

1

En el contexto de la atención primaria, ¿cuál de las siguientes afirmaciones sobre la Educación Sexual Integral refleja un enfoque integral y adaptado a la diversidad de los adolescentes?

Un riesgo de la ESI es fomentar la promiscuidad en los adolescentes.

La ESI puede reducir la edad de inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes.

La ESI debe abordar aspectos biológicos, emocionales, sociales y éticos de la sexualidad.

a) y b) son ciertas.

a) b) y c) son ciertas.

2

¿Cuál de los siguientes enunciados describe con mayor precisión la principal preocupación bioética en torno a la cirugía estética?

La justicia distributiva, ya que los procedimientos estéticos suelen ser costosos y no están disponibles para todos.

La autonomía del paciente, ya que los individuos deben tener la libertad de elegir cómo modificar su cuerpo.

La vulnerabilidad del paciente, ya que la presión social y los problemas psicológicos pueden influir en la decisión de someterse a una cirugía estética.

La integridad del cuerpo, ya que los procedimientos estéticos pueden considerarse una violación de la naturaleza.

El riesgo-beneficio, ya que los procedimientos estéticos conllevan riesgos inherentes para la salud.

3

¿Cuáles son las recomendaciones respecto a la cantidad de actividad física semanal para una mujer adolescente según las guías internacionales?

Realizar al menos 60 minutos de actividad física vigorosa al día, cinco días a la semana.

Realizar al menos 30 minutos de actividad física moderada al día, tres días a la semana.

Realizar al menos 60 minutos de actividad física moderada a vigorosa al día, todos los días de la semana.

Realizar al menos 90 minutos de actividad física vigorosa al día, cinco días a la semana.

Realizar al menos 45 minutos de actividad física moderada al día, tres días a la semana.

4

La EPOC en la mujer.

La técnica inhalatoria en mujeres es más efectiva que en los hombres.

En cuanto al tratamiento no farmacológico en mujeres, no se han apreciado beneficios en aspectos emocionales o psicológicos.

La ansiedad en la EPOC es mas frecuente en mujeres de mayor edad que en mujeres más jóvenes.

La EPOC comienza antes en los hombres que en las mujeres.

La comorbilidad fenotípica más frecuente en las mujeres que tiene EPOC en España es el asma.

5

¿Cuál de las siguientes afirmaciones refleja mejor la definición de *soledad emocional*?

No participar en actividades de la comunidad.

No tener familiares viviendo cerca.

No tener relaciones estrechas o significativas.

No recibir visitas frecuentes del equipo sanitario.

No tener acceso a recursos económicos suficientes.

6

¿Dónde nace la medicina estética oficial?

España.

Italia.

Francia.

Paraguay.

Uruguay.

7

¿Cuál es una de las consecuencias no deseables, desde el punto de vista ético, de la interrelación entre la salud y la estética en la medicina?

Mayor acceso a servicios de salud para personas con necesidades estéticas.

Desarrollo de tratamientos más seguros y efectivos para mejorar la apariencia física.

Se magnifican las necesidades médicas y se minimizan los riesgos de la cirugía.

Aumento en la demanda de profesionales de la salud con formación en estética.

Difuminación de las fronteras entre las distintas especialidades médicas.

8

El asma es una patología crónica de las vías aéreas cuya prevalencia es variable según la región de España de la que hablemos, si bien, indique la respuesta correcta en relación con la prevalencia del asma:

Ha disminuido la prevalencia, a expensas de personas de edad media y de mujeres, aumentando la mortalidad por asma en los últimos años.

Ha aumentado la prevalencia, a expensas de personas de edad media y de las mujeres, si bien la mortalidad por asma parece estar disminuyendo.

La menarquia temprana y la obesidad son factores protectores de la aparición de asma.

La atopia y la rinitis son también factores protectores de la aparición del asma, al ser más frecuentes en mujeres.

Todas las respuestas son correctas.

9

De las siguientes afirmaciones sobre la actividad física recomendada, ¿Cuál consideras que NO es cierta?

Se recomienda caminar con intensidad moderada al menos 150 minutos a la semana.

Se recomienda realizar 75 minutos semanales de actividad intensa.

El cumplimiento de una de las dos anteriores se considera suficiente pues no es acumulativo.

Se recomienda realizar ejercicios de resistencia al menos 2 veces a la semana y ejercicios de fuerza y equilibrio con el fin de evitar caídas.

Se recomienda realizar 10 minutos diarios de actividad física moderada.

10

¿Cuál de los siguientes enunciados sobre hábitos saludables NO es cierto?

Tener completo el calendario vacunal infantil y contra la Covid y la gripe de todos los años.

Mantener una dieta variada y rica en verdura, pescados y fruta.

Al mantener relaciones sexuales usar de barreras de protección contra enfermedades de transmisión sexual.

Mantener una adecuada salud visual, auditiva y bucal.

Se recomienda el aporte de calcio y vitamina D cuando sea necesario.

11

El Trastorno Dismórfico Corporal (TDC) (selecciona la opción correcta):

Es una enfermedad psiquiátrica hiperdiagnosticada.

Es sinónimo de la insatisfacción corporal.

Causa angustia e interfiere con la vida cotidiana.

El tratamiento de elección son los antipsicóticos.

Hay que realizar todas las intervenciones estéticas que desee el paciente.

12

Señala la respuesta verdadera:

Las mujeres mayores de 55 años son las que más consumen medicina estética.

Los hombres mayores de 80 años son los que más consumen medicina estética.

Las mujeres de 16 años son las que más consumen medicina estética.

Los hombres de 16 años son los que más consumen medicina estética.

Las mujeres entre 36 y 45 años son las que más consumen medicina estética.

13

De las siguientes, ¿Cuál consideras cierta?

Se recomienda tener las relaciones sociales básicas para mantener las amistades.

Se recomienda el uso de agarradores en los baños.

Se recomienda minimizar el consumo de alcohol y tabaco.

Se recomienda dormir 4-5 horas en función de la edad.

Se recomienda evitar clubs de ocio y comunitarios.

14

Se presenta una mujer de 55 años en la consulta del centro de salud por primera vez, comentando que se ha mudado recientemente de otra provincia. La paciente le comenta que había sido diagnosticada de asma bronquial hace unos 10 años y que además hace 2 semanas fue valorada por un otorrinolaringólogo de la familia que le observó poliposis nasosinusal grado III/IV en ambas fosas nasales, tras haberle comentado que desde hace tiempo tiene poco olfato. ¿Qué esperarías encontrar en las pruebas complementarias solicitadas?

Eosinofilia en sangre periférica $>1 \times 10^9$ células/Litro e infiltrados pulmonares no fijos.

No esperarías encontrar en ningún caso mononeuritis.

En una mayoría de casos habría anticuerpos c-ANCA positivos.

La vasculitis asociada a este síndrome es de vaso de gran calibre.

No se asocia a vasculitis en ningún caso.

15

¿Cuál es uno de los principales riesgos éticos de los procedimientos estéticos de orden secundario, como los liftings faciales o abdominales?

Falta de profesionales cualificados para realizar estos procedimientos.

Coste excesivo que limita el acceso a estos procedimientos.

Publicidad engañosa que exagera los beneficios de estos procedimientos.

Se perciben como intervenciones superficiales que exponen al cuerpo sano a riesgos innecesarios.

Falta de regulación y control por parte de las autoridades sanitarias.

16

Los trastornos mentales asociados con una mayor vulnerabilidad a la cirugía estética incluyen (señala la opción falsa):

Trastorno dismórfico corporal.

Anorexia nerviosa.

Esquizofrenia.

Trastorno histriónico de la personalidad.

Trastorno afectivo bipolar.

17

¿Cuál es el tratamiento empírico recomendado para infecciones por *Neisseria gonorrhoeae* y *Chlamydia trachomatis* en mujeres?

Azitromicina 2 g dosis única oral.

Doxiciclina 100 mg/12 h durante 10 días.

Ceftriaxona 1 g intramuscular + Doxiciclina 100 mg/12 h durante 7 días.

Metronidazol 500 mg/8 h durante 10 días.

Amoxicilina 500 mg/8 h durante 7 días.

18

¿Qué factores están más relacionados con la mujer para desarrollar cáncer en pacientes EPOC fumadoras?

Las mujeres fumadoras con cáncer de pulmón tenían una mayor frecuencia de mutaciones en el gen p53.

Los niveles de estrógenos no son un factor de riesgo para desarrollar cáncer de pulmón.

La capacidad de reparación del ADN dañado en las mujeres es de un 10-15% mayor que la de los hombres.

Las mujeres fumadoras con cáncer de pulmón tienen una menor frecuencia de mutación del gen p53.

Los adenocarcinomas periféricos de pulmón son menos comunes en mujeres que en hombres.

19

¿Cuál de los siguientes factores contribuye de forma significativa a la mayor prevalencia de soledad en mujeres mayores en comparación con los hombres?

Mayor participación en redes sociales digitales.

Mayor índice de institucionalización.

Menor prevalencia de enfermedades crónicas.

Mayor esperanza de vida y viudedad prolongada.

Mayor nivel de estudios superiores.

20

¿En qué fase del ciclo menstrual mejora la sensibilidad a la insulina?

Fase lútea tardía.

Fase folicular temprana.

Durante la ovulación.

Fase lútea temprana.

Fase menstrual.

21

Con relación a la influencia hormonal en las vías respiratorias, señala la afirmación FALSA:

La terapia de reemplazo hormonal (TRH) a largo plazo se asocia con una menor pérdida de la función pulmonar en un período de 20 años en la mujer.

El estrógeno reduce la aterosclerosis y los procesos inflamatorios en la vasculatura, y tiene un efecto antioxidante, lo que sugiere un papel protector.

Los efectos cardiovasculares de los estrógenos en TRH, se producen siempre tras su inicio, independientemente del tiempo transcurrido desde la menopausia.

Las mujeres que se sometieron a un tratamiento hormonal anticonceptivo disminuyeron la prevalencia, pero la terapia de reemplazo hormonal tras menopausia (TRH), aumentó la incidencia del asma.

Algunas mujeres pueden experimentar exacerbaciones del asma debido a la TRH, y ciertas publicaciones sugieren la existencia de un subgrupo de pacientes con asma que experimentan un peor control de los síntomas mientras la reciben, posiblemente debido a variaciones específicas en el gen del receptor de estrógeno.

22

Señala cuál de las siguientes opciones NO AUMENTA en la mujer que sufre EPOC, con respecto al varón:

Calidad de vida.

Disnea.

Exacerbaciones.

Sibilancias.

Sobrepeso.

23

Señala la afirmación NO correcta respecto al Diagnóstico de la Fibromialgia:

La American College of Rheumatology (ACR) publicó en 1990 los Criterios de Clasificación de la Fibromialgia. Para poder clasificar a un/a paciente como afecto

de FM se tienen que encontrar positivos 11 o más puntos dolorosos, así como una historia de dolor crónico generalizado de como mínimo 3 meses de duración.

La American College of Rheumatology (ACR) publicó en 1990 los Criterios de Diagnóstico de la Fibromialgia. Para poder diagnosticar a un/a paciente como afecto de FM se tienen que encontrar positivos 11 o más puntos dolorosos, así como una historia de dolor crónico generalizado de como mínimo 3 meses de duración.

Hoy en día se puede llegar a realizar el diagnóstico de la enfermedad con relativamente pocas pruebas. Se puede diagnosticar FM incluso en pacientes que presentan menos de los 11 puntos de los criterios de clasificación, si la historia clínica es compatible con FM y se han excluido las causas más comunes en el diagnóstico diferencial.

Los Criterios Diagnósticos Preliminares de FM publicados por la American College of Rheumatology (ACR) en 2010, basados en dos escalas: Widespread Pain Index (WPI) y Symptom Severity Score (SS-score), que están validados en población española, permiten realizar el Diagnóstico de Fibromialgia también por médicos de atención primaria e incluso ayudan a valorar la severidad de la Fibromialgia en los pacientes.

En 2016 la ACR añade el criterio de generalización del dolor, quedando el diagnóstico de FM como: Dolor generalizado: presente en 4-5 regiones. Localización en la región del esqueleto axial y al menos en 3 de los 4 cuadrantes del cuerpo o excepcionalmente, en 2 cuadrantes opuestos con respecto a los dos ejes de división del cuerpo, todo ello de más de 3 meses de duración. Además el Test WPI debe ser ≥ 7 y $SS \geq 5$, o bien el test WPI entre 3- 6 y $SS \geq 9$, y por supuesto el diagnóstico de FMG es independiente de otros diagnósticos del paciente.

24

¿Cuál de las siguientes estrategias forma parte de una intervención sanitaria individual desde la consulta para abordar la soledad en mujeres mayores?

Implementar urbanismo de proximidad.

Ofrecer voluntariado intergeneracional.

Derivar a terapia cognitivo-conductual o prescripción social.

Fomentar las visitas a urgencias.

Administrar suplementos nutricionales rutinarios.

25

Señala la respuesta INCORRECTA:

Actualmente, la EPOC es considerada la tercera causa más frecuente de muerte en el mundo y la cuarta en España.

El 10% de los EPOC sigue fumando activamente.

Desde el año 2000, en Estados Unidos, la tasa de mortalidad por EPOC en mujeres supera a la de los hombres.

El estudio EPISCAN II estima que en España la prevalencia de la EPOC en los adultos de ≥ 40 años es del 11,8% (14,6% en hombres y 9,4% en mujeres).

La tasa actual de infra diagnóstico de EPOC en España ronda el 74,7% (70,4% en varones y 80,6% en mujeres).

26

El uso de glucocorticoides sistémicos puede suponer un mayor riesgo de osteoporosis en las mujeres en la etapa de la madurez. Indique de entre las siguientes respuestas, la VERDADERA:

En ningún caso se debe valorar el riesgo de fracturas en las mujeres que utilizan glucocorticoesteroides orales.

La densitometría previa al tratamiento con glucocorticoesteroides orales de mantenimiento no está indicada.

La densitometría ósea (DMO) previa al tratamiento con glucocorticoesteroides orales de mantenimiento está indicada y si la densitometría es baja, es necesario repetir la misma a los 2-3 años.

La densitometría ósea (DMO) previa al tratamiento con glucocorticoesteroides orales de mantenimiento está indicada y si la densitometría es baja, es necesario repetir la misma al año.

La densitometría ósea (DMO) previa al tratamiento con glucocorticoesteroides orales de mantenimiento está indicada y si la densitometría es normal, es necesario repetir la misma al año.

27

¿Cuál es la tríada de la mujer deportista?

Anemia, pérdida de masa muscular y aumento de peso.

Disfunción tiroidea, deshidratación y osteoporosis.

Amenorrea, osteoporosis y desórdenes alimentarios.

Deshidratación, pérdida de masa muscular y anemia.

Hipoglucemia, desnutrición y osteoporosis.

28

¿Qué herramienta diagnóstica se recomienda para detectar infecciones por *Chlamydia trachomatis* y *Neisseria gonorrhoeae* en mujeres?

Cultivo microbiológico.

PCR en muestra de orina.

Test rápido en sangre.

PCR en muestras de secreción vaginal o endocervical.

Serología en sangre.

29

Las personas que se someten a medicina estética lo hacen para (señala la respuesta falsa):

Mejorar su autoestima.

Mejorar su apariencia.

Mejorar su estado de ánimo.

Mejorar su economía.

Mejorar su satisfacción personal.

30

Señala la afirmación NO correcta respecto al Tratamiento de la Fibromialgia:

Según la Guía EULAR de 2017 de manejo de la Fibromialgia, y otras guías internacionales la educación del paciente debe ser el tratamiento inicial, y si es posible, conviene incluir a familiares.

La realización de ejercicio adaptado es fundamental, y el ejercicio debe ser combinado: cardiovascular aeróbico de bajo impacto, de fuerza y terapias de movimiento (Tai-chí).

La terapia psicológica cognitivo-conductual, mindfulness o meditación/relajación No han demostrado eficacia en el tratamiento de la Fibromialgia.

Para el tratamiento de la fatiga severa y/o depresión de los pacientes con Fibromialgia ha demostrado cierta eficacia en ensayos controlados el tratamiento con Duloxetina.

Para el tratamiento de las alteraciones del sueño en la Fibromialgia, han demostrado cierta eficacia en ensayos controlados: los neuromoduladores (Gabapentina/Pregabalina) y también la Ciclobenzaprina.

31

En el contexto de la Ley Orgánica 10/2022 en España, el consentimiento sexual:

Se aplica en relaciones heterosexuales.

El consentimiento puede ser implícito en algunas circunstancias concretas, como la convivencia previa o en el contexto de una relación de pareja estable.

Debe ser libre, informado, reversible y explícito en todos los casos.

No es aplicable a menores de 16 años.

b) y c) son correctas.

32

¿Cuál de los siguientes factores puede afectar la autonomía del paciente en la toma de decisiones sobre cirugía estética?

La disponibilidad de información precisa sobre los riesgos y beneficios del procedimiento.

La relación médico-paciente, donde el cirujano puede influir en las decisiones del paciente.

La capacidad del paciente para comprender la información y tomar decisiones informadas.

La presión social y los medios de comunicación que promueven la idealización de la belleza.

Todas las anteriores.

33

¿Qué tipo de cirugía estética se considera éticamente menos problemática?

Procedimientos para corregir malformaciones congénitas.

Liposucción para eliminar grasa localizada.

Rinoplastia para mejorar la apariencia de la nariz.

Aumento de senos para mejorar la figura.

Rejuvenecimiento facial para reducir los signos del envejecimiento.

34

En cuanto a los factores de riesgo para la EPOC.

Las infecciones de las vías respiratorias superiores de las mujeres son más comunes que en los hombres.

La predisposición genética no influye para desarrollar EPOC grave en las mujeres.

Las mujeres asmáticas son menos susceptibles a desarrollar EPOC, pero tienen mejor calidad de vida.

Las mujeres asmáticas son más susceptibles a desarrollar EPOC, pero utilizan menos Atención Médica.

Las infecciones de las vías respiratorias inferiores son más frecuentes en las mujeres que en los hombres.

35

¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre los métodos anticonceptivos de larga duración reversibles (LARC) es correcta?

Los DIU están contraindicados en adolescentes nulíparas.

Los implantes subdérmicos requieren recambio cada 6 meses.

Los métodos LARC son menos efectivos que las píldoras anticonceptivas.

Los LARC tienen tasas de fracaso inferiores al 1% con uso típico.

Los LARC no son recomendados como primera línea en adolescentes.

36

Respecto a los síntomas y signos más frecuentes que presenta un paciente con Fibromialgia (FM), señala la afirmación NO correcta:

Los pacientes con FM presentan siempre dolor crónico músculo-esquelético generalizado de más de 3 meses de evolución.

Los pacientes con FM presentan una exagerada hipersensibilidad (Alodinia e hiperalgesia) en múltiples áreas corporales y puntos predefinidos (*tender points*), sin alteraciones orgánicas demostrables.

Casi todos los pacientes con FM suelen tener una fatiga persistente.

Es raro que los pacientes con FM presenten cefaleas tensionales.

La mayoría de los pacientes con FM tienen trastornos del sueño con sueño no reparador.

37

¿Cuáles son los genotipos de alto riesgo oncogénico más frecuentemente asociados al desarrollo de cáncer de cuello uterino por VPH?

6 y 11.

16 y 18.

31 y 45.

35 y 58.

39 y 59.