

PRIMER EJERCICIO DEL PROCESO SELECTIVO. PARTE A.

INSTRUCCIONES GENERALES PARA LA REALIZACIÓN DE LA PRUEBA PRÁCTICA

1. No escriba ningún dato personal, ni realice ninguna marca en el cuadernillo de examen.
2. Antes de comenzar el examen, compruebe que su cuadernillo tiene las **60 preguntas** de que consta y las **6 de reserva**.
 3. En cada pregunta sólo existe una contestación correcta.
4. **Cada respuesta correcta suma un punto**, por lo que la máxima puntuación que se puede obtener en la prueba es 60 puntos.
5. Se penalizarán las **respuestas incorrectas restando 0,333 puntos** por cada pregunta mal respondida.
 6. Las respuestas no contestadas ni suman, ni restan puntuación.
7. Debe responder todas las preguntas del cuadernillo, incluidas las de reserva. Estas últimas se utilizarán en el caso de anularse alguna de las 60 preguntas, en el orden en el que se encuentran.
8. Rodee la respuesta considerada correcta con un círculo con bolígrafo de tinta indeleble azul o negro.
9. Si hubiese la necesidad de corregir una contestación marcada, se debe tachar con una "x" la primera opción y rodear de nuevo la considerada correcta con un círculo.
10. Si quiere volver a seleccionar la primera opción rellene por completo el círculo pintándolo y tache con una "x" la segunda opción.
 11. Cuenta **con 2 horas** para la realización del examen.
12. Se permite el uso de calculadora básica. No científica y sin funciones estadísticas.
13. Al finalizar el examen se debe entregar tanto la hoja de cálculos como el cuadernillo de preguntas, **sin separar ninguna de las hojas**.

En relación con la imagen de una resección rectal que se muestra a continuación, responda a las preguntas número 1 y 2:



1. En esta pieza de resección rectal, la imagen muestra una lesión con características típicas de:

- a. Pólipo hiperplásico benigno
- b. Divertículo inflamado complicado con absceso
- c. Tumor infiltrante con ulceración central
- d. Tumor vegetante no infiltrante

2. ¿Cuál de los siguientes hallazgos histológicos es más esperable en esa región?

- a. Glándulas irregulares, infiltrantes y con atipia citológica
- b. Glándulas bien organizadas revestidas por células caliciformes
- c. Nidos sólidos de células escamosas con queratinización central
- d. Infiltrado linfoplasmocitario sin destrucción glandular

En relación con la imagen de una resección hepática parcial que se muestra a continuación, responda a las preguntas número 3 y 4:



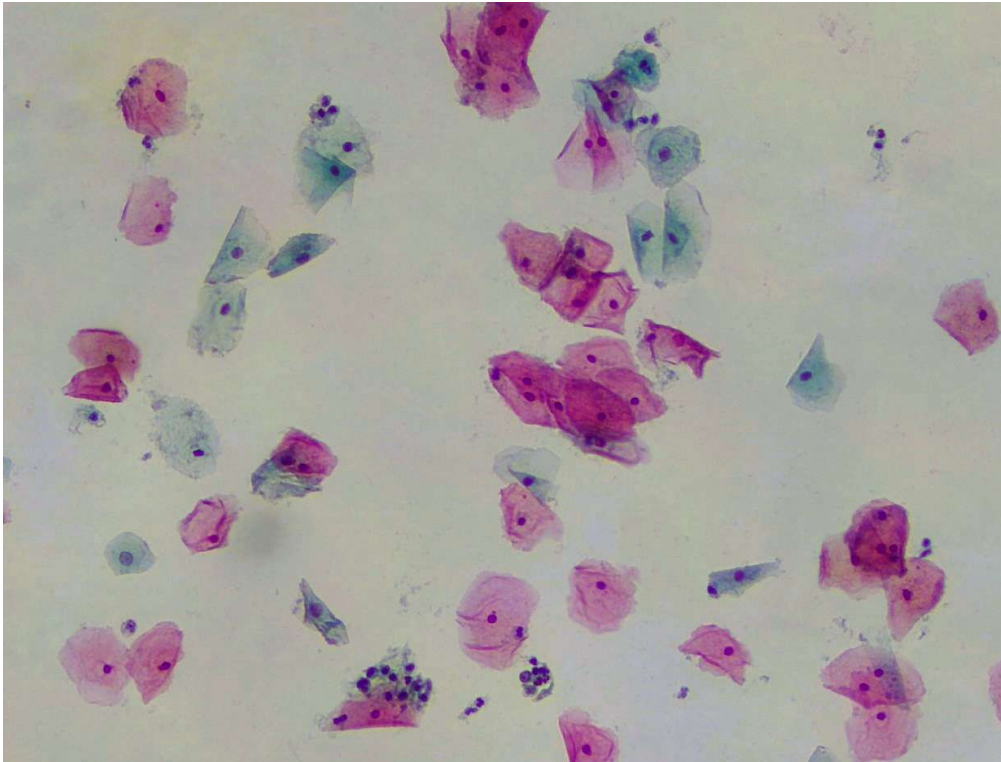
3. En el corte del parénquima hepático observado, ¿cuál de los siguientes elementos destaca como hallazgo predominante?

- a. Hígado de aspecto congestivo, con aumento de tamaño y bordes redondeados
- b. Hígado atrófico con múltiples nódulos regenerativos separados por tractos fibrosos
- c. Parénquima homogéneo, sin lesiones visibles, y superficie capsular lisa
- d. Hepatomegalia con múltiples abscesos de bordes irregulares

4. ¿Qué patrón de afectación del parénquima hepático sugiere la imagen?

- a. Inflamación aguda confinada a los espacios porta
- b. Disrupción difusa de la arquitectura lobulillar
- c. Formación de granulomas epitelioides en distribución pericanicular
- d. Congestión pasiva del parénquima por insuficiencia cardíaca

En relación con la siguiente imagen procedente de una citología cérvico-vaginal, responda a las preguntas número 5, 6, 7 y 8:



5. ¿Qué tipo de células epiteliales predominan en la imagen?

- a. Células superficiales
- b. Células intermedias
- c. Células metaplásicas
- d. Células endocervicales

6. Según la proporción relativa de los tipos celulares presentes en la imagen y sus características, ¿cuál de los siguientes índices diría que es mayor?

- a. Índice de maduración
- b. Índice eosinófilo
- c. Índice navicular
- d. Índice de plegamiento

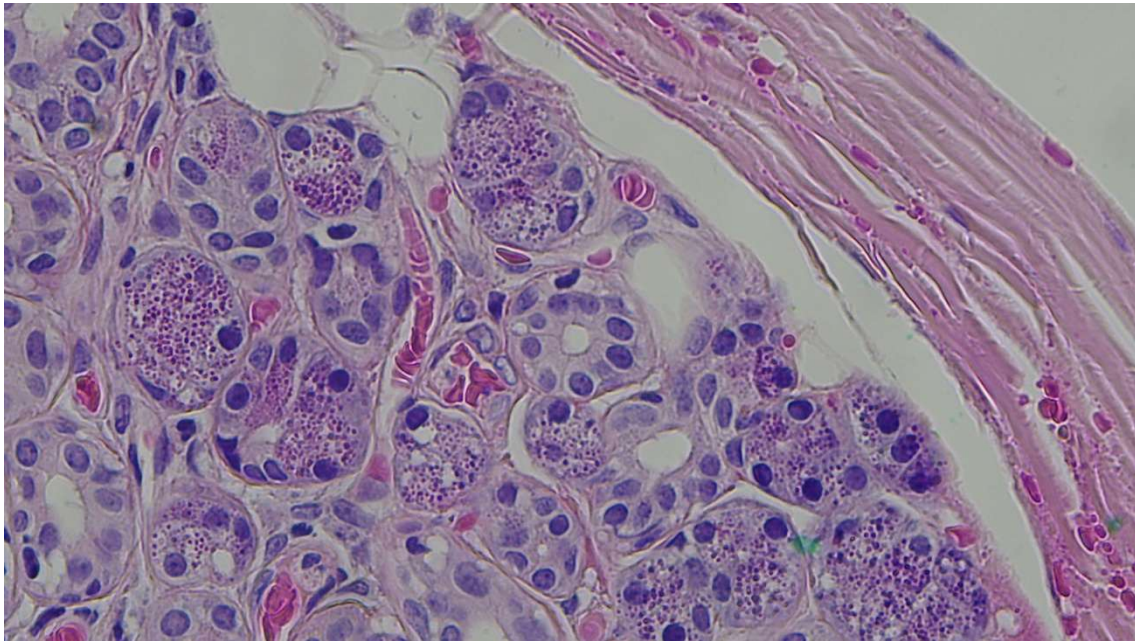
7. Según la imagen ¿en qué fase del ciclo sexual femenino diría que se encontraba la paciente el día que se obtuvo la muestra?

- a. Fase secretora
- b. Fase ovulatoria
- c. Fase proliferativa
- d. Fase pre-ovulatoria

8. ¿Qué índice de maduración diría que se ajusta mejor a lo que observa en la imagen?

- a. IM 70/30/0 \pm 10
- b. IM 0/50/50 \pm 10
- c. IM 0/70/30 \pm 10
- d. IM 0/30/70 \pm 10

En relación con la siguiente imagen, procedente de un corte histológico de la glándula parótida, responda a las preguntas número 9, 10 y 11:



9. ¿Qué tipo de epitelio reviste mayoritariamente los conductos intercalares observados en la imagen?

- a. Epitelio cilíndrico pseudoestratificado
- b. Epitelio cilíndrico simple
- c. Epitelio plano simple
- d. Epitelio cúbico simple

10. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la glándula parótida es correcta en relación con la imagen?

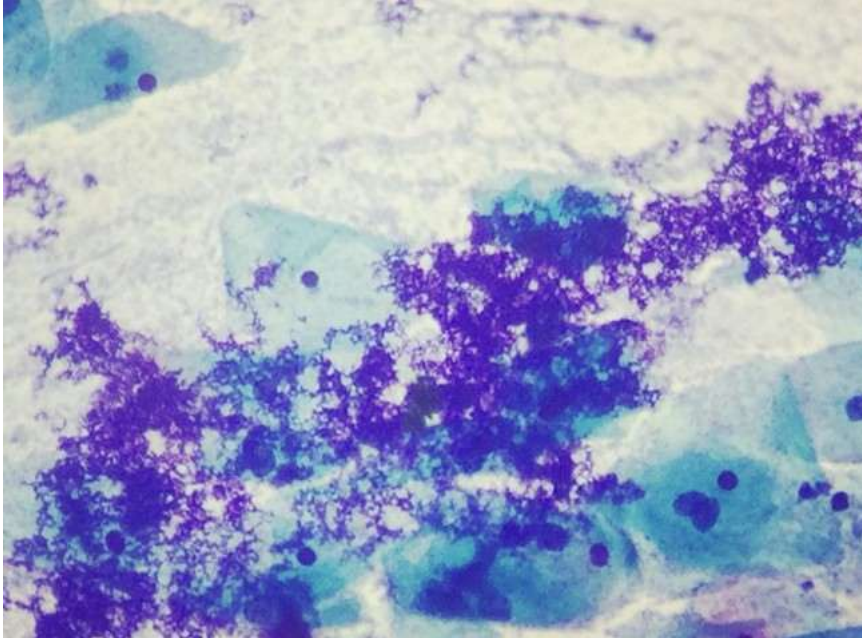
- a. Está compuesta casi exclusivamente por acinos mucosos
- b. Se observan acinos con secreción mixta y núcleos periféricos
- c. Predominan acinos serosos con núcleo basal y citoplasma basófilo
- d. No se distingue ningún componente vascular entre los lobulillos

11. ¿Qué estructura aparece teñida de rosa a la derecha de la imagen?

- a. Tejido conjuntivo colágeno
- b. Tejido muscular esquelético
- c. Células mioepiteliales en disposición periférica
- d. Paredes de un vaso sanguíneo de pequeño calibre en corte longitudinal

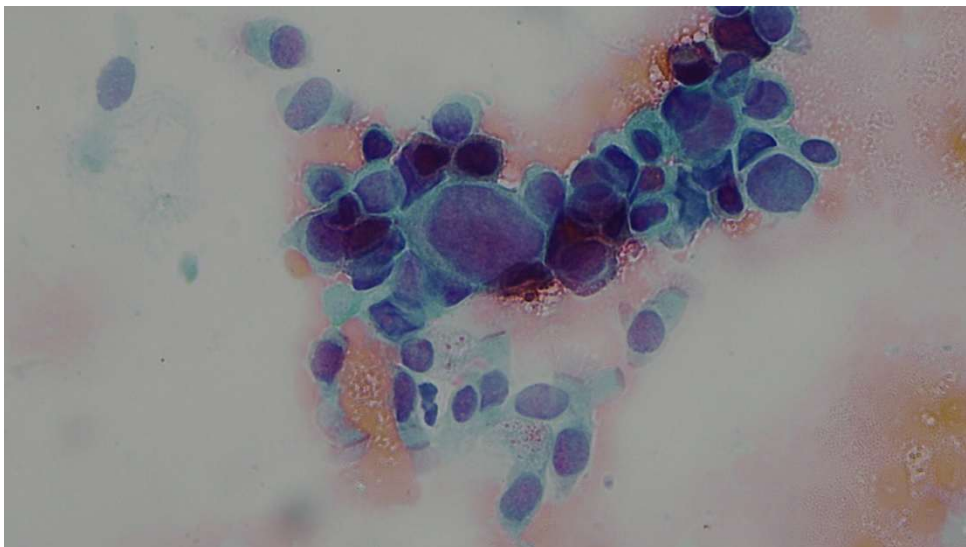
12. ¿Qué fenómeno se observa en la imagen adjunta?

- a. Células en degeneración
- b. Precipitados de hematoxilina
- c. Cuerpos apoptóticos
- d. Proceso infeccioso agudo

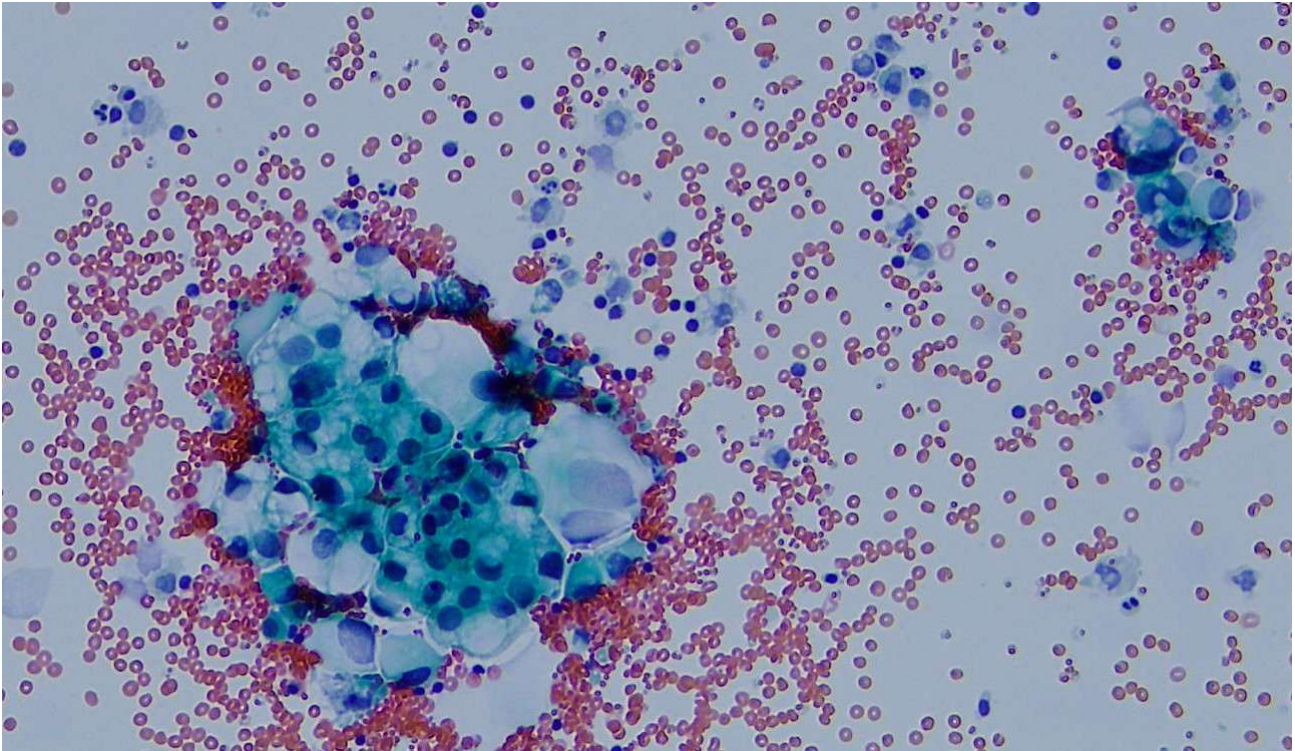


13. En la imagen que se muestra a continuación se observa un grupo de células epiteliales con núcleos pleomórficos e hiper cromáticos. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a. Neumonía intersticial inespecífica
- b. Hiperplasia bronquial reactiva
- c. Metaplasia atípica
- d. Carcinoma no microcítico de pulmón



En relación con la siguiente imagen procedente de una citología de un líquido ascítico, responda a las preguntas número 14 y 15:



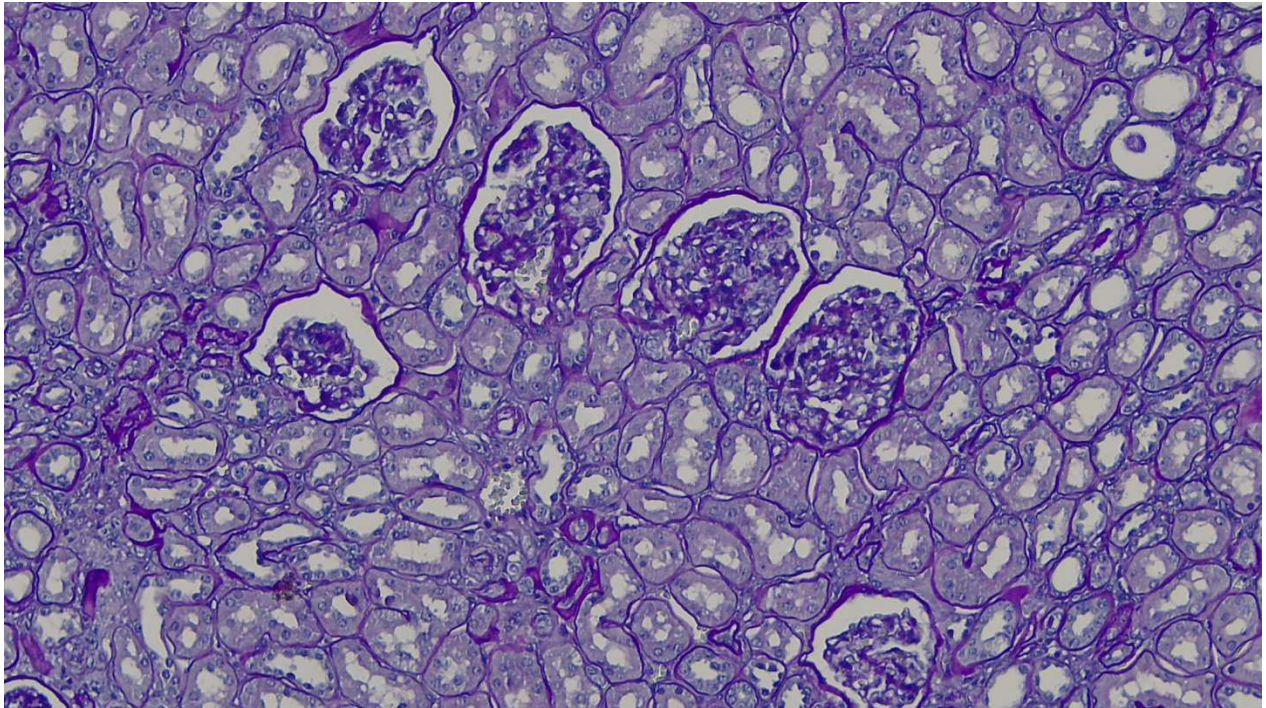
14. ¿Cuál de las siguientes características citológicas se observa en la imagen?

- a. Núcleos uniformes, con cromatina fina y nucléolos poco visibles
- b. Acúmulos tridimensionales con relación núcleo/citoplasma disminuida
- c. Agrupaciones celulares con núcleos aumentados de tamaño y nucléolos prominentes
- d. Inclusiones intranucleares rodeadas por halo claro

15. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos es más probable teniendo en cuenta lo que se observa en la imagen?

- a. Proceso inflamatorio
- b. Derrame reactivo
- c. Mesotelioma
- d. Metástasis

En relación con la siguiente imagen responde a las preguntas número 16, 17, 18 y 19:



16. ¿Cuál es la técnica de tinción utilizada en la imagen?

- a. Rojo Congo
- b. PAS-azul alcian
- c. Pícro-fucsina de Van Gieson
- d. Von Kossa

17. ¿Qué se busca poner de manifiesto con dicha tinción?

- a. Identificación de fibrosis y cicatrización
- b. Detección diferencial de mucinas
- c. Poner en evidencia depósitos de sales cálcicas
- d. Detectar depósitos de amiloide en tejidos

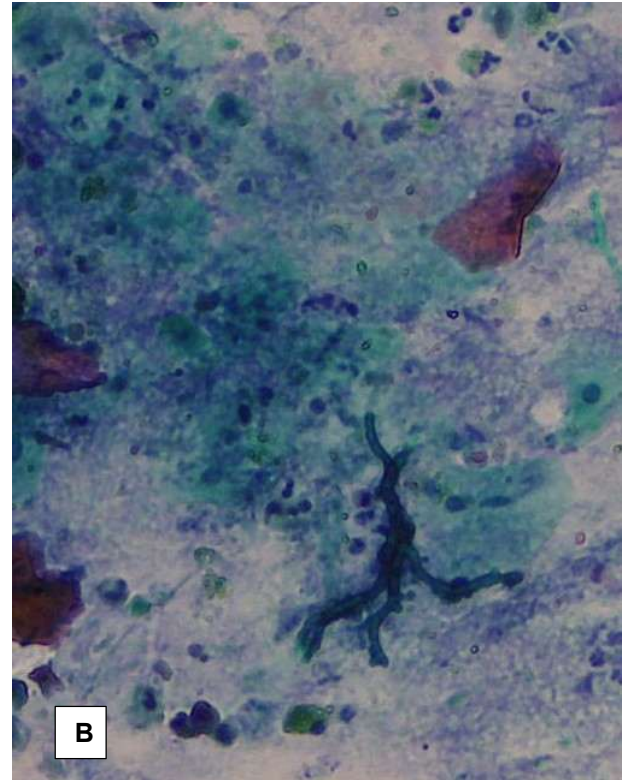
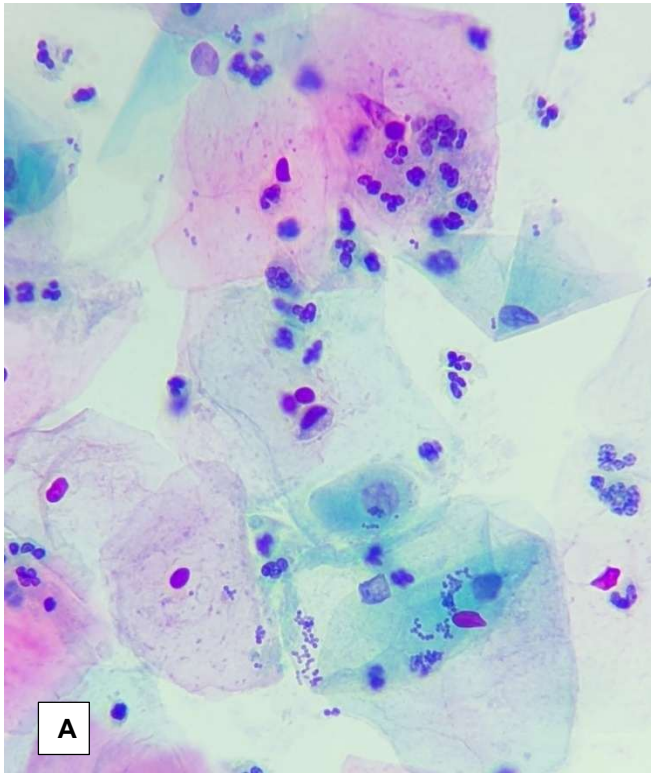
18. La tinción positiva en esta imagen es un indicio característico de:

- a. Presencia de colágeno maduro en tejido conectivo
- b. Depósitos amiloides en el intersticio renal
- c. Presencia de cristales de oxalato cálcico intratubulares
- d. Glucógeno intracitoplasmático y mucopolisacáridos ácidos en túbulos renales

19. ¿Qué característica distingue a los glomérulos en esta imagen histológica?

- a. Ausencia de cápsula de Bowman
- b. Coloración azul uniforme de todo el ovillo capilar
- c. Engrosamiento de la membrana basal
- d. Acúmulo de pigmento marrón oscuro en el espacio extracapilar

En relación con las siguientes imágenes, responda a las preguntas número 20 y 21:



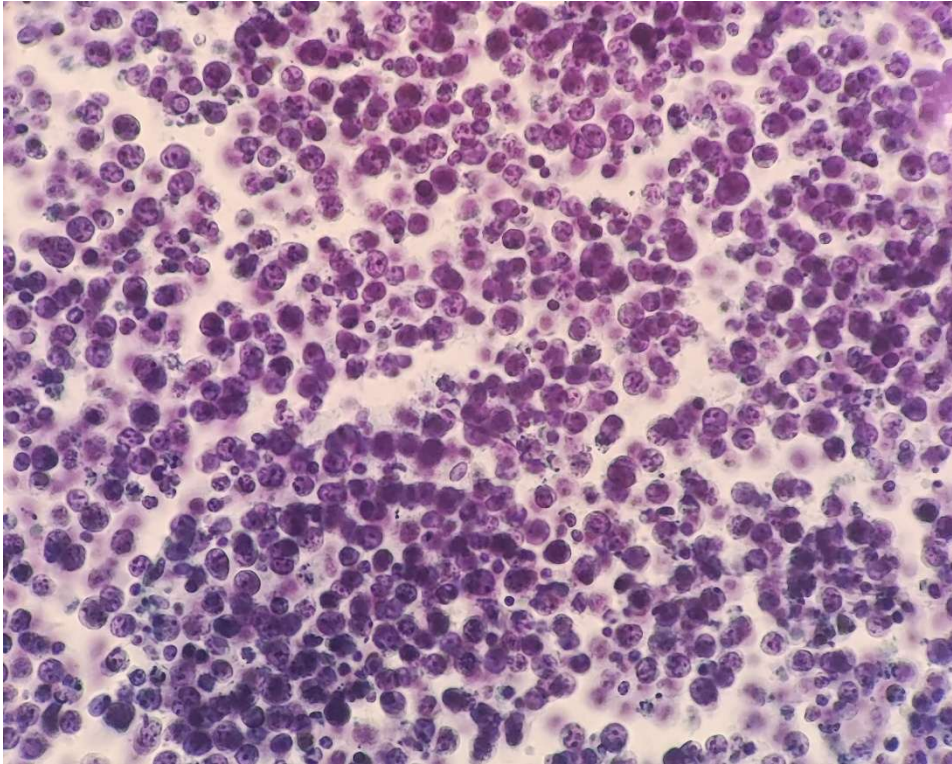
20. ¿Qué diagnóstico citológico le sugiere la imagen A procedente de una citología cérvico-vaginal?

- a. *Trichomonas vaginalis*
- b. *Gardnerella vaginalis*
- c. *Neisseria gonorrhoeae*
- d. *Chlamydia trachomatis*

21. ¿Qué diagnóstico citológico le sugiere la imagen B procedente de una citología respiratoria?

- a. *Aspergillus spp.*
- b. *Pneumocystis carinii*
- c. *Cryptococcus neoformans*
- d. *Candida albicans*

En relación con la siguiente imagen adjunta procedente de una citología de ganglio linfático, responda a las preguntas número 22, 23 y 24:



22. ¿Cuál es el diagnóstico citológico más probable en esta imagen de una extensión ganglionar?

- a. Hiperplasia linfoide reactiva
- b. Linfadenitis granulomatosa
- c. Linfoma de Hodgkin clásico
- d. Linfoma no Hodgkin

23. ¿Cuál de los siguientes hallazgos favorece el diagnóstico de la pregunta anterior?

- a. Polimorfismo celular con nucléolos prominentes, arquitectura desorganizada y cuerpos tingibles
- b. Mezcla de linfocitos pequeños, células multinucleadas y eosinófilos
- c. Monomorfismo celular con nucléolos prominentes y arquitectura desorganizada
- d. Presencia de células de Reed-Sternberg clásicas

24. ¿Qué combinación de marcadores tumorales sería la más representativa del diagnóstico anterior?

- a. CD15-, CD30- y CD45+
- b. CD15+, CD 30- y CD45+
- c. CD15-, CD30+ y CD45-
- d. CD15+, CD30+ y CD45-

Conteste a las preguntas 25, 26, 27 y 28 relacionadas con el siguiente caso:

En un hospital se utiliza para la valoración de un paciente, el modelo de necesidades de Virginia Henderson, y siguiendo éstos, resuelva el siguiente caso clínico:

1. Necesidad de respiración y circulación.	8. Necesidad de higiene
2. Necesidad de alimentación e hidratación.	9. Necesidad de seguridad
3. Necesidad de eliminación	10. Necesidad de comunicación
4. Necesidad de movimiento	11. Necesidad de vivir de acuerdo con sus creencias y valores
5. Necesidad de reposo y sueño	12. Necesidad de trabajar y realizarse.
6. Necesidad de vestirse adecuadamente	13. Necesidad de ocio.
7. Necesidad de termorregulación	14. Necesidad de aprendizaje

En la noche de ayer acude a la urgencia un paciente de 35 años por dolor abdominal en región epigástrica que no cede, que no interfiere con las ingestas, y que tras radiografía abdominal y TAC abdómino-pélvico ingresa con sospecha de cáncer de cabeza de páncreas para finalizar estudio.

El paciente vive con su pareja, es padre de dos hijos, de 2 años y de 6 meses y es profesor de secundaria.

Ingresa en dieta absoluta, con sueroterapia y es independiente para las actividades básicas de la vida diaria.

25. ¿Cuál de las siguientes necesidades tendría alteradas el paciente?

- a. Necesidad de oxigenación
- b. Necesidad de comunicación
- c. Necesidad de movimiento
- d. Necesidad de vestirse adecuadamente

26. El paciente refiere estar nervioso con miedo al diagnóstico. ¿Qué necesidad de las siguientes no estaría alterada?

- a. Necesidad de reposo y sueño
- b. Necesidad de seguridad
- c. Necesidad de higiene
- d. Necesidad de comunicación

27. La estancia hospitalaria supone que el paciente se encuentre en situación de incapacidad temporal durante varias semanas. ¿Qué necesidad tendría alterada el paciente debido a esta situación?

- a. Necesidad de aprendizaje
- b. Necesidad de ocio
- c. Necesidad de trabajar y realizarse
- d. Todas las respuestas anteriores con correctas

28. El paciente refiere que el dolor que presenta es desde hace 2 semanas previas al ingreso, y que además del dolor, ha perdido 6 kilogramos de peso. ¿En qué necesidades incluiría la actuación de enfermería?

- a. En las necesidades 2 y 12
- b. En las necesidades 9 y 10
- c. En las necesidades 2 y 9
- d. En las necesidades 10 y 12

29. Según la taxonomía NOC, un resultado de enfermería se define como:

- El estado, conducta o percepción de un individuo, familia o comunidad medida a lo largo de un continuo, en respuesta a intervenciones de enfermería
- Cualquier tratamiento basado en el juicio y conocimiento clínico que realiza una enfermera para mejorar los resultados del paciente
- Un juicio clínico sobre la respuesta de un individuo, familia o comunidad a problemas de salud reales o potenciales
- La clasificación de los cuidados médicos realizados por los profesionales de la salud para tratar enfermedades agudas y crónicas

30. Un paciente de 78 años, ingresado tras una intervención quirúrgica abdominal, presenta un diagnóstico enfermero de "Riesgo de deterioro de la integridad cutánea". La piel está intacta, pero permanece encamado, con movilidad reducida y sudoración profusa. Como parte de la planificación de cuidados, ¿cuál de los siguientes resultados NOC sería el más adecuado para evaluar la evolución del estado del paciente?

- Estado respiratorio: ventilación
- Conocimiento: prevención de caídas
- Integridad tisular: piel y membranas mucosas
- Nivel de ansiedad

31. En el índice alfabético de enfermedades, el código M63.80, tal como aparece en el cuadro, hace referencia a:

Lepra A30.-
- con trastorno muscular A30.9 [M63.80]
- - antebrazo A30.9 [M63.83-]
- - brazo, parte superior A30.9 [M63.82-]
- - localización especificada NCOC A30.9 [M63.88]

- Modificador esencial
- Modificador no esencial
- Código de manifestación
- Código alternativo

32. ¿Qué significa el símbolo "+" dentro del círculo rojo en el siguiente literal de la lista tabular?

+ F64.2 Trastorno de identidad sexual de la infancia

Disforia de identidad sexual en la infancia

- Que tanto el literal del código como su contenido interno han sido modificados
- Que el texto interno de notas o descriptores ha sido modificado o incluye texto nuevo
- Que el literal del código ha sido modificado
- Ninguna de las anteriores es correcta

33. Cuando encontramos un literal en la lista tabular de enfermedades del CIE 10-diagnósticos con uno o más términos de inclusión:

- Es necesario incluir todos para la correcta codificación del diagnóstico
- Representan una lista de diversas afecciones a las que se asigna dicho código
- Debemos dirigirnos a cada uno de los términos de la lista para alcanzar un mayor nivel de especificidad en el código final
- Ninguna de las anteriores es correcta

34. En el siguiente caso:

49 P57 Kernicterus

P57.0 Kernicterus por isoimmunización

P57.8 Otros tipos de kernicterus especificados

Excluye 1: síndrome de Crigler-Najjar (E80.5)

P57.9 Kernicterus, no especificado

- a. El código P57 no podría ser un código final
- b. El código E80.5 no se puede utilizar junto con el código P57.8
- c. El código E80.5 se puede utilizar junto con el código P57.8
- d. Las respuestas a y b son correctas

35. Según el código 2W23X4Z, y atendiendo a la siguiente tabla, ¿en qué localización anatómica se está llevando a cabo el siguiente procedimiento?

- a. Cuello
- b. Pared abdominal
- c. Pared torácica
- d. Ninguna de las anteriores es correcta

- 0 - Cabeza
- 1 - Cara
- 2 - Cuello
- 3 - Pared Abdominal
- 4 - Pared Torácica
- 5 - Espalda
- 6 - Región Inguinal, Derecha
- 7 - Región Inguinal, Izquierda
- 8 - Extremidad Superior,

Conteste a las preguntas 36, 37, 38 y 39 y 40 relacionadas con el siguiente caso:

J.A.F. varón de 52 años, peso 78 kg, altura 1,75, IMC 25,5 kg/m². Sin antecedentes personales de interés, no alergias, no fumador. Ingresa en el hospital por quemadura térmica extensa por accidente doméstico. Tiene una superficie corporal quemada del 20%, con zonas profundas de segundo y tercer grado. Se encuentra ingresado en UCI con soporte ventilatorio y hemodinámico inicial. Tiene función intestinal conservada.

36. Para calcular las necesidades energéticas en el paciente quemado crítico, la ecuación predictiva de elección es:

- a. Ecuación de Harris-Benedict
- b. Ecuación de Toronto
- c. Ecuación de Penn State
- d. Fórmula de Chumlea

37. Dada la situación actual del paciente, ¿cuál es la modalidad de nutrición más adecuada?

- a. Nutrición parenteral total
- b. Nutrición parenteral periférica
- c. Nutrición enteral
- d. Nutrición oral

38. ¿Cuál es la recomendación de proteínas en el paciente quemado crítico?

- a. 0,8-1 g proteínas/kg/día
- b. 1-1,2 g proteínas/kg/día
- c. 1,2-1,5 g proteínas/kg/día
- d. 1,5-2 g proteínas/kg/día

39. Señala la respuesta correcta, respecto a la nutrición en el paciente quemado:

- a. Los requerimientos de Hidratos de Carbono deben ser inferiores al 45%
- b. Los requerimientos de lípidos deben ser superiores al 30%
- c. Es necesario realizar una suplementación con glutamina
- d. Hay que tener en cuenta la restricción en el aporte de Vitamina C

40. Una complicación frecuente en la nutrición del paciente quemado grave es la intolerancia gástrica. ¿Qué estrategia es más adecuada para prevenirla en este paciente?
- Aportar todo el volumen en bolo cada 8 horas
 - Administrar la nutrición por vía parenteral exclusiva durante la primera semana
 - Iniciar con nutrición enteral continua
 - Restringir proteínas en los primeros 5 días para evitar residuos gástricos
41. ¿Qué herramienta validada sería más útil para valorar el riesgo nutricional en el paciente anciano?
- MUST (Malnutrition Universal Screening Tool)
 - MNA (Mini Nutritional Assessment)
 - SGA (Subjective Global Assessment)
 - NRS-2002 (Nutritional Risk Screening 2002)
42. Según las recomendaciones actuales para pacientes geriátricos con sarcopenia, ¿cuál sería el rango de aporte proteico diario recomendado para un paciente cuyo peso es de 59 kg?
- 30–45 g/día
 - 59–74 g/día
 - 90–100 g/día
 - 105–120 g/día
43. Si se plantea un plan dietético con una densidad proteica de 15% del total energético, ¿cuántos gramos de proteína se incluirían en una dieta de 1500 kcal/día?
- 90 g
 - 68 g
 - 56 g
 - 45 g
44. ¿Cuál de los siguientes factores alteraría la interpretación del valor plasmático de transferrina como marcador nutricional?
- Hipotiroidismo
 - Deshidratación
 - Administración de cefalosporinas
 - Hiperglucemia
45. ¿Cuál de los siguientes parámetros clínicos es el más sensible para detectar cambios en el estado proteico del paciente tras una intervención nutricional?
- Albúmina
 - Prealbúmina
 - Perímetro abdominal
 - Recuento de linfocitos
46. ¿Cuál de las siguientes proteínas séricas tiene la vida media más corta?
- Proteína transportadora de retinol (RBP)
 - IGF-1 (somatomedina C)
 - Albúmina
 - Transferrina
47. ¿Cuál de los siguientes signos se asocia con una reducción de la fuerza de prensión manual (dinamometría) en un paciente aparentemente en normopeso?
- Alteración de la función neuromuscular por desnutrición
 - Déficit selectivo de vitamina D
 - Anemia ferropénica subclínica
 - Hipoglucemia crónica

Conteste a las preguntas 48, 49, 50 y 51 relacionadas con el siguiente enunciado:

Se cree que un consumo prolongado (>8 semanas) de inhibidores de la bomba de protones (IBP) produce enfermedad renal crónica (ERC).

Para averiguarlo, se diseña un estudio en el que se seleccionan 120 pacientes diagnosticados de enfermedad renal crónica, de los cuales 89 tuvieron un consumo prolongado de IBP, y se aparean con 120 pacientes de su misma edad y sexo sin evidencia de enfermedad renal crónica, de los que 58 también estuvieron expuestos a un consumo prolongado de IBP.

Se recoge de su historia clínica si han consumido o no el fármaco y la duración del tratamiento.

48. ¿Qué tipo de estudio se ha realizado?

- a. Estudio transversal
- b. Estudio ecológico
- c. Estudio de cohortes
- d. Estudio de casos y controles

49. ¿Cuál es la medida de asociación más adecuada para este tipo de estudio?

- a. Riesgo relativo (RR)
- b. Tasa de Incidencia
- c. Odds ratio (OR)
- d. Fracción Atribuible

50. ¿Cuál es el valor que representa la fuerza de asociación obtenida en el estudio?

- a. 3.06
- b. 1.58
- c. 1.87
- d. 0.66

51. ¿Qué interpretación puede hacerse del valor de la fuerza de asociación obtenido?

- a. No hay asociación entre el factor y la enfermedad
- b. La presencia del factor implica mayor ocurrencia de la enfermedad
- c. La asociación entre el factor y la enfermedad es negativa
- d. La exposición es un factor protector para la enfermedad

Conteste a las preguntas 52, 53, 54, 55 y 56 relacionadas con el siguiente enunciado:

En un municipio de 70.000 habitantes se ha observado, en los últimos tres años, un aumento preocupante del consumo recreativo de cannabis, benzodiazepinas sin receta y alcohol con bebidas energéticas entre adolescentes de 13 a 17 años, especialmente los fines de semana. Se han reportado casos de abandono escolar, problemas de salud mental y falta de información estructurada tanto en centros educativos como en el entorno familiar.

Ante esta situación, se diseña un programa de salud orientado a prevenir el inicio y la normalización del consumo de sustancias en adolescentes. El programa sigue un enfoque socio-ecológico, actuando a nivel individual, escolar, familiar y comunitario, con la participación de profesionales de enfermería comunitaria, psicología, educación social, docencia, policía local, asociaciones juveniles y centros de salud.

52. En la fase de evaluación del programa, ¿qué tipo de indicador se utiliza cuando se analiza el número de alumnos que completan las sesiones?

- a. Indicador de resultado
- b. Indicador de proceso
- c. Indicador de impacto a largo plazo
- d. Indicador de eficacia clínica

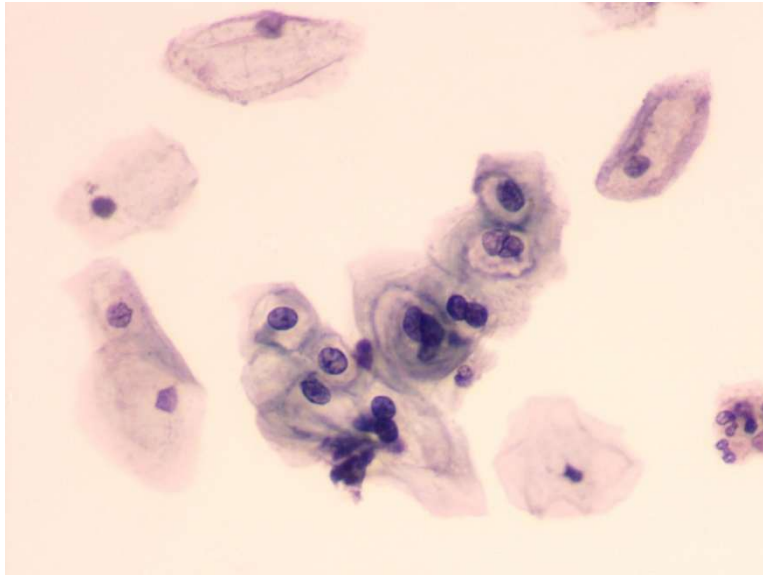
53. ¿Cuál sería un objetivo específico bien formulado dentro de esta intervención?
- Mejorar las habilidades de comunicación asertiva en adolescentes de 13-17 años en el plazo de 2 meses
 - Eliminar el consumo de drogas en menores de 18 años
 - Aumentar el control policial en las zonas de ocio juvenil
 - Informar a la población sobre los efectos negativos del consumo de drogas
54. ¿Qué principio de la educación para la salud se pone en práctica al utilizar redes sociales y vídeos breves como herramientas de intervención educativa?
- Rigor técnico y verticalidad del mensaje
 - Individualización del tratamiento sanitario
 - Adaptación del canal y el lenguaje al grupo destinatario
 - Enfoque clínico centrado exclusivamente en el profesional sanitario
55. ¿Qué ventaja tiene utilizar el modelo socio-ecológico en una intervención como ésta?
- Focaliza todos los recursos en los centros sanitarios, evitando duplicidades
 - Permite aplicar protocolos estandarizados sin necesidad de adaptar al entorno
 - Se centra exclusivamente en la transmisión de información individualizada
 - Aborda el problema desde múltiples niveles: personal, familiar, educativo y comunitario
56. Según el Dr. Arnold M. Washton, la etapa denominada "luna de miel" en el proceso de recuperación de una adicción se caracteriza por:
- Una mejora física general acompañada de una leve pérdida de interés en el tratamiento
 - La fase final del proceso de recuperación, en la que se consolida la abstinencia mantenida
 - Una sensación subjetiva de bienestar, euforia y falsa percepción de control sobre la adicción
 - Etapa en la que predominan síntomas intensos de abstinencia y alto riesgo de recaída temprana
57. ¿Cuál es el principal riesgo de emplear un modelo educativo directivo y vertical en intervenciones dirigidas a colectivos vulnerables?
- Retrasar el inicio del programa por falta de recursos
 - Limitar la apropiación del conocimiento y provocar resistencia al cambio
 - Reforzar conductas saludables ya instauradas
 - Aplicar un enfoque participativo poco estructurado
58. ¿Qué criterio de causalidad se cumple cuando la relación causa-efecto ha sido confirmada por múltiples estudios en distintas poblaciones y contextos?
- Analogía
 - Especificidad de la asociación
 - Consistencia
 - Evidencia experimental
59. ¿Qué significa el concepto de multicausalidad en relación con un efecto en salud?
- Que una enfermedad puede deberse a la interacción de múltiples factores de riesgo
 - Que un mismo factor de riesgo puede originar distintas enfermedades
 - Que los factores de riesgo siempre actúan de forma sinérgica
 - Que un factor de riesgo tiene efecto sobre múltiples resultados en salud

60. En el contexto del método Hanlon para establecer prioridades en planificación sanitaria, ¿qué finalidad tiene el paso identificado con el acrónimo PEARLS?
- Realizar un análisis estadístico para cuantificar la prevalencia de los problemas detectados
 - Valorar la factibilidad de intervenir sobre los problemas priorizados
 - Seleccionar los recursos económicos disponibles para la intervención
 - Evaluar el impacto epidemiológico de las intervenciones propuestas

PREGUNTAS DE RESERVA

1. ¿Qué fenómeno se observa en la imagen adjunta?

- Metaplasia escamosa
- Queratinización
- Gránulos de queratohialina
- Coilocitosis



2. ¿Cuál de las siguientes características es propia de la orina espontánea?

- Citoplasma de las células finamente vacuolado
- Grupos celulares ocasionales
- Fondo sucio
- Células superficiales grandes y multinucleadas

3. En codificación sanitaria, ¿qué indica el término “véase”?

- Puede aparecer tanto en el índice alfabético de enfermedades como en la lista tabular
- Sólo aparece en el índice alfabético y constituye una norma de obligado cumplimiento
- Sólo aparece en la lista tabular e indica que es necesario dirigirse a otro término principal más específico
- Es un término libre que puede ser interpretado a criterio del codificador

4. En una situación de requerimiento proteico muy aumentado, con la función renal y hepática mantenida, será de elección:
- Fórmula polimérica hiperproteica
 - Fórmula polimérica normoproteica concentrada
 - Preparado peptídico normoproteico
 - Preparado monomérico aportando aminoácidos
5. ¿Cuál es el rango de linfocitos/mm³ que indica desnutrición moderada?
- <800
 - 800 - 1.200
 - 1.200 - 2.000
 - >2.000
6. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe correctamente el sesgo de Berkson?
- Es un sesgo de información que afecta al registro de datos clínicos
 - Es un sesgo de recuerdo, que se da cuando los casos recuerdan mejor que los controles ciertas exposiciones pasadas
 - Es un sesgo del observador, que ocurre cuando el profesional conoce la exposición del paciente y esto influye en su diagnóstico
 - Es un sesgo de selección derivado del uso de pacientes hospitalarios como muestra

BORRADOR Y HOJA DE CÁLCULOS



Comunidad
de Madrid

PROCESO SELECTIVO SEC-FP-RE 2025 – CUERPO: 0590 – ESPECIALIDAD: 118

