo de sustancias” para describir el amplio abanico de un trastorno (desde un trastorno leve a uno grave de consumo compulsivo y recidivante).
  - No se incluyen dentro de este manual criterios diagnósticos de juego patológico.
57. Para iniciar tratamiento con clorhidrato de metadona en un CAD, es necesario:
- Que el paciente presente signos de intoxicación por opiáceos.
  - Objetivar el consumo activo de opiáceos o metadona mediante la realización de un test toxicológico específico.
  - Que el consumo del paciente sea diario.
58. ¿Cuántos criterios diagnósticos deben cumplirse, en un período de 12 meses, para el diagnóstico de trastorno por consumo de opiáceos según el *DSM-5*?:
- Al menos 2 criterios.
  - Al menos 3 criterios.
  - Al menos 4 criterios.
59. Para evaluar la severidad del síndrome de abstinencia alcohólica se utiliza:
- La Escala CIWA-Ar (Clinical Institute Withdrawal Assessment for Alcohol).
  - El Cuestionario MALT-s (Muncher Alkoholismus Test).
  - El Test AUDIT (Test de Identificación de Trastornos debido al Consumo de Alcohol - OMS).

60. En el caso de un paciente que acude a su toma de metadona con una intoxicación aguda moderada de alcohol:
- Se disminuirá hasta en un 50% la dosis de metadona habitual.
  - Se derivará al hospital y no se dará la dosis de metadona.
  - Se mantendrá la misma dosis, o se disminuirá el 10% en dosis mayores de 100 mg.
61. En relación con el consumo conjunto de alcohol y cocaína, es cierto que:
- El consumo conjunto de ambas sustancias aumenta las complicaciones orgánicas con toxicidad hepática y cardiovascular, debido a la formación del complejo cocaetileno, además del efecto tóxico directo de ambas sustancias.
  - El alcohol no tiene un papel importante como inductor de recaídas en el consumo de cocaína.
  - No se debe utilizar en ninguna ocasión en el tratamiento disulfiram (antabús).
62. Entre los efectos que produce el consumo de cocaína, no encontraremos:
- Aumento de la presión arterial.
  - Taquicardia.
  - Miosis.
63. Señale la respuesta correcta:
- Los efectos agudos del cannabis son muy variables entre personas dependiendo de factores como la personalidad, las expectativas y el contexto en que se consume.
  - El consumo de cannabis no produce empeoramiento del tiempo de reacción, ni dificultades de concentración.
  - En la intoxicación aguda por cannabis se produce una disminución de la frecuencia cardíaca y una disminución del gasto cardíaco.
64. En relación con el tratamiento en el trastorno por consumo de cannabis, señale la respuesta correcta:
- El tratamiento farmacológico es siempre necesario en la fase de desintoxicación y en la deshabitación.
  - El tratamiento psicoterapéutico constituye en la actualidad el principal tratamiento y las terapias cognitivo-conductuales son las más frecuentemente utilizadas.
  - El modelo de Entrevista Motivacional no ha resultado útil en el tratamiento de sujetos con trastorno por consumo de cannabis.



65. ¿Cuál de los siguientes no sería un criterio para establecer el diagnóstico de trastorno por juego patológico, según el *DSM-5*?:
- a) Necesidad de apostar cantidades cada vez mayores para conseguir la excitación deseada.
  - b) Está nervioso o irritado cuando intenta reducir o abandonar el juego.
  - c) Después de perder dinero en las apuestas, no suele volver otro día para intentar ganar (“recuperar” las pérdidas).
66. En relación con el Programa denominado “La contrapartida” (Programa para la prevención e intervención ante el trastorno por juego de azar en adolescentes y jóvenes) de Madrid Salud, señale la respuesta falsa:
- a) No incluye acciones dirigidas a familiares y otras personas adultas de referencia.
  - b) Entre sus objetivos específicos se incluye aumentar la percepción social de riesgo del juego de azar y evitar o retrasar la edad de inicio del juego.
  - c) Comprende acciones de prevención, detección e intervención precoz en contextos educativos y comunitarios.
67. Una de las definiciones más extendida de chemsex es:
- a) Uso de drogas para mantener relaciones sexuales.
  - b) Uso intencionado de drogas estimulantes para tener relaciones sexuales por un período largo de tiempo (puede durar desde varias horas hasta varios días).
  - c) Ninguna de las respuestas es correcta.
68. ¿Cuál de las siguientes es una consecuencia asociada con la práctica del chemsex?:
- a) Mayor comunicación y confianza entre parejas sexuales.
  - b) Aumento de infecciones de transmisión sexual.
  - c) Disminución del riesgo de dependencia a las sustancias.
69. Según el currículo de prevención europeo, las intervenciones preventivas del uso de sustancias, basadas en la evidencia, más eficaces durante la infancia intermedia (6 a 10 años), son:
- a) Prohibición del uso de sustancias.
  - b) Programas de habilidades parentales.
  - c) Intervenciones dirigidas a mujeres embarazadas con trastornos del uso de sustancias.

70. La prevención de adicciones que va dirigida a un subgrupo concreto de la comunidad que suelen ser consumidores o que tienen problemas de comportamiento, es decir, a individuos de alto riesgo, es la:
- a) Prevención universal.
  - b) Prevención selectiva.
  - c) Prevención indicada.
71. ¿Qué maniobra debe realizarse a una persona con un cuerpo extraño en las vías respiratorias?:
- a) Maniobra de Cushing.
  - b) Maniobra de Heimlich.
  - c) Ninguna de las anteriores.
72. La parada cardíaca más común en pediatría es la de origen:
- a) Desconocido.
  - b) Respiratorio.
  - c) Cardíaco.
73. Señale la respuesta falsa en relación con los datos epidemiológicos de la tuberculosis en la comunidad de Madrid:
- a) Es una enfermedad de declaración obligatoria.
  - b) En los últimos años la incidencia ha presentado una tendencia descendente.
  - c) Hay un predominio femenino en la incidencia de casos.
74. Las personas con desnutrición, dependencia crónica del alcohol, infección por el VIH, insuficiencia renal o diabetes, entre otras, corren el riesgo de presentar neuropatía periférica y deberían recibir suplementos de vitamina B6 cuando siguen un esquema de tratamiento para tuberculosis que contiene isoniacida. ¿Qué fármaco se utiliza en pacientes que presentan este riesgo?:
- a) Piridoxina.
  - b) Rifampicina.
  - c) Tiamina.
75. En relación con la infección por *Chlamydia trachomatis* ¿Qué afirmación es la correcta?:
- a) La clamidiasis no produce infertilidad
  - b) La OMS estima que en 2020 hubo 128,5 millones de nuevas infecciones por *Chlamydia trachomatis* en adultos (de 15 a 49 años) en todo el mundo.
  - c) La infección por clamidias es menos frecuente en las personas jóvenes.

76. En relación con las infecciones de transmisión sexual ¿qué afirmación no es correcta?:
- a) Las infecciones de transmisión sexual se manifiestan habitualmente con síntomas como: secreción vaginal anormal, secreción uretral, úlceras y bultos genitales, y dolor abdominal bajo.
  - b) La mayoría de las infecciones de transmisión sexual son asintomáticas.
  - c) Las infecciones de transmisión sexual tienen repercusiones profundas en la salud.
77. Se debe realizar el cribado del virus de hepatitis C:
- a) En situaciones de consumo de drogas por vía inyectable, pero no en el consumo por vía inhalada.
  - b) En relaciones sexuales con riesgo de sangrado, y en presencia de Infecciones de Transmisión Sexual con ulceraciones genitales y proctitis.
  - c) No es necesario en recién nacidos/as de madres con infección por VHC.
78. En relación con el tratamiento antirretroviral de la infección por VIH, señale la respuesta correcta:
- a) Un componente importante para prolongar la vida y mejorar su calidad es suprimir la multiplicación viral.
  - b) El tratamiento combinado antirretroviral resulta beneficioso en cualquier etapa de la infección y se traduce en una disminución en el riesgo de transmitir la infección a una pareja no infectada.
  - c) Ambas son correctas.
79. ¿Cuál es una herramienta comúnmente utilizada para diagnosticar trastornos del sueño al registrar la actividad cerebral, ocular, muscular y otros parámetros durante el sueño?:
- a) Polisomnografía.
  - b) Electroencefalografía.
  - c) Radiografía.
80. En la infección por el virus varicela-zoster, señale la respuesta falsa:
- a) La duración habitual de la enfermedad es de 7 a 10 días, pero pueden pasar varias semanas para que la piel se normalice.
  - b) Los pacientes inmunodeprimidos tienen mayor riesgo de herpes grave y enfermedad evolutiva.
  - c) Los pacientes con herpes zoster no pueden transmitir la infección a individuos seronegativos con varicela subsiguiente.

81. Ante un trastorno neurocognitivo, mayor o leve, en el que existen características motoras como mioclonías o ataxia, o un biomarcador específico (PrP en líquido cefalorraquídeo), nos encontramos ante un trastorno neurocognitivo:
- a) Debido a infección por VIH.
  - b) Debido a enfermedad por priones.
  - c) Debido a enfermedad de Parkinson.
82. En el *DSM-5* no se recoge como trastorno de ansiedad:
- a) El trastorno de excoriación (rascarse la piel).
  - b) La agorafobia.
  - c) El mutismo selectivo.
83. En relación con el tratamiento del trastorno obsesivo compulsivo, señale la respuesta correcta:
- a) La farmacoterapia con inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina, por si sola, presenta una eficacia muy elevada en la mejoría de los pacientes.
  - b) La combinación de farmacoterapia y psicoterapia es muy eficaz en la mayor parte de los casos.
  - c) Con el tratamiento se consigue una remisión total de los síntomas, siendo poco frecuente la aparición de nuevos episodios sintomatológicos.
84. Según el *DSM-5* entre los trastornos disruptivos, del control de los impulsos y de la conducta no se encuentra:
- a) El trastorno negativista desafiante.
  - b) El trastorno explosivo desafiante.
  - c) El trastorno por déficit de atención e hiperactividad.
85. El *DSM-5* agrupa los trastornos de la personalidad en 3 grupos (A, B, y C), sobre la base de características similares. Señale la respuesta correcta:
- a) El grupo A incluye el trastorno de la personalidad paranoide, el trastorno de la personalidad esquizoide y el trastorno de la personalidad antisocial.
  - b) El grupo B incluye el trastorno de la personalidad antisocial, el trastorno de la personalidad límite, el trastorno de la personalidad histriónica y el trastorno de la personalidad narcisista.
  - c) El grupo C incluye el trastorno de la personalidad evasiva, el trastorno de la personalidad esquizoide y el trastorno de la personalidad dependiente.

86. Las campañas de cribado de cáncer de colon o de detección precoz del cáncer de mama, como medidas encaminadas hacia la detección, diagnóstico y tratamiento precoz de la enfermedad, son un tipo de prevención:
- a) Primaria.
  - b) Secundaria.
  - c) Terciaria.
87. Las expresiones que se utilizan para medir la frecuencia de enfermedad o evento epidemiológico y establecer comparaciones, son:
- a) La razón, la proporción y la tasa.
  - b) El riesgo y la prevalencia.
  - c) Medidas del efecto o impacto.
88. Señale la afirmación incorrecta:
- a) En los estudios ecológicos la unidad de análisis no es el individuo sino una agregación de los mismos, habitualmente basada en áreas geográficas. Es decir, los sujetos del estudio son la agregación de personas y no las personas individualmente.
  - b) Los estudios transversales corresponden a los estudios donde la variable dependiente e independiente son medidas de manera simultánea.
  - c) Los estudios transversales permiten establecer relación de causalidad y presentan gran utilidad ante condiciones cambiantes o de poca prevalencia.
89. Según la OMS, la educación para la salud se define como:
- a) La disciplina encargada de orientar y organizar procesos educativos con el propósito de influir positivamente en conocimientos, prácticas y costumbres de individuos y comunidades en relación con su salud.
  - b) La disciplina encargada de sistematizar procesos educativos con objeto de mejorar la salud pública general.
  - c) Las actuaciones encaminadas a educar en las escuelas en los cuidados personales y conocimientos básicos sanitarios.

90. En relación con los determinantes de la salud relacionados con el género, señale la respuesta incorrecta:
- a) Son las normas, expectativas y funciones sociales que aumentan las tasas de exposición y la vulnerabilidad frente a los riesgos para la salud, así como la protección frente a los mismos.
  - b) No determinan los comportamientos de hombres y mujeres sobre la promoción de la salud y la búsqueda de atención sanitaria, pero sí el resto de las cuestiones relacionadas con la salud.
  - c) Son uno de los principales determinantes sociales de las inequidades sanitarias.
91. Según el artículo 35.3. de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales, los trabajadores vinculados por contratos de duración determinada superior a un año:
- a) Computan como trabajadores fijos de plantilla.
  - b) No computan.
  - c) Computan según el tiempo de duración del contrato.
92. Según el artículo 3 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, el principio de igualdad de trato entre mujeres y hombres supone la ausencia de toda discriminación, directa o indirecta, por razón sexo, y, especialmente, las derivadas de:
- a) La maternidad, la asunción de obligaciones familiares y el estado civil.
  - b) La maternidad y la paternidad.
  - c) La maternidad, la paternidad y las obligaciones familiares.
93. Según el artículo 7 quater. de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción del embarazo los poderes públicos, especialmente desde el ámbito de la educación y la salud, fomentarán la corresponsabilidad en la anticoncepción. A tal fin, se desarrollarán políticas públicas destinadas a:
- a) La eliminación de los estereotipos y roles sociales que refuerzan la discriminación de las mujeres en el ámbito de la anticoncepción.
  - b) La consideración de la anticoncepción como un asunto de salud pública y como una responsabilidad exclusiva de las mujeres.
  - c) Administrar anticonceptivos masculinos que sean seguros y eficaces.

94. Entre los criterios diagnósticos del trastorno de personalidad antisocial del *DSM-5* se encuentra que:
- a) Existen evidencias de la presencia de un trastorno de la conducta con inicio antes de los 15 años.
  - b) Está absorto en fantasías de éxito, poder, brillantez, belleza o amor ideal ilimitado.
  - c) Se muestra retraído en las relaciones estrechas porque teme que le avergüencen o ridiculicen.
95. Un cribado se considera cribado poblacional cuando:
- a) Esta actividad preventiva se aplica a todas las personas residentes en la comunidad, independientemente del sistema de aseguramiento que cada persona tenga.
  - b) Se realiza de manera sistemática, con invitación individual de cada persona de la población que se haya definido como objetivo, independientemente de cualquier otra circunstancia individual o social.
  - c) Ambas respuestas son correctas.
96. Qué dos tipos de medidas de incidencia existen:
- a) La incidencia acumulada y la tasa de incidencia o densidad de incidencia.
  - b) La incidencia acumulada y la tasa de frecuencia absoluta.
  - c) La tasa de incidencia y la razón de riesgos.
97. El diseño de ensayo clínico considerado más idóneo para evaluar la eficacia de las intervenciones sanitarias es:
- a) Ensayo clínico aleatorizado.
  - b) Ensayo clínico cruzado.
  - c) Ensayo clínico factorial.
98. El Programa de Educación para la Salud del Ayuntamiento de Madrid, comprende 6 módulos. ¿Cuál de los siguientes no es uno de esos módulos?:
- a) Sustancias de Abuso.
  - b) Deporte.
  - c) Sexualidad.