A EREDUA / MODELO A

MEDIKUA

Ezagutza teorikoen proba

A) atala

MÉDICO/A

Prueba de conocimientos teóricos

Apartado A)

Erref. - Ref.: OP2018/04

KONTUZ: Erantzunen Orriko 240. galderan, adierazi zein ariketa eredu egokitu zaizun: “A” aukera.

ATENCIÓN: Indique en la pregunta nº 240 de la Hoja de Respuestas el modelo de cuestionario que le ha correspondido: opción “A”.

ERANTZUNEN ORRIA / HOJA DE RESPUESTAS

	A	B	C	D
240	■			

Galdera bakoitzeko launa erantzun daude, aurretik letra hauek dituztenak: “A”, “B”, “C” eta “D”. Erantzun zuzena, ordea, bat bakarra da. Erantzunen Orrian ontzat eman duzun erantzunari dagokion letra markatu behar duzu, bertan erakusten den bezala.

Aurrena, galdera orrian erantzun, eta gero Erantzunen Orrian kopiatu ezazu egin duzun aukera hori. Kontuz ibili kopiatzerakoan, eta gaizki markatu baduzu, eskatu laguntza zaintzaile bati.

EZ AHAZTU: Erantzunen Orrian markatu aukeratu duzun erantzuna. Erantzun bat bakarra markatu.

Azterketaren bukaeran erreserbako 5 galdera daude eta aurreko galderaren bat baliogabetuz gero bakarrik ebaluatuko dira.

Azterketako galderak: 1etik 50era
Erreserbako galderak: 51tik 55era

En cada pregunta hay 4 posibles respuestas, precedidas de las letras "A”, “B”, “C” y “D”, de las que sólo una es correcta. Debe marcar en la Hoja de Respuestas la letra que corresponda a la solución, tal como se señala en la misma.

Conteste primero en el cuadernillo y copie después la opción seleccionada en la Hoja de Respuestas. Tenga cuidado al copiar y si se equivoca, pida ayuda a un/a cuidador/a.

RECUERDE: marque la solución en la Hoja de Respuestas y marque sólo una respuesta.

El examen tiene al final del ejercicio 5 preguntas de reserva que sólo se evaluarán en el supuesto de anularse alguna pregunta.

Preguntas de examen: de la 1 a la 50
Preguntas de reserva: de la 51 a la 55

KONTUZ: Ezagutza teorikoen probaren A) atalean erantzun okerrek penalizazioa dute (1/4)

ATENCIÓN: En la prueba de conocimientos teóricos apartado A) las respuestas erróneas penalizan (1/4)

OSO GARRANTZITSUA

LAUKITXOAK ONDO MARKATU

ONDO BIEN



GAIZKI MAL



GAIZKI MAL



MUY IMPORTANTE

MARQUE CORRECTAMENTE LAS CASILLAS

GAIZKI MAL



GAIZKI MAL



GAIZKI MAL



EZ PASA ORRIA, PASATZEKO ESATEN DEN ARTE!!!

¡¡¡NO VUELVA LA HOJA HASTA QUE SE LE INDIQUE!!!

Irun, 2019-06-14

Irún, 14-06-2019

1. Nola egingo dira, ahal dela, jakinarazpenak?

A - Bitarteko elektronikoz, eta interesduna bide horretatik jasotzera behartuta badago, beti egingo dira horrela.

B - Posta bitartez, interesduna bitarteko elektronikoz jasotzera behartuta dagoenean izan ezik.

C - Berdin da posta bidez edo bitarteko elektronikoz egin, Administrazioak hautatuko du, interesdunari entzun ondoren.

D - Egoitza administratiboan.

2. Gaztelania:

A - Espainiako hizkuntza bakarra da.

B - Espainiako hizkuntza ofizial bakarra da.

C - Espainiako estatuaren hizkuntza ofiziala da.

D - Espainiako estatuaren hizkuntza ofiziala da, Espainiako gainerako hizkuntzak bezala.

3. Gobernuak.

A - Ahal jurisdikzionala du.

B - Aurrekontuak onartzen ditu.

C - Erregelamenduak emateko ahala du.

D - Legegintzarako ahala du.

4. 3/2018 Lege Organikoak, abenduaren 5ekoak, datu pertsonalen babesari eta eskubide digitalen bermeari buruzkoak, xedatutakoaren arabera, nola uztartzen dira lege organiko horrek ezarritako sekretu betebeharra eta medikuaren sekretu profesionalaren betebeharra?

A - Lehentasuna du medikuaren sekretu profesionalak, izaera pertsonaleko datuen babesaren aurretik.

B - Lehentasuna du izaera pertsonaleko datuen babesak, medikuaren sekretu profesionalaren aurretik.

C - Biak osagarriak dira.

D - Ezin dira biak batera gertatu; izan ere, 3/2018 Lege Organikoa ez da aplikagarria osasunarekin lotutako datu pertsonalen arloan.

5. Beren tradizio historikoaren arabera, zein dira lurralde historikoetako foru organoak?

A - Diputazio probintzialak.

B - Foru aldundien osoko bilkurak.

C - Batzar nagusiak eta foru aldundiak.

D - Foru diputatuak.

1. Las notificaciones se practicarán preferentemente:

A - Por medios electrónicos y, en todo caso, cuando la persona interesada resulte obligada a recibirlas por esta vía.

B - Por medios postales, salvo que la persona interesada resulte obligada a recibirlas por vía electrónica.

C - Indiferentemente por medios postales o electrónicos, a elección de la Administración previa audiencia a la persona interesada.

D - En sede administrativa.

2. El castellano:

A - Es la única lengua española.

B - Es la única lengua oficial española.

C - Es la lengua española oficial del Estado.

D - Es la lengua española oficial del Estado, al igual que el resto de lenguas españolas.

3. El Gobierno:

A - Ejerce la potestad jurisdiccional.

B - Aprueba los Presupuestos.

C - Ejerce la potestad reglamentaria.

D - Ejerce la potestad legislativa.

4. Según la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos de Personales y garantía de los derechos digitales, ¿cómo casa el deber de secreto impuesto en esta Ley orgánica con el deber médico de secreto profesional?

A - Prevalece el secreto médico profesional sobre la protección de datos de carácter personal.

B - Prevalece la protección de datos de carácter personal sobre el secreto médico profesional.

C - Ambos serán complementarios.

D - No puede darse la confluencia entre ambos, ya que la Ley Orgánica 3/2018 no es de aplicación a datos personales relacionados con la salud.

5. De acuerdo con su tradición histórica, son Órganos Forales de los Territorios Históricos:

A - Las diputaciones provinciales.

B - Los Plenos de las diputaciones forales.

C - Las Juntas Generales y las Diputaciones Forales.

D - Los diputados forales.

6. Zer eskumen har ditzakete autonomia erkidegoek?

A - Legegintza prozesala.
B - Legeria laborala.
C - Jabetza intelektualari buruzko legegintza.
D - Nekazaritza eta abeltzaintza.

7. Nola deitzen dira Batzar Nagusiek, dagokien araugintzarako ahalmenaren indarrez, ematen dituzten xedapenak?

A - Foru dekretuak.
B - Foru arauak.
C - Foru aginduak.
D - Erabakiak.

8. Zeinek osatzen du Europar Batasuneko Justizia Auzitegia?

A - Hagako Nazioarteko Auzitegiak.
B - Justizia Auzitegiak eta Auzitegi Orokorrak.
C - Giza Eskubideen Europako Auzitegiak.
D - Estatu kideetako Auzitegi Gorenek.

9. Ondokoetatik zein EZ da funtsezko hizkuntza eskubidea, 10/1982 Legeak, azaroaren 24koak, xedatutakoaren arabera?

A - Administrazioarekin harremanak euskaraz zein gaztelaniaz izateko eskubidea, ahoz nahiz idatziz.
B - Euskadin kokatutako enpresekin harremanak euskaraz zein gaztelaniaz izateko eskubidea.
C - Jarduera profesionalak, laboralak, politikoak eta sindikalak euskaraz garatzeko eskubidea.
D - Irakaskuntza bi hizkuntza ofizialetan jasotzeko eskubidea.

10. Askatasun publikoen eta oinarrizko eskubideen babesa eskatzeko babes errekurtsoa aurkez daiteke:

A - Auzitegi Konstituzionalaren aurrean.
B - Entzutegi Nazionalaren aurrean.
C - Auzitegi arrunten aurrean.
D - Arartekoaren aurrean.

6. Las Comunidades Autónomas podrán asumir competencias en:

A - Legislación procesal.
B - Legislación laboral.
C - Legislación sobre propiedad intelectual.
D - La agricultura y ganadería.

7. Las disposiciones emanadas de las Juntas Generales de Gipuzkoa en virtud de su potestad normativa se denominan:

A - Decretos Forales.
B - Normas Forales.
C - Ordenes Forales.
D - Acuerdos.

8. El Tribunal de Justicia de la Unión Europea comprenderá:

A - El Tribunal Internacional de la Haya.
B - El Tribunal de Justicia y el Tribunal General, entre otros.
C - Tribunal Europeo de Derechos Humanos.
D - Los Tribunales Supremos de los Estados Miembros.

9. ¿Cuál de los siguientes NO es un derecho lingüístico fundamental según la Ley 10/1982, de 24 de noviembre, básica de normalización del uso del euskera?

A - Derecho a relacionarse en euskera o en castellano oralmente o por escrito con la Administración.
B - Derecho a relacionarse en euskera o en castellano con las empresas radicadas en el País Vasco.
C - Derecho a desarrollar actividades profesionales, laborales, políticas y sindicales en euskera.
D - Derecho a recibir la enseñanza en ambas lenguas oficiales.

10. Para recabar la tutela de las libertades públicas y derechos fundamentales cabrá interponer recurso de amparo:

A - Ante el Tribunal Constitucional.
B - Ante la Audiencia Nacional.
C - Ante los tribunales ordinarios.
D - Ante el Defensor del Pueblo.

11. Eusko Legebiltzarrak legegintzarako ahala du:

A - Foru erakundeen eskumenei kalterik eragin gabe.

B - Autonomia Erkidegoaren eskumen esklusibo diren gai guztietan.

C - Ekonomia Itunean jasota dauden zerga arloko gai guztietan.

D - Probintzien mugak gainditzen ez dituzten udalez gaindiko lurralde barrutien gaietan.

12. Ahal jurisdikzionala egikaritzeak barruan hartzen du:

A - Desjabetzeko ahala.

B - Epaitutakoa betearaztea.

C - Zerga ahala.

D - Araugintzako ahala.

13. Euskadiko Autonomia Erkidegoaren eskumen esklusiboa da:

A - Gizarte laguntza.

B - Ibilgailu motordunen trafikoa eta zirkulazioa.

C - Posta eta telekomunikabideak.

D - Meategien araubidearen oinarriak.

14. Ondokoetatik zer da GEZURRA Gipuzkoako Foru Aldundiaren jarduera publikoaren gardentasunari buruz?

A - Informazio publikoaren komunikazioak eta argitalpenak egintza administratiboen legezko jakinarazpenaren balioa izango dute baita ere.

B - Gipuzkoako Foru Aldundiaren gardentasun jarduera publikoa ahalik eta irisgarritasunik handienaren printzipioan oinarritzen da.

C - Informazio publikoak egiazkoa, objektiboa eta eguneratua izan behar du, eta gardentasun xedeak betetzeko egokia.

D - Gipuzkoako Foru Aldundiak ahalik eta modurik ulergarrienean emango du informazio publikoa.

15. Noiz EZ dago Administrazioa behartuta ebazpena berariaz ematera eta jakinaraztera?

A - Interesdunak prozeduran atzera egiten duenean.

B - Interesdunak bere eskubideari uko egiten dionean.

C - Gai berberagatik beste ebazpen bat emanda dagoenean.

D - Administrazioa behartua dago prozedura guztietan ebazpena berariaz ematera eta jakinaraztera.

11. El Parlamento Vasco ejerce la potestad legislativa:

A - Sin perjuicio de las competencias de las Instituciones Forales.

B - En todas las materias de competencia exclusiva de la Comunidad Autónoma.

C - En todas las materias de orden tributario incluidas en el Concierto Económico.

D - En materia de demarcaciones territoriales de ámbito supramunicipal que no excedan los límites provinciales.

12. El ejercicio de la potestad jurisdiccional incluye:

A - La potestad expropiatoria.

B - Hacer ejecutar lo juzgado.

C - La potestad tributaria.

D - La potestad normativa.

13. La Comunidad Autónoma del País Vasco tiene competencia exclusiva en:

A - Asistencia social.

B - Tráfico y circulación de vehículos a motor.

C - Correos y telecomunicaciones.

D - Bases del régimen minero.

14. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la transparencia de la actividad pública de la Diputación Foral de Gipuzkoa es FALSA?

A - La comunicación y publicación de información pública servirá también a los efectos de notificación legal de actos administrativos.

B - La actividad pública de transparencia de la Diputación Foral de Gipuzkoa se rige por el principio de máxima accesibilidad.

C - La información pública ha de ser veraz, objetiva y actualizada, y adecuada al cumplimiento de los fines de la transparencia.

D - La Diputación Foral de Gipuzkoa facilitará la información pública en la forma que resulte más comprensible.

15. ¿En qué supuestos la Administración NO está obligada a dictar resolución expresa y a notificarla?

A - Cuando el o la interesada desista del procedimiento.

B - Cuando el o la interesada renuncie a su derecho.

C - Cuando ya hubiese dictado otra resolución por un asunto idéntico.

D - La Administración está obligada a dictar resolución expresa y a notificarla en todos los procedimientos.

16. Noiz aurkeztu daitezke dokumentuak administrazio publikoen erregistro elektronikoan?

A - Urteko egun guztietan hogeita lau orduetan.

B - Egun baliodunetako hogeita lau orduetan, eta ez du utziko egun baliogabeetan erregistratzen, dagokion Administrazioaren egutegi ofizialaren arabera.

C - 08:00etatik 20:00etara, egun baliodunetan bakarrik.

D - Erregistroko bulego presentzialak paperezko dokumentuak aurkezteko jendearentzako duen ordutegi berbera izango du.

17. Ondokoetatik, zein eskumen esklusibo dute Lurralde Historikoko foru organoek?

A - Foru Zuzenbide Zibila eta berezia gordetzea, aldatzea eta garatzea.

B - Mendiak, baso ustiaketak eta zerbitzuak.

C - Gizarte laguntza.

D - Antolamendu farmazeutikoa.

18. Zein da zerga sistemaren antolamenduaren oinarrietako bat?

A - Zergapetze bikoitza.

B - Zergak ordaintzera behartuta dauden pertsonen gaitasun ekonomikoa.

C - Oinarrizko zerbitzu publikoak estaltzeko diru funtsen bilketa.

D - Konfiskagarritasuna.

19. Zeinek du eskumena Berdintasunerako Foru Plana onartzeko?

A - Eusko Legebiltzarrak.

B - Gipuzkoako Foru Aldundiak.

C - Batzar Nagusiek.

D - Emakundek.

20. Nork kontrolatzen du administrazio publikoak duen erregelamenduak emateko ahala?

A - Gobernuko presidenteak.

B - Auzitegiek.

C - Biltzar legegileek.

D - Estatu Kontseiluak.

16. El funcionamiento del registro electrónico de las Administraciones Públicas permitirá la presentación de documentos:

A - Todos los días del año durante las veinticuatro horas.

B - Las veinticuatro horas de los días hábiles, y no permitirá el registro en días inhábiles según el calendario oficial de la Administración correspondiente.

C - De 8:00 a 20:00 de los días hábiles, exclusivamente.

D - Tendrá el mismo horario de apertura al público que tenga la oficina presencial de registro en papel.

17. Los Órganos Forales de los Territorios Históricos tienen competencia exclusiva en materia de:

A - Conservación, modificación y desarrollo del Derecho Civil Foral y especial.

B - Montes, aprovechamientos y servicios forestales.

C - Asistencia social.

D - Ordenación farmacéutica.

18. La ordenación del sistema tributario se basa en:

A - La doble imposición.

B - La capacidad económica de las personas obligadas a satisfacer los tributos.

C - La recaudación de fondos para cubrir la prestación de los servicios públicos básicos.

D - La confiscatoriedad.

19. ¿Quién tiene la competencia para aprobar el plan foral para la igualdad?

A - El Parlamento Vasco.

B - La Diputación Foral de Gipuzkoa.

C - Las Juntas Generales.

D - Emakunde.

20. ¿Quién controla el ejercicio de la potestad reglamentaria de la Administración Pública?

A - El Presidente de Gobierno.

B - Los tribunales.

C - Las Asambleas legislativas.

D - El Consejo de Estado.

21. 4/2014 Foru Arauak, otsailaren 6koak, gardentasunari eta informazio publikoa eskuratzeari buruzkoak, xedatutakoaren arabera, nola deitzen zaio publizitate aktiboaren obligaziopean dagoen informazio publikoa jende aurrean jarriko den tokiari?

A - Gardentasun ataria.

B - Informazioa eskuratzeko eskaerak ebazteko egoitza elektronikoa.

C - Informazio eta Sarbide Erregistro Nagusia.

D - Gardentasun egoitza elektronikoa.

22. Zer da xedapen administratibo bat, Konstituzioa, legeak edo bere maila baino goragoko xedapenak urratzen dituenean, edo legez arautu beharreko gaiak arautzen dituenean?

A - Erabat deusezak.

B - Deuseztagarriak.

C - Baliogabeak.

D - Eraginik gabeak.

23. Nor EZ dago behartuta administrazio prozedura baten edozein izapidetarako, administrazio publikoekin harremanak bitarteko elektronikoz izatera?

A - Pertsona fisikoak.

B - Pertsona juridikoak.

C - Diharduten jarduera profesionalean jarduteko elkargo bateko kide izan behar dutenak, jarduera profesional hori dela-eta administrazio publikoekin egin behar dituzten izapide eta jarduketetarako.

D - Administrazio publikoetako enplegatuak, enplegatu publiko gisa haiekin egin behar dituzten izapide eta jarduketetarako.

24. Estatuaren zuzenbidea:

A - Autonomia erkidegoen zuzenbidearen ordezkoa izan daiteke.

B - Autonomia erkidegoen zuzenbidearen ordezkoa izango da beti.

C - Ezin izango da autonomia erkidegoen zuzenbidearen ordezkoa.

D - Autonomia erkidegoen zuzenbidearen ordezkoa izango da, Gobernuak hala erabakitzen duenean.

25. Zer eskumen har ditzakete autonomia erkidegoek?

A - Nazionalitatea, immigrazioa, emigrazioa, atzerritartasuna eta asilorako eskubidea.

B - Nazioarteko harremanak.

C - Mendiak eta baso ustiaketak.

D - Merkataritza, zigor eta espetxe arloetako legegintza

21. Según la Norma Foral 4/2014, de 6 de febrero, de transparencia y acceso a la información pública, ¿cómo se denomina el lugar donde se podrá a disposición del público la información sujeta a las obligaciones de publicidad activa?

A - Portal de Transparencia.

B - Sede electrónica de resolución de peticiones de acceso.

C - Registro General de Información y acceso.

D - Sede electrónica de transparencia.

22. Las disposiciones administrativas que vulneren la Constitución, las leyes u otras disposiciones administrativas de rango superior o las que regulen materias reservadas a la Ley serán:

A - Nulas de pleno derecho

B - Anulables

C - Inválidas

D - Ineficaces.

23. ¿Quién NO está obligado a relacionarse a través de medios electrónicos con las Administraciones Públicas para la realización de cualquier trámite de un procedimiento administrativo?

A - Las personas físicas.

B - Las personas jurídicas.

C - Quienes ejerzan una actividad profesional para la que se requiera colegiación obligatoria, para los trámites y actuaciones que realicen con las Administraciones Públicas en ejercicio de dicha actividad profesional.

D - Los empleados y empleadas de las Administraciones Públicas para los trámites y actuaciones que realicen con ellas por razón de su condición de empleado público.

24. El derecho estatal:

A - Podrá ser supletorio del derecho de las Comunidades Autónomas.

B - Será, en todo caso, supletorio del derecho de las Comunidades Autónomas.

C - No podrá ser supletorio del derecho de las Comunidades Autónomas.

D - Será, cuando así lo decida el Gobierno, supletorio del derecho de las Comunidades Autónomas.

25. Las Comunidades Autónomas podrán asumir competencias en:

A - Nacionalidad, inmigración, emigración, extranjería y derecho de asilo.

B - Relaciones internacionales.

C - Los montes y aprovechamientos forestales.

D - Legislación mercantil, penal y penitenciaria.

26. Noiz jarri daiteke berrikusteko errekurtso berezia?

A - Administrazio bidean irmo diren egintzetan.
B - Epai judiziala jaso duten egintzetan.
C - Gaiaren funtsean zuzeneko edo zeharkako eragina duten tramitezko egintzetan.
D - Hierarkian goragokorik ez duten administrazio organoen ebazpenetan.

27. Zein EZ da administrazio publikoen nahitaezko betearazpen mota bat, 39/2015 Legean aurreikusia?

A - Ondarearekiko premiamendua.
B - Hertsatzeko isuna.
C - Betearazte subsidiarioa.
D - Atxilotze prebentiboa.

28. Zer gai EZ dago lege organikorako erreserbatua?

A - Oinarrizko eskubide eta askatasun publikoen garapena.
B - Hauteskunde araubide orokorra.
C - Administrazio publikoen antolamendua.
D - Autonomia estatutuen onespena.

29. Hizkuntza eskakizuna:

A - Lanpostua betetzeko eta horretan jarduteko behar den euskarazko gaitasuna zehazten duena da.
B - Nahitaezko baldintza izango da funtzio publikoan sartzeko, baita bete beharreko plazak derrigorrezko hizkuntza eskakizuna ez duenean ere.
C - Euskaltzaindiak zehaztutako edukiarekin eta probekin egiaztatuko da.
D - Euskal administrazio publikoek onartutako Euskaren Erabilera Planetan sortu eta konfiguratu dira legez.

30. Funtzio publikoaren araudian, zein EZ da administrazio publikoen zerbitzura ari den pertsonal mota bat?

A - Behin-behineko langileak.
B - Lan kontratudun finkoak.
C - Bitarteko funtzionarioak.
D - Zuzendaritzako pertsonala.

26. Cabe recurso extraordinario de revisión ante:

A - Actos firmes en vía administrativa.
B - Actos sobre los que ha recaído sentencia judicial.
C - Actos de trámite que deciden directa o indirectamente sobre el fondo del asunto.
D - Las resoluciones de los órganos administrativos que carezcan de superior jerárquico.

27. NO es un medio de ejecución forzosa por las Administraciones Públicas previstos en la Ley 39/2015:

A - Apremio sobre el patrimonio.
B - Multa coercitiva.
C - Ejecución subsidiaria.
D - Detención preventiva.

28. ¿Qué materia NO está reservada a ley orgánica?

A - Desarrollo de los derechos fundamentales y de las libertades públicas.
B - Régimen electoral general.
C - La organización de las Administraciones Públicas.
D - Aprobación de los Estatutos de Autonomía.

29. El perfil lingüístico:

A - Determina el nivel de competencia lingüística en euskera necesario para la provisión y desempeño del puesto de trabajo.
B - Será exigencia obligatoria para el acceso a la función pública aun cuando el perfil lingüístico no sea preceptivo en la plaza a cubrir.
C - Será acreditado con el contenido y las pruebas que determine Euskaltzaindia.
D - Se ha creado y configurado legalmente mediante los Planes de Normalización de uso de Euskera aprobados por las Administraciones Públicas vascas.

30. NO es una clase de personal al servicio de las administraciones públicas en el ámbito de la normativa de función pública:

A - Personal eventual.
B - Personal laboral fijo.
C - Funcionario interino.
D - Personal directivo.

31. Zein da hizkuntza eskakizunak egiaztatzen dituen eta hizkuntza eskakizun bakoitza egiaztatzeko behar den euskara gaitasuna ebaluatzeko proben edukia eta forma zehazten dituen erakundea edo entea, administrazio publiko guztietarako?

A - Herri Arduralaritzaren Euskal Erakundea.
B - Eusko Jaurlaritzan hizkuntza politikaren ardura duen saila.
C - Euskaltzaindia.
D - HABE erakundea.

32. Noren aurrean baliarazi ahalko dira administrazio isiltasunez gertatutako administrazio egintzak?

A - Epearen barruan erantzun eta jakinarazi ez zuen Administrazioaren aurrean bakarrik.
B - Administrazioaren aurrean eta edozein pertsona fisiko edo juridiko, publiko edo pribaturen aurrean.
C - Dagokion Administrazio publikoaren lurralde esparruan kokaturiko pertsona juridikoen aurrean bakarrik.
D - Pertsona fisiko edo juridiko publikoen aurrean bakarrik

33. Zein da botere publikoen jarduketa osoa Konstituzioaren eta gainerako antolamendu juridikoaren mende dagoela dioen printzipioa?

A - Hierarkia normatiboaren printzipioa.
B - Legezkotasunaren printzipioa.
C - Demokraziaren printzipioa.
D - Europar Zuzenbidearen nagusitasunaren printzipioa.

34. Tributuak honela sailkatzen dira:

A - Zergak, tasak eta prezio publikoak.
B - Tasak, kontribuzio bereziak eta zergak.
C - Zuzeneko eta zeharkako zergak.
D - Zergak eta prezio publikoak.

35. Atxiloketa prebentiboak ezin du iraun egitateak argitzeko behar diren ikerketak egiteko ezinbestekoa den denbora baino gehiago.

A - Eta, betiere, gehienez hogeita lau ordu igaro ondoren, atxilotua askatua izango da, edo, bestela, agintaritza judizialaren esku geratuko da.
B - Eta, betiere, gehienez hogeita hamasei ordu igaro ondoren, atxilotua askatua izango da, edo, bestela, agintaritza judizialaren esku geratuko da.
C - Eta, betiere, gehienez berrogeita zortzi ordu igaro ondoren, atxilotua askatua izango da, edo, bestela, agintaritza judizialaren esku geratuko da.
D - Eta, betiere, gehienez hirurogei eta hamabi ordu igaro ondoren, atxilotua askatua izango da, edo, bestela, agintaritza judizialaren esku geratuko da.

31. El ente u órgano encargado de la acreditación del cumplimiento de los perfiles lingüísticos y que determina el contenido y forma de las pruebas destinadas a la evaluación del conocimiento del euskera necesario en cada caso y para la totalidad de las Administraciones Públicas vascas es:

A - El Instituto Vasco de Administración Pública.
B - El Departamento del Gobierno Vasco competente en materia de Política Lingüística.
C - Euskaltzaindia.
D - El instituto HABE.

32. ¿Ante quién se puede hacer valer los actos administrativos producidos por silencio administrativo?

A - Exclusivamente ante la Administración que no respondió y notificó en plazo.
B - Ante la Administración y ante cualquier persona física o jurídica, pública o privada.
C - Sólo ante personas jurídicas radicadas en el ámbito territorial de la Administración pública correspondiente.
D - Sólo ante personas físicas o jurídicas públicas.

33. El principio por el cual toda la actuación de los poderes públicos está sometida a la Constitución y al resto del ordenamiento jurídico se denomina

A - Principio de jerarquía normativa.
B - Principio de legalidad.
C - Principio de democracia.
D - Principio de primacía del Derecho Europeo.

34. Los tributos se clasifican en:

A - Impuestos, tasas y precios públicos.
B - Tasas, contribuciones especiales e impuestos.
C - Impuestos directos e indirectos.
D - Impuestos y precios públicos.

35. La detención preventiva no podrá durar más del tiempo estrictamente necesario para la realización de las averiguaciones tendentes al esclarecimiento de los hechos:

A - Y, en todo caso, en el plazo máximo de veinticuatro horas el detenido deberá ser puesto en libertad o a disposición de la autoridad judicial.
B - Y, en todo caso, en el plazo máximo de treinta y seis horas el detenido deberá ser puesto en libertad o a disposición de la autoridad judicial.
C - Y, en todo caso, en el plazo máximo de cuarenta y ocho horas el detenido deberá ser puesto en libertad o a disposición de la autoridad judicial.
D - Y, en todo caso, en el plazo máximo de setenta y dos horas el detenido deberá ser puesto en libertad o a disposición de la autoridad judicial.

36. Konstituzioak:

A - Eskatzen du erreforma konstituzionala egitea nazionalitate eta herrialdeen autonomiarako eskubidea aitortzeko.

B - Aitortu egiten du nazionalitate eta herrialdeen autonomiarako eskubidea.

C - Ez du bermatzen nazionalitate eta herrialdeen autonomiarako eskubidea.

D - Sustatu egingo du nazionalitate eta herrialdeen autonomiarako eskubidea aitortzea.

37. Informazio publikoa eskuratzeko eskaera:

A - Anonimoa izan daiteke.

B - Informazioa eskuratzeko arrazoiak zuritu egin behar dira.

C - Informazioa duen organo administratibo edo entitatearen titularrari zuzendu behar zaio.

D - Konstituzioaren 29. artikuluko eskaera eskubide bat da.

38. Probintziek:

A - Udalerrien autonomia berbera dute, beren interesak kudeatzeko.

B - Udalerriek baino autonomia txikiagoa dute, beren interesak kudeatzeko.

C - Udalerriek baino autonomia handiagoa dute, beren interesak kudeatzeko.

D - Ez dute autonomiarik, beren interesak kudeatzeko.

39. Nork osatzen du Europako Kontseilua?

A - Estatu kide bakoitzak izendatutako letratuek.

B - Europako Batzordeak izendatutako letratuek.

C - Estatu kideetako estatuburuek edo gobernuburuek.

D - Estatu kideetako arlo bakoitzeko ministroek.

40. 4/2005 Legeak, otsailaren 18koak, Emakumeen eta Gizonen Berdintasunerakoak, xedatutakoaren ondorioetarako, pertsona anitzeko administrazio organoetan ordezkaritza orekatua dago bi sexuek gutxienez proportzio hau dutenean:

A - % 20.

B - % 30.

C - % 35.

D - % 40.

36. La Constitución:

A - Exige la reforma constitucional para el reconocimiento del derecho a la autonomía de las nacionalidades y regiones.

B - Reconoce y garantiza el derecho a la autonomía de las nacionalidades y regiones.

C - No garantiza el derecho a la autonomía de las nacionalidades y regiones.

D - Promoverá el reconocimiento del derecho a la autonomía de las nacionalidades y regiones.

37. La solicitud de acceso a la información pública:

A - Puede ser anónima.

B - Debe justificar los motivos por los que desea acceder a la información.

C - Deberá dirigirse al titular del órgano administrativo o entidad que posea la información.

D - Es un derecho de petición del art. 29 de la Constitución.

38. Las Provincias:

A - Gozan de idéntica autonomía que los municipios para la gestión de los intereses respectivos.

B - Gozan de menor autonomía que los municipios para la gestión de los intereses respectivos.

C - Gozan de mayor autonomía que los municipios para la gestión de los intereses respectivos.

D - No gozan de autonomía para la gestión de los intereses respectivos.

39. El Consejo Europeo estará compuesto por:

A - Los letrados designados por cada Estado miembro.

B - Los letrados designados por la Comisión Europea.

C - Los Jefes de Estado o de Gobierno de los Estados miembros.

D - Los ministros de cada ramo de los Estados miembros.

40. A los efectos de la Ley 4/2005, de 18 de febrero, para la Igualdad de Mujeres y Hombres, se considera que existe una representación equilibrada en los órganos administrativos pluripersonales cuando los dos sexos están representados al menos:

A - Al 20%.

B - Al 30%.

C - Al 35%.

D - Al 40%.

41. Ondokoetatik zein EZ da emakume eta gizonen berdintasunaren arloan euskal herri aginteen jarduketa gidatu eta bideratu behar duen printzipio orokorra?

A - Tratu berdintasuna.

B - Sexuaren araberako rolak eta estereotipoak desagerraraztea.

C - Ekintza positiboa.

D - Arauen edo egintza administratiboen genero eraginaren ebaluazioa.

42. Ondokoetatik zein da EGIA?

A - Informazio publikoa eskuratzeko eskaera baietsi edo ezetsi duen ebazpena ezin da errekurritu administrazioarekiko auziaren bidean.

B - Informazio publikoa eskuratzeko eskaerari erantzuteko ebazpena gehienez ere sei hilabeteko epean eman eta jakinarazi beharko da, ebazteko eskumena duen organoan eskaera jaso zenetik hasita.

C - Informazioa eskuratzeko eskaera berariaz ebazteko eta jakinarazteko legezko gehienezko epea igarota, eskaera baietsia izango dela ulertuko da.

D - Informazioa eskuratzeko eskaera parte batean bakarrik baiesten duten ebazpenek, besteak beste, arrazoituak izan behar dute.

43. Zer bermatzen du Konstituzioak?

A - Arauen publizitatea.

B - Aldekoak ez diren xedapen zigortzaileen atzeraeragina.

C - Xedapen zigortzaileek, eskubide indibidualen murrizgarri direnean, atzeraeragina izatea.

D - Jarduketa publikoen publizitatea.

44. Zein da zergagai zergetan?

A - Herrilanak eginagatik edo zerbitzu publikoen ezarpen edo zabalkuntzagatik subjektu pasiboak hobekuntzak lortzea edota haren ondasunen balioa gehitzea.

B - Zergadunaren gaitasun ekonomikoa agerian uzten duten negozio, egintza edo gertakariak.

C - Jabari publikoaren erabilera pribatiboa edo aprobetxamendu berezia.

D - Sektore pribatuak eskaintzen ez dituen zuzenbide publikoaren araubideko prestazioak edo zerbitzuak ematea.

41. ¿Cuál de los siguientes NO es un principio general que debe regir y orientar la actuación de los poderes públicos vascos en materia de igualdad de mujeres y hombres?

A - La igualdad de trato.

B - La eliminación de roles y estereotipos en función del sexo.

C - La acción positiva.

D - La evaluación de impacto de género de normas o acto administrativos.

42. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es VERDADERA?

A - La resolución que conceda o deniegue la solicitud de acceso a información pública es irrecurrible en vía contencioso-administrativa.

B - La resolución que dé respuesta a la solicitud de acceso a información pública deberá dictarse y notificarse en el plazo máximo de seis meses desde la recepción de la solicitud por el órgano competente para resolver.

C - Trascurrido el plazo máximo legal para el dictado y notificado de la resolución expresa de la solicitud de acceso, se entenderá que la solicitud ha sido estimada.

D - Serán motivadas, entre otras, las resoluciones de acceso a información pública cuando concedan el acceso parcial.

43. La Constitución garantiza:

A - La publicidad de las normas.

B - La retroactividad de las disposiciones sancionadoras no favorables.

C - La retroactividad de las disposiciones sancionadoras restrictivas de derechos individuales.

D - La publicidad de las actuaciones públicas.

44. ¿Cuál es el hecho imponible de los impuestos?

A - La obtención por el obligado tributario de un beneficio o de un aumento de valor de sus bienes como consecuencia de la realización de obras públicas o del establecimiento o ampliación de servicios públicos.

B - Los negocios, actos o hechos que ponen de manifiesto la capacidad económica del contribuyente.

C - La utilización privativa o el aprovechamiento especial del dominio público.

D - La prestación de servicios o la realización de actividades en régimen de derecho público que no se presten por el sector privado.

45. Zein proportziotan egon behar dira bi sexuak ordeztuta Eusko Jaurlaritzan?

A - % 50ean
B - Gutxienez % 40an.
C - Gutxienez % 30ean.
D - Gutxienez % 25ean.

46. Zer du oinarri Autonomia Erkidegoaren erakunde antolaketak?

A - Biltzar legegilea.
B - Auzitegi konstituzional bat.
C - Toki Administrazioa.
D - Senatua.

47. Zer izaera du Gipuzkoako Foru Enplegu Publikoaren Etikaren eta Kudeaketa Onaren Kodeak?

A - Prebentiboa eta orientatzailea.
B - Normatiboa, foru organoak araugintzarako dituen eskumenak garatuz emana.
C - Zehatzailea.
D - Lan baldintzen erregulatzailea, lan hitzarmenen gehigarri modura.

48. Europako Batzordeak:

A - Batasunaren Zuzenbidearen aplikazioa gainbegiratuko du.
B - Legegintzako eginkizuna gainbegiratuko du.
C - Eginkizun jurisdikzionala beteko du.
D - Batasunaren kanpo ordezkaritza izango du bere gain, edozein gaitan.

49. Bilerak iraganbide publikoetan egiteko edo agerraldiak burutzeko:

A - Bilerarako eskubidea erabiltzeko, aldez aurreko baimena beharko da armak eramango badira.
B - Bilerarako eskubidea erabiltzeko, aldez aurreko baimena beharko da.
C - Bilerarako eskubidea erabiltzeko, aldez aurretik komunikatu behar zaio agintaritzari.
D - Bilerarako eskubidea erabiltzeko, aldez aurretik komunikatu behar zaio agintaritza judizialari.

50. Lehendakari kargua bateragarria da:

A - Zinegotzi karguarekin.
B - Edozein motatako lanbide liberaleko, merkataritzako eta industriako jarduerekin.
C - Eusko Legebiltzarreko legebiltzarkide karguarekin.
D - Senatari karguarekin.

45. En el Gobierno Vasco ambos sexos estarán representados:

A - Al 50%.
B - Al menos en un 40%.
C - Al menos en un 30%.
D - Al menos en un 25%.

46. La organización institucional autonómica se basa en:

A - Una Asamblea legislativa.
B - Un Tribunal constitucional.
C - La administración local.
D - El senado.

47. El Código Ético y de Buena Gestión del Empleo Público Foral de Gipuzkoa tiene naturaleza:

A - Preventiva y orientadora.
B - Normativa, dictado en desarrollo de las competencias normativas en la materia del órgano foral.
C - Sancionadora.
D - Reguladora de las condiciones de trabajo, como adenda a los convenios laborales.

48. La Comisión Europea:

A - Supervisará la aplicación del Derecho de la Unión.
B - Ejercerá la función legislativa.
C - Ejercerá la función jurisdiccional.
D - Asumirá la representación exterior de la Unión en cualquier materia.

49. En los casos de reuniones en lugares de tránsito público y manifestaciones:

A - El derecho de reunión exigirá autorización previa cuando vayan a llevarse armas.
B - El derecho de reunión exigirá autorización previa.
C - El derecho de reunión exigirá comunicación previa a la autoridad.
D - El derecho de reunión exigirá comunicación previa a la autoridad judicial.

50. El cargo de Lehendakari es compatible con el ejercicio de:

A - El cargo de concejal.
B - Toda clase de profesiones liberales y actividades mercantiles e industriales.
C - El cargo de parlamentario en el Parlamento Vasco.
D - El cargo de senador.

51. Nori dagokio legegintzarako ahala, Konstituzioaren arabera?

A - Gorte Nagusiei.
B - Auzitegi Konstituzionalari.
C - Gobernuari.
D - Administrazioari.

52. 19/2013 Legeak, abenduaren 9koak, gardentasunari, informazio publikoa eskuratzeko bideari eta gobernu onari buruzkoak, 15. artikuluan ezarritakoaren arabera, baietsi al daiteke informazio publikora iristeko eskaera bat, pertsonen osasunari buruzko datu pertsonalik eskatzen badu?

A - Bai, baina bakarrik afektatutako pertsonaren berariazko baimenarekin edota lege mailako arau batez babestutako eskaera bada.
B - Ez, ezetsi egin behar da kasu guztietan.
C - Bai, baina aldez aurretik behar beste arrazoituta ponderatu behar dira informazioaren zabalkundeak duen interesa eta afektatutako pertsonaren eskubidea, kasu horretan ez baita behar ez afektatuaren baimenik ez eta lege edo erregelamendu babesik.
D - Bai, inolako mugaketarik gabe.

53. Zein dira administrazio prozeduraren faseak?

A - Hasiera, antolamendua, instrukzioa eta amaiera.
B - Eskaera, zuzentzea, frogatzea, ebazpena eta exekuzioa.
C - Ebazpena, atzera egitea eta eskubideari uko egitea.
D - Elektronikoa eta paperezkoa.

54. Autonomia Estatutuaren eta euskarari buruzko araudiaren arabera, euskara:

A - Euskal Herriko hizkuntza propioa da.
B - Euskara, gaztelaniarekin batera, Euskal Herriko hizkuntza propioa da.
C - Euskara nahitaez jakin eta erabili behar da funtzio publikora iristeko.
D - Euskal Herriko hizkuntza ofiziala denez, batzuetan zuritua egon daiteke euskara erabili ezin duten herritarren eskubideei kalte egitea.

55. Alderdi politikoak sortzea:

A - Libre da, Konstituzioarekiko eta legearekiko errespetuaren barruan.
B - Botere judizialek baimendu behar dute.
C - Barne Ministerioak baimendu behar du.
D - Gobernuak baimendu behar du.

51. ¿Quién ejerce la potestad legislativa según la Constitución?

A - Las Cortes Generales.
B - El Tribunal Constitucional.
C - El Gobierno
D - La Administración.

52. Conforme al art. 15 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, ¿se puede conceder una petición de acceso a información pública que concierna a datos personales que hagan referencia a la salud de las personas?

A - Sí, pero solo cuando se cuente con el consentimiento expreso de la persona afectada o la petición estuviera amparada por una norma con rango de ley.
B - No, procede la denegación en todos los casos.
C - Sí, previa ponderación suficientemente razonada del interés público en la divulgación de la información y del derecho de la persona afectada, sin necesidad de su consentimiento ni de habilitación legal o reglamentaria.
D - Sí, sin limitación alguna.

53. Las fases del procedimiento administrativo son:

A - Iniciación, ordenación, instrucción y finalización.
B - Solicitud, subsanación, prueba, resolución y ejecución.
C - Resolución, desistimiento y renuncia al derecho.
D - Electrónica y en papel.

54. El euskera, según dispone el Estatuto de Autonomía y la normativa que regula esta lengua:

A - Es la lengua propia del País Vasco.
B - Es, junto con el castellano, la lengua propia del País Vasco.
C - Es de conocimiento y uso obligatorio para el acceso a la función pública.
D - En cuanto lengua oficial del País Vasco, puede justificar en algunos supuestos el menoscabo de los derechos de aquellos ciudadanos y ciudadanas que no pueden hacer uso de ella.

55. La creación de los partidos políticos:

A - Es libre dentro del respeto a la Constitución y a la ley.
B - Se autoriza por los órganos judiciales.
C - Se autoriza por el Ministerio del Interior.
D - Se autoriza por el Gobierno.

ERANTZUN ZUZENEN ZERRENDA **LISTA DE RESPUESTAS CORRECTAS**

Erref. / Ref. OP2018/04

Azterketaren eguna: 2019/06/14 **Día del examen: 14/06/2019**

MEDIKUA
1.A) ARIKETA

MÉDICO/A
EJERCICIO 1.A)

A Galdesorta / Cuestionario A

1 **A**	2 **C**	3 **C**	4 **C**	5 **C**	6 **D**	7 **B**	8 **B**	9 **B**	10 **A**
11 **A**	12 **B**	13 **A**	14 **A**	15 **D**	16 **A**	17 **B**	18 **B**	19 **B**	20 **B**
21 **A**	22 **A**	23 **A**	24 **B**	25 **C**	26 **A**	27 **D**	28 **C**	29 **A**	30 **D**
31 **A**	32 **B**	33 **B**	34 **B**	35 **D**	36 **B**	37 **C**	38 **A**	39 **C**	40 **D**
41 **D**	42 **D**	43 **A**	44 **B**	45 **B**	46 **A**	47 **A**	48 **A**	49 **C**	50 **C**
51 **A ***	52 **A ***	53 **A ***	54 **A ***	55 **A ***					

B Galdesorta / Cuestionario B

1 **B**	2 **D**	3 **C**	4 **B**	5 **A**	6 **A**	7 **D**	8 **A**	9 **B**	10 **D**
11 **C**	12 **D**	13 **A**	14 **D**	15 **B**	16 **B**	17 **B**	18 **B**	19 **C**	20 **C**
21 **B**	22 **C**	23 **A**	24 **A**	25 **D**	26 **B**	27 **B**	28 **C**	29 **D**	30 **A**
31 **B**	32 **C**	33 **A**	34 **C**	35 **A**	36 **C**	37 **A**	38 **C**	39 **A**	40 **A**
41 **A**	42 **A**	43 **A**	44 **A**	45 **B**	46 **B**	47 **A**	48 **D**	49 **B**	50 **B**
51 **A ***	52 **A ***	53 **A ***	54 **A ***	55 **A ***					

C Galdesorta / Cuestionario C

1 **A**	2 **A**	3 **B**	4 **A**	5 **B**	6 **A**	7 **C**	8 **B**	9 **A**	10 **C**
11 **D**	12 **A**	13 **C**	14 **A**	15 **A**	16 **A**	17 **C**	18 **C**	19 **B**	20 **D**
21 **B**	22 **C**	23 **C**	24 **A**	25 **B**	26 **B**	27 **B**	28 **D**	29 **A**	30 **B**
31 **A**	32 **B**	33 **A**	34 **D**	35 **C**	36 **B**	37 **A**	38 **D**	39 **C**	40 **B**
41 **D**	42 **D**	43 **C**	44 **B**	45 **A**	46 **B**	47 **A**	48 **D**	49 **A**	50 **B**
51 **A ***	52 **A ***	53 **A ***	54 **A ***	55 **A ***					

D Galdesorta / Cuestionario D

1 **D**	2 **D**	3 **A**	4 **C**	5 **A**	6 **C**	7 **A**	8 **A**	9 **A**	10 **D**
11 **A**	12 **C**	13 **A**	14 **C**	15 **A**	16 **A**	17 **B**	18 **C**	19 **C**	20 **C**
21 **B**	22 **B**	23 **B**	24 **B**	25 **B**	26 **A**	27 **B**	28 **A**	29 **B**	30 **C**
31 **B**	32 **B**	33 **D**	34 **C**	35 **C**	36 **B**	37 **A**	38 **B**	39 **A**	40 **D**
41 **B**	42 **A**	43 **D**	44 **B**	45 **A**	46 **D**	47 **A**	48 **D**	49 **B**	50 **A**
51 **A ***	52 **A ***	53 **A ***	54 **A ***	55 **A ***					

** Erreserbako galderak / Preguntas de reserva*

OHARRA: erantzun zuzenen behin-behineko plantila, galdera sortari egindako alegazioen azterketa egin aurrekoa. Alegazio horiek erabaki ondoren, behin betiko plantila argitaratuko da.

NOTA: Plantilla provisional de respuestas correctas, sin perjuicio del análisis de las alegaciones presentadas al cuestionario de preguntas. Una vez resueltas las mismas, en breve se publicará la plantilla definitiva.

Donostia-San Sebastián, 2019/06/14

Gipuzkoako Foru Aldundia
Diputación Foral de Gipuzkoa

A EREDUA / MODELO A

MEDIKUA

Ezagutza teorikoen proba

1. ariketa - B) atala

MÉDICO/A

Prueba de conocimientos teóricos

Ejercicio 1 - Apartado B)

EZ PASA ORRIA, PASATZEKO ESATEN DEN ARTE!!!

¡¡¡NO VUELVA LA HOJA HASTA QUE SE LE INDIQUE!!!

Erref. - Ref.: OP2018/04

KONTUZ: Erantzunen Orriko 240. galderan, adierazi zein ariketa eredu egokitu zaizun: “A” aukera.

ATENCIÓN: Indique en la pregunta nº 240 de la Hoja de Respuestas el modelo de cuestionario que le ha correspondido: opción “A”.

ERANTZUNEN ORRIA / HOJA DE RESPUESTAS

	A	B	C	D
240	■			

Galdera bakoitzeko launa erantzun daude, aurretik letra hauek dituztenak: “A”, “B”, “C” eta “D”. Erantzun zuzena, ordea, bat bakarra da. Erantzunen Orrian ontzat eman duzun erantzunari dagokion letra markatu behar duzu, bertan erakusten den bezala.

En cada pregunta hay 4 posibles respuestas, precedidas de las letras "A”, “B”, “C” y “D”, de las que sólo una es correcta. Debe marcar en la Hoja de Respuestas la letra que corresponda a la solución, tal como se señala en la misma.

Aurrena, galdera orrian erantzun, eta gero Erantzunen Orrian kopiatu ezazu egin duzun aukera hori. Kontuz ibili kopiatzerakoan, eta gaizki markatu baduzu, eskatu laguntza zaintzaile bati.

Conteste primero en el cuadernillo y copie después la opción seleccionada en la Hoja de Respuestas. Tenga cuidado al copiar y si se equivoca, pida ayuda a un/a cuidador/a.

EZ AHAZTU: Erantzunen Orrian markatu aukeratu duzun erantzuna. Erantzun bat bakarra markatu.

RECUERDE: marque la solución en la Hoja de Respuestas y marque sólo una respuesta.

Azterketaren bukaeran erreserbako 15 galdera daude eta aurreko galderaren bat baliogabetuz gero bakarrik ebaluatuko dira.

El examen tiene al final del ejercicio 15 preguntas de reserva que sólo se evaluarán en el supuesto de anularse alguna pregunta.

Azterketako galderak: 1etik 210era
Erreserbako galderak: 211etik 225era

Preguntas de examen: de la 1 a la 210
Preguntas de reserva: de la 211 a la 225

KONTUZ: Ezagutza teorikoren probaren B) atalean erantzun okerrek penalizazioa dute (1/3)

ATENCIÓN: En la prueba de conocimientos teóricos apartado B) las respuestas erróneas penalizan (1/3)

OSO GARRANTZITSUA

LAUKITXOAK ONDO MARKATU



Irun, 2019-09-26

MUY IMPORTANTE

MARQUE CORRECTAMENTE LAS CASILLAS



Irún, 26-09-2019

1. Zein adinetan desagertzen da Moro-ren sinergia?

A - 1-2 hilabete.
B - 4-5 hilabete.
C - 7-8 hilabete.
D - 15 hilabete.

2. Geriatriako Balorazio Funtzionalari dagokionez, zein da aukera OKERRA?

A - LAWTON indizeak aintzat hartzen du generoa eta desberdin interpretatzen da bi sexuetan.
B - KATZ indizeak iragartze balio handia du biztanle geriatrikoen hilkortasun-tasa, batezbesteko egonaldiak eta instituzionalizazioa baloratzeko.
C - Eguneroko Oinarrizko Jarduerak ebaluatzeko erabilitako eskalarik erabilienak KATZ eta LAWTON dira.
D - BARTHEL indizea da Eguneroko Oinarrizko Jarduerak ebaluatzeko nazioartean ezagunena den eskala eta item kopuruari dagokionez informazio gehiena ematen diguna.

3. Infekzioak osasun arazo garrantzitsua dira zaharrengan, nola hilkortasun-tasari dagokionez hala gaixotze-tasari dagokionez. Zein da aukera zuzena?

A - Infekziorik ohikoenak arnasbideetakoak, gernukoak, larruazalekoak eta urdail-hesteetakoak dira.
B - Zaharren infekzioek, espresio kliniko txikiagoa izateaz gain, espresio analitiko txikiagoa dute.
C - Gernubideetako infekzioa da, zaharren artean, bakteriemia kausarik ohikoena.
D - Guztiak zuzenak dira.

4. Zein da hilkortasun-kausa ugariena Down-en sindromea duten haurrengan?

A - Hestegorriaren atresia.
B - Hirschsprung-en gaixotasuna.
C - Sortzetiko kardiopatia.
D - Pelbis displasikoa.

5. Besaburuaren kanpo biraketa eutsiaren maniobrak (Patte-ren maniobrak) zein muskulu miatzen du?

A - Arantza azpikoa.
B - Eskapula azpikoa.
C - Arantza gainekoa.
D - Bizepsaren zati luzea.

1. ¿A qué edad promedio desaparece la sinergia de Moro?

A - 1-2 meses.
B - 4-5 meses.
C - 7-8 meses.
D - 15 meses.

2. Respecto a la Valoración Funcional en Geriatría señale la opción que considere FALSA:

A - El índice de LAWTON tiene sesgo de género y se interpreta diferente en ambos sexos.
B - El índice de KATZ tiene un alto valor predictivo para valorar mortalidad, estancias medias e institucionalización en población geriátrica.
C - Las escalas más utilizadas para evaluar las ABVD (Actividades Básicas de la Vida Diaria) son el KATZ y LAWTON.
D - El índice de BARTHEL es la escala más internacionalmente conocida para evaluar ABVD (Actividades Básicas de la Vida Diaria) y la que más información nos aporta por el número de ítems.

3. Las infecciones en el anciano son un problema de salud importante, tanto por su mortalidad como morbilidad. Indique la opción correcta:

A - Las infecciones más frecuentes son las del tracto respiratorio, urinarias, piel y gastrointestinales.
B - Las infecciones en los ancianos no sólo tienen una menor expresión clínica sino también analítica.
C - La ITU (Infección del Tracto Urinario) es la causa más frecuente de bacteriemia en el anciano.
D - Todas son ciertas.

4. ¿Cuál es la principal causa de mortalidad en los niños con Síndrome de Down?

A - Atresia esofágica.
B - Enfermedad de Hirschsprung.
C - Cardiopatía congénita.
D - Pelvis displásica.

5. La maniobra exploratoria de rotación externa resistida del hombro (Maniobra de Patte), ¿qué músculo explora?

A - Infraespinoso.
B - Subescapular.
C - Supraespinoso.
D - Porción larga del bíceps.

6. Paziente zaharrek izaten duten gaixotasun kardiobaskularrari dagokionez, zein da OKERRA?

A - Murmurio sistolikoa duen paziente zahar batek angina, disnea, zorabio edo sinkope sintomak baldin baditu, funtsezkoa da aorta-estenosia izan dezakeela pentsatzea.

B - Presio benoso jugularra handitzea, arrapaladako erritmoa eta bihotz-taupadak desplazatzea kardiopatia iskemikoa diagnostikatzeko zantzu fisikoak dira.

C - Hipertentsio arteriala da tratatu daitekeen arrisku faktore nagusia zaharrek gaixotasun zerebrobaskularra eta arteriopatia koronarioa dutenean.

D - Aurikula fibrilazioa da bihotzeko arritmia iraunkorrik ohikoena eta haren prebalentzia handiagoa da adinean aurrera egin ahala.

7. Esklerosi anizkoitzean, ikusmenaren erasanen artean, zein EZ da agertzen?

A - Neuritis optikoa.

B - Diplopia.

C - Nistagmoa.

D - Glaukoma sekundarioa.

8. Zaharrei eritropoiesiak eragiten dizkien aldaketa fisiologiko hauetako zein da OKERRA?

A - Alterazio bat dago eritropoietina sortzen eta hari erantzuten.

B - Zelula aitzindari eritroideak ugaritzen dira.

C - Zahartzaroan zitokina proinflamatorioak ugaritzea (inflam.angim fenomenoa) eritropoiesiaren alterazioan eragileetariko bat da.

D - Anemia ez da hartu behar zahartzearen halabeharrezko ondoriotzat, adinekoen % 80ren kasuan beste arrazoi bat baitago horren azpian.

9. Zein gaitasun dago erasanda alboko esklerosi amiotrofikoan (AEA)?

A - Maskuriaren edo ondestearen esfinterren kontrola.

B - Begiaren muskuluak.

C - Irensteko arazoak (disfagia).

D - Adimenekoak eta burukoak.

10. Zein zeinu jotzen da miaketaren zeinu kardinaltzat, garuneko paralisiaren iradokitzaile?

A - Erreflexu primarioek irautea.

B - Higidura eredu normalak izatea.

C - Tonu muskular anormala izatea.

D - A eta C aukerak dira zuzenak.

6. Respecto a la Enfermedad cardiovascular en el paciente anciano, señale la respuesta incorrecta:

A - En cualquier paciente anciano con soplo sistólico que presenta síntomas de angina, disnea, mareo o síncope, es fundamental pensar en la posibilidad de Estenosis Aórtica.

B - La elevación de la presión venosa yugular, un ritmo de galope y el desplazamiento del latido cardiaco son signos físicos compatibles con diagnóstico de cardiopatía isquémica.

C - La Hipertensión Arterial es el principal factor de riesgo tratable de enfermedad cerebrovascular y arteriopatía coronaria en los ancianos.

D - Las Fibrilación Auricular (FA) es la arritmia cardiaca sostenida más frecuente y su prevalencia aumenta con la edad.

7. Dentro de la afectación visual en la EM (Esclerosis Múltiple), ¿cuál de las siguientes afectaciones NO se presenta?

A - Neuritis óptica.

B - Diplopia.

C - Nistagmus.

D - Glaucoma secundario.

8. ¿Cuál de los siguientes cambios fisiológicos de la eritropoyesis en el anciano, es incorrecto?

A - Existe una alteración en la producción y respuesta a la eritropoyetina.

B - Existe un aumento de las células precursoras eritroides.

C - El aumento de las citoquinas proinflamatorias en el envejecimiento (Fenómeno inflam.angim) es una causa implicada en la alteración de la eritropoyesis.

D - La anemia no debe considerarse como una consecuencia inevitable del envejecimiento, ya que en el 80 % de los ancianos se identifica una causa subyacente.

9. ¿Cuál de estas facultades están afectadas en la Esclerosis lateral amiotrófica (ELA)?

A - El control de esfínteres de la vejiga o el recto.

B - Los músculos del ojo.

C - Dificultades al tragar (disfagia).

D - Intelectuales y mentales.

10. ¿Cuál de los siguientes se consideran signos cardinales de la exploración sugestivos de Parálisis Cerebral?

A - Persistencia de los reflejos primarios.

B - Patrones normales de movimiento.

C - Tono muscular anormal.

D - Las respuestas A y C son correctas.

11. Zer dira off distoniak, dopamina-eragileek eragindako diszinesiei buruz ari garenean?

A - Lebodopa dosi apaleko diszinesiak.
B - Lebodopa dosi handiko diszinesiak.
C - Lebodopa dosia hartu eta 1-2 ordu geroago gertatzen dira.
D - Distoniak desagertzea.

12. Zer klase funtzionalekoa da gaixo asintomatiko bat, biokimika hepatikoan alterazio iraunkorrak dituena eta Child-Plug eskalan A klasean dagoena?

A - 1 klasea: % 0.
B - 2 klasea: % 1-24.
C - 3 klasea: % 25-49.
D - 4 klasea: % 50-70.

13. Osakidetzaren erronkak eta proiektu estrategikoak, 2017-2020. Zein lerrotan dago osasun mentaleko arretaren ereduan aurrera egiteko helburua?

A - 1. lerroa. Pertsonak ardatz nagusi gisa, eta osasun arloko desberdintasunak.
B - 2. lerroa. Prebentzioa eta osasuna sustatzea.
C - 3. lerroa. Zahartzea, kronikotasuna eta mendekotasuna.
D - 4. lerroa. Osasun sistemaren jasangarritasuna eta modernizazioa.

14. Zenbat kapitulu ditu 1971/1999 Errege Dekretuak, abenduaren 23koak, desgaitasunaren onespen, aitorpen eta kalifikazioaren prozedurari buruzkoak, 1.A eranskinean?

A - 10 kapitulu.
B - 14 kapitulu.
C - 16 kapitulu.
D - 20 kapitulu.

15. NAHASMENDU GRANULOZITIKOAK: neutropenia du, 1000/µL-tik beherakoa, eta urtean bi infekzio gertakari baino gehiago jasaten ditu bere gaixotasunarekin lotuta, bakoitzak astebete baino gehiago irauten duela. Zer desgaitasun klase eta gradu izango ditu?

A - 2. klasekoa: % 1etik 24ra.
B - 3. klasekoa: % 25etik 49ra.
C - 4. klasekoa: % 50etik 70era.
D - 5. klasekoa: % 65etik 75era.

11. ¿Cuál es el significado de Distonías off en relación a las discinesias por agentes dopaminérgicos?

A - Discinesias de dosis bajas de levodopa.
B - Discinesias de dosis altas de levodopa.
C - Se producen 1-2 horas después de la dosis de levodopa.
D - Es la desaparición de distonías.

12. ¿A qué clase funcional pertenece un enfermo asintomático, con alteraciones persistentes de la bioquímica hepática y manteniéndose en la clase A de Child-Plugh?

A - Clase 1: 0 %.
B - Clase 2: 1-24 %.
C - Clase 3: 25-49 %.
D - Clase 4: 50-70 %.

13. En los Retos y Proyectos Estratégicos de Osakidetza 2017-2020 ¿qué línea recoge el objetivo de avanzar en el modelo de atención en Salud Mental?

A - Línea 1. Las personas como eje central y las desigualdades en salud.
B - Línea 2. Prevención y promoción de la salud.
C - Línea 3. Envejecimiento, cronicidad y dependencia.
D - Línea 4. Sostenibilidad y modernización del sistema sanitario.

14. El Anexo 1.A, del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación de discapacidad consta de:

A - 10 capítulos.
B - 14 capítulos.
C - 16 capítulos.
D - 20 capítulos.

15. TRANSTORNOS GRANULOCÍTICOS: presenta neutropenia por debajo de 1000/µL. y más de dos episodios anuales de infecciones relacionadas con su enfermedad, de más de una semana de duración. Indique clase y grado de discapacidad:

A - Clase 2: 1 a 24 %.
B - Clase 3: 25 a 49 %.
C - Clase 4: 50 a 70 %.
D - Clase 5: 65 a 75 %.

16. Ezaugarri hauetatik, zein agertzen da Parkinson-en gaixotasunean dardara nagusitzen ez denean?

A - Fenotipo zurrun-azinetikoa.
B - Bilakaera geldoagoa.
C - Narriadura kognitiboa izateko arrisku apalagoa.
D - Ezintasun maila apalagoa.

17. Zein da erantzun zuzena desgaitasun maila berraztertzeko aukerari buruz?

A - Pertsona interesatuak eska dezake, ebazpena eman eta 2 urteko epea igaro ondoren.
B - Pertsona interesatuak noiznahi eska dezake.
C - Ofizioz berraztertu daiteke, aurreikusten denean zentzuzko hobetze bat nahiz okertze bat egon daitekeela, onespena eragin zuten egoeretan.
D - Pertsona interesatuak soilik eska dezake diagnostiko okerra egiaztatzen badu.

18. Zein da GEZURRA zaharren digestio-aparatuko tumoreei dagokienez?

A - Digestio-aparatuko tumoreen intzidentzia orokorra handitu egiten da zahartzaroan.
B - Digestio-aparatuko tumoreen hilkortasun-tasa orokorra handitu egiten da zahartzaroan.
C - Kolon eta ondesteko minbizia da digestio-aparatuko minbizien artean zaharretan maizen diagnostikatzen den bigarrena.
D - Zaharretan prostatako minbizia tratatzeko radioterapia arrisku faktore bat da gerora ondestean minbizia izateko.

19. Hauetatik zein EZ da lesio sekundario bat bizkarrezur-muinaren traumatan?

A - Siringomielia postraumatikoa.
B - Araknoiditisak eragindako mielopatia.
C - Estenosiaren ondoko mielopatia berantiarra.
D - Muineko kommozioa.

20. Zer adierazten digu Orkatila eta Beso Indizeak (OBI) emaitza baldin bada 0,2 (orkatila/beso presio sistolikoa)?

A - Normaltasuna.
B - Ondorio hemodinamiko arina.
C - Buxadura moderatua, tratamendu medikoa beharko duena.
D - Iskemia kritikoa, anputazioa beharko duena.

16. ¿Cuál de las siguientes características se incluiría en la forma de predominio no tremórico de la enfermedad de Parkinson?

A - Fenotipo rígido-acinético.
B - Evolución más lenta.
C - Menor riesgo de deterioro cognitivo.
D - Menor incapacidad.

17. Respecto a la posibilidad de revisión del grado de discapacidad es CIERTO que:

A - La persona interesada podrá instarla cuando hayan transcurrido 2 años desde la fecha en que se dictó resolución.
B - Se puede instar en cualquier momento a petición de la persona interesada.
C - Será revisable de oficio tanto en situaciones que se prevea una mejoría razonable de las circunstancias que dieron lugar a su reconocimiento como cuando se prevea empeoramiento de las mismas.
D - Solo podrá instarlo la persona interesada si puede acreditar un error de diagnóstico.

18. Respecto a los tumores digestivos en el anciano, señale la falsa:

A - La incidencia general de los tumores digestivos suele aumentar con la edad avanzada.
B - La mortalidad general de los tumores digestivos suele aumentar con la edad avanzada.
C - El cáncer colorrectal constituye el segundo cáncer digestivo más frecuentemente diagnosticado en ancianos.
D - La radioterapia para el tratamiento del cáncer de próstata en el anciano es factor de riesgo para el desarrollo posterior de cáncer de recto.

19. ¿Cuál de las siguientes NO es una lesión secundaria (tardía) en los traumatismos raquimedulares?

A - Siringomielia postraumática.
B - Mielopatía por aracnoiditis.
C - Mielopatía tardía postestenosis.
D - Conmoción medular.

20. Un Índice de ITB de 0,2 (Presión sist. Tobillo/Brazo), ¿qué nos indica?

A - Normalidad.
B - La repercusión hemodinámica es leve.
C - Obstrucción moderada, que precisará tratamiento médico.
D - La isquemia es crítica y será preciso amputación.

21. Erakundeen arloko testuingurua konplexua da, hainbat erakunde erlazionatu behar direlako. Erlazionatu behar diren erakundeei dagokienez, zein da zuzena?

A - Osasun Saila-Osakidetza, hiru foru aldundiak eta EUDEL, Euskadiko udalen ordezkaritzan.

B - Eusko Jaurlaritzako Enplegu eta Gizarte Politiken Saila eta Osasun Saila–Osakidetza.

C - Enplegu eta Gizarte Politiken Saila, Osasun Saila-Osakidetza, hiru foru aldundiak eta EUDEL, Euskadiko udalen ordezkaritzan.

D - Enplegu eta Gizarte Politiken Saila, Osasun Saila-Osakidetza eta hiru foru aldundiak.

22. Zein garuneko paralisi mota klinikoari dagokio forma koreoatetosikoa?

A - Garuneko paralisi espastikoa.
B - Garuneko paralisi diszinetikoa.
C - Garuneko paralisi ataxikoa.
D - Garuneko paralisi hipotonikoa.

23. Zein ondoretasun eredu gertatzen da muskulu-atrofia espinalean?

A - Autosomiko gainartzailea.
B - Autosomiko azpirakorra.
C - X-i lotutako ondoretasuna.
D - Mitokondriala.

24. Zer klase funtzional dagokio gaixo bati, giltzurruneko erasan iragankorreko episodio errekurrenteak baditu eta mediku arreta dokumentatua behar badu urtean hiru bider baino gehiagotan edo 30 egun baino gehiagotan?

A - 1. klasekoa: % 0.
B - 2. klasekoa: % 1etik 24ra.
C - 3. klasekoa: % 25etik 50era.
D - 4. klasekoa: % 50etik 70ra.

25. Zahartzearekin batera, zentzumen organoei eragiten dieten aldaketak gertatzen dira. Entzumenari gagozkiola, zein da esaldi zuzena?

A - Entzumen nerbioa endekatu egiten denez, entzumena murriztu egiten da.

B - Tinpanoaren mintza mehetu egiten da.

C - Anatomiaren aldetik, belarri-pabilioia handitu egiten da, kartilagoa hazi egiten baita, ileak loditu eta ezkoa pilatu.

D - A eta C aukerak dira zuzenak.

21. El contexto organizacional sociosanitario es complejo porque se deben relacionar diferentes instituciones. Señale la respuesta VERDADERA sobre las instituciones que se deben relacionar:

A - El departamento de Salud-Osakidetza, las tres Diputaciones Forales y EUDEL en representación de los municipios vascos.

B - El departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco y el Departamento de Salud-Osakidetza.

C - El departamento de Empleo y Políticas Sociales, el departamento de Salud-Osakidetza, las tres Diputaciones Forales y EUDEL en representación de los municipios vascos.

D - El departamento de Salud-Osakidetza, el departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco y las tres Diputaciones forales.

22. La Forma Coreoatetósica, ¿a qué tipo clínico de parálisis cerebral pertenece?

A - Parálisis cerebral espástica.
B - Parálisis cerebral discinética.
C - Parálisis cerebral atáxica.
D - Parálisis cerebral hipotónica.

23. ¿Qué patrón de herencia se produce en las Atrofias musculares espinales?

A - Autosómica dominante.
B - Autosómica recesiva.
C - Herencia ligada a X.
D - Mitocondrial.

24. ¿Qué clase funcional le corresponde a un paciente que presenta episodios recurrentes de afectación renal transitoria que precisan atención médica documentada más de tres veces o más de 30 días al año?

A - Clase 1: 0 %.
B - Clase 2: 1 a 24 %.
C - Clase 3: 25 a 50 %.
D - Clase 4: 50 a 70 %.

25. Con el envejecimiento se producen cambios que afectan a los órganos de los sentidos. Centrándonos en el oído, señale la aseveración correcta:

A - Se produce una degeneración del nervio auditivo que va a producir una disminución de la audición.

B - Existe un adelgazamiento de la membrana timpánica.

C - Anatómicamente hay un aumento del pabellón auditivo por crecimiento del cartílago, engrosamiento de los pelos y acumulación de cerumen.

D - Las respuestas a) y c) son correctas.

26. Zein nerbio-sustraiek sortzen dute gerri-plexua?

A - L2-L3-L4.
B - L4-L5-S1.
C - L5-S1-S2.
D - S1-S2-S3.

27. Neoplasia hematologikoek biztanle zaharrei eragiten diete batik bat. Zein da erantzun OKERRA?

A - Leuzemia akutu ez-infoblastikoak, leuzemia linfatiko kronikoak eta mieloma anizkoitzak ezaugarritzat dute adinarekin intzidentzia handiagoa izatea.
B - Adinekoetan, leuzemia linfatiko kronikoaren hasierako agerpena patologia koronarioaren exazerbazioa edo gaixotasun kardiobaskularraren exazerbazioa okerragotzea izan daiteke. Ohikoa da linfadenopatiak aurkitzea, iztaian batik bat.
C - Leuzemia akutuaren arrisku faktore nagusiak dira, besteak beste, sindrome mielodisplasikoak, sindrome mieloproliferatiboak eta aurrez kimioterapia edo radioterapia tratamendua jaso izana.
D - Hiperkaltzemia ohikoa da mieloma anizkoitza eta hezurretako lesio suntsitzailea duten pazienteetan; anorexia, goragalea, gorakoak, poliuria, polidipsia, idorreria eta deshidratazioa.

28. Zien da erantzun zuzena, Arreta Goiztiarreko Balorazio Taldeei buruz ari garela?

A - Lurralde Historiko bakoitzak behar hainbat Arreta Goiztiarreko Balorazio Talde (AGBT) izango du
B - AGBTak kudeaketa publikokoak izango dira beti.
C - AGBT osatzen duten profesionalen taldean egon behar dira, gutxienez, esparru hauetako profesional bana: pediatria, neonatologia, neuropediatria, errehabilitazioa eta haur-psikiatria.
D - Arreta Goiztiarreko Balorazio Taldeen ardura da haurraren arreta plana egitea.

26. ¿Qué raíces nerviosas dan origen al plexo lumbar?

A - L2-L3-L4.
B - L4-L5-S1.
C - L5-S1-S2.
D - S1-S2-S3.

27. Las neoplasias hematológicas afectan a la población anciana de forma predominante. Señale la respuesta incorrecta:

A - La leucemia aguda no linfoblástica (LANL), la leucemia linfática crónica (LLC) y el mieloma múltiple (MM), tienen patrones característicos de incremento de incidencia con la edad.
B - En los ancianos, la manifestación inicial de LLC, puede ser una exacerbación de patología coronaria o enfermedad cerebrovascular. Es frecuente el hallazgo de linfadenopatías, sobre todo en región inguinal.
C - Los principales factores de riesgo para la leucemia aguda incluyen los síndromes mielodisplásicos, los síndromes mieloproliferativos y haber sido tratado antes con quimio o radioterapia.
D - La hipercalcemia es frecuente en los pacientes con MM y lesiones óseas destructivas, pudiendo provocar anorexia, náuseas, vómitos, poliuria, polidipsia, estreñimiento y deshidratación.

28. Respecto a los Equipos de Valoración e Intervención de Atención Temprana señale la respuesta VERDADERA:

A - Cada Territorio Histórico contará con el número de Equipos de Valoración de Atención Temprana (EVAT) necesarios.
B - Los EVAT serán siempre de gestión pública.
C - Las personas profesionales que forman parte del EVAT por parte de salud incluirán como mínimo una persona de cada una de las siguientes disciplinas: pediatría, neonatología, neuropediatría, rehabilitación y psiquiatría infantil.
D - Los Equipos de Intervención en Atención Temprana son los encargados de diseñar el plan de atención del niño o niña.

29. II motako diabetes mellitusa zahartzaroari estu loturiko gaixotasun bat da. Haren tratamenduari dagokionez, zein da erantzun zuzena?

A - Metforminak ez du behar dosia egokitzerik FG < 45 ml/min bada, eta ez da eten beharrik < 30 ml/min bada.

B - Glibenclamida da zaharrentzat hautatzen den sulfonilurea.

C - Insulinizazio basalean, hasierako eguneko dosiak baxuagoa izan behar du (0,1-0,2 UI/Kg) II motako diabetes mellitusa duten subjektu gazteetan baino, bereziki zahar horiek ahulak edo pisu gutxikoak direnean edo giltzurrun-gutxiegitasuna dutenean.

D - iDPP-4ak II motako diabetes mellitusa tratatzeko aukera terapeutiko bat dira zaharren kasuan. Guztietan egokitu behar da dosia giltzurrun-gutxiegitasun moderatua edo larria badago, sitagliptinarekin izan ezik, hura behazunetik kanporatzen baita.

29. La diabetes mellitus tipo 2 (DM 2) es una enfermedad estrechamente ligada al envejecimiento. Respecto a su tratamiento, señale la respuesta correcta:

A - La Metformina no precisa ajuste de dosis si el FG es < de 45 ml/min ,ni es necesario suspenderla si es < 30ml/min.

B - La Glibenclamida es la sulfonilurea de elección en ancianos.

C - En la Insulinización basal, la dosis diaria de inicio debe ser más baja (0,1-0,2 UI/Kg) que en sujetos más jóvenes con DM2, especialmente en los ancianos frágiles, de bajo peso o con insuficiencia renal.

D - Los iDPP-4 , son una opción terapéutica para el tratamiento de la DM tipo 2 en ancianos. Todos requieren ajuste de dosis en casos de insuficiencia renal moderada o grave, salvo sitagliptina, que se elimina por vía biliar.

30. Alertaren eta loaren zein alterazio izango dira soilik balorazioaren xede?

A - Hiposomniak.

B - Parasomniak.

C - Hipersomniak.

D - Insomnioa.

30. ¿Qué alteraciones de la alerta y el sueño serán objeto de valoración?

A - Hiposomnias.

B - Parasomnias.

C - Hipersomnias.

D - Insomnio.

31. Zer esan nahi du 1eko puntuazioak Glaswog Outcome Scale eskalan?

A - Suspertze egokia.

B - Egoera begetatibo iraunkorra.

C - Heriotza.

D - Desgaitasun larria (kontzientea baina mendekoa).

31. Una puntuación de 1 en el Glaswog Outcome Scale, ¿qué significa?

A - Buena recuperación.

B - Estado vegetativo persistente.

C - Muerte.

D - Discapacidad grave (consciente pero dependiente).

32. GNS-10 (Gaixotasunen Nazioarteko Sailkapena) dokumentuko zerrenda tabularra kodeen zerrenda bat da, kapitulutan banatuta dagoena. Zenbat kapitulu ditu?

A - 12 kapitulu.

B - 19 kapitulu.

C - 21 kapitulu.

D - 24 kapitulu.

32. La Lista Tabular de Enfermedades de la CIE 10 es un listado de códigos, dividido en capítulos. El número de capítulos de que consta es de:

A - 12 capítulos.

B - 19 capítulos.

C - 21 capítulos.

D - 24 capítulos.

33. Zein ondoretasun eredu gertatzen da 1. motako NF1 neurofibromatosian?

A - Autosomiko azpirakorra.

B - Autosomiko gainartzailea, sarkortasun osoaz eta adierazkortasun aldagarriaz.

C - X kromosoma gainartzaileari lotutakoa.

D - Mitokondriala.

33. ¿Qué patrón de herencia genética ocurre en la Neurofibromatosis tipo 1, NF1?

A - Autosómica recesiva.

B - Autosómica dominante con penetrancia completa y expresividad variable.

C - Ligada al cromosoma X dominante.

D - Mitocondrial.

34. Anemia kronikoa: Transfusio aurreko Hb balorea 8 gr/dl-tik beherakoa du eta hematie kontzentratuko sei unitate baino gehiagoko transfusioa beharko du urtean. Zer desgaitasun maila dagokio?

A - 2. klasekoa: % 1etik 24ra.
B - 3. klasekoa: % 25etik 49ra.
C - 4. klasekoa: % 50etik 70era.
D - 5. klasekoa: % 75

35. Zer nabarmentzen da Brown-Séquard-en sindromean?

A - Mugimen-galera albo batean, propiozepzio-galera albo berean, eta sentikortasun termoalgesikoaren galera beste alboan.
B - Muin-kordoiaren aurreko bi herenei erasan die lesioak, baina ondoko zutabeak erasan gabe.
C - Ahultasun handiagoa agertzen da goiko gorputz-adarretan, behekoetan baino.
D - Berariaz erasan ditu esfinter, maskuri eta sexu funtzioak.

36. Errehabilitazio geriatrikoan erabiltzen diren bitarteko terapeutikoei dagokienez, zein da OKERRA?

A - Saioek laburrak eta errepikatuak izan behar dute.
B - Terapia okupazionala pazientea berriz heztera zuzendutako esku-hartze bat da, gai izan dadin hura egunerokotasuneko oinarrizko jarduerak, jarduera instrumentalak eta aurreratuak bere kabuz egiteko, ingurunea eta etxebizitza egokituta.
C - Goiko eta beheko gorputz-adar ortesiak norberaren mugikortasunerako laguntza teknikoak dira.
D - Eskaren aurkako koltxoiak eta kuxinak pazientearen babes eta zainketa pertsonalerako laguntza teknikoak dira.

37. Noiz baloratu ahal izango da pertsona baten desgaitasuna hezur muineko transplantea, bakarrik paliatiboa, egiten badiote?

A - Transplantea egin eta sei hilabetera.
B - Lehendik zeukana mantentzen da.
C - % 75.
D - Eskaeraren unean egin ahal izango da balorazioa, itxaron beharrik gabe.

38. Haurra zein adinetan: - Zutik egon daiteke bermerik gabe. - Urratsak egin ditzake bermeaz/bermerik gabe.

A - 24 hilabete.
B - 7 hilabete.
C - 12 hilabete.
D - 18 hilabete.

34. Anemia crónica: La Hb. pretransfusional es menor de 8 gr/dl y precisa transfusión de más de seis unidades de concentrado de hematíes al año. ¿Qué grado de discapacidad le corresponde?

A - Clase 2: 1 a 24 %.
B - Clase 3: 25 a 49 %.
C - Clase 4: 50 a 70 %
D - Clase 5: 75 %

35. En el Síndrome Brown-Séquard, ¿qué aparece?

A - Pérdida motora del mismo lado, pérdida de la propiocepción del mismo lado y pérdida de la sensibilidad termoalgésica del lado contrario.
B - La lesión afecta a los dos tercios anteriores del cordón medular sin afectación de las columnas posteriores.
C - Se caracteriza por mayor debilidad en los miembros superiores que en los inferiores.
D - Afectan específicamente la función esfinteriana, vesical y sexual.

36. Respecto a los medios terapéuticos empleados en Rehabilitación Geriátrica, señale la opción falsa:

A - Las sesiones han de ser cortas y repetidas.
B - La Terapia Ocupacional, es la intervención dirigida hacia la reeducación del paciente para la realización independiente de las Actividades Básicas, Instrumentales y Avanzadas de la Vida Diaria, con adaptación del entorno y el hogar.
C - Las ortesis de miembro superior e inferior, son consideradas ayudas técnicas para la movilidad personal.
D - Los colchones y cojines antiescaras son ayudas técnicas para la protección y el cuidado personal del paciente.

37. En caso de enfermos sometidos a trasplante de médula ósea únicamente paliativo, ¿cuándo se podrá valorar su grado de discapacidad?

A - A los seis meses del transplante.
B - Se mantiene la que ya tenía.
C - 75 %.
D - Podrá realizarse la valoración en el momento de la solicitud, sin necesidad de esperar.

38. A qué edad promedio el niño es capaz de mantener: - Bipedestación sin apoyo - Puede dar pasos con/sin apoyo:

A - 24 meses.
B - 7 meses.
C - 12 meses.
D - 18 meses.

39. Zein da multzo etiologiko nagusia haurren hipoakusian?

A - Erditzean hartuak.
B - Bizitzaren lehenengo urtean hartuak.
C - Kausa ezezagunekoak.
D - Kausa genetikokoak.

40. Zein informazio EZ da jotzen beharrezkotzat, mendekotasun egoera baloratzeko nahitaezkoa den osasun egoeraren azalpen txostenari dagokionez?

A - Jarduera murrizten duten patologien diagnostikoak, GNS 10ean kodifikatuak (edo, bestela, GNS 9an edo APNSn).
B - Agerralditan garatzen diren patologiak azaltzea.
C - Proba osagarrien txostenak.
D - Aginduta dituen euskarri terapeutiko edo funtzionaleko neurriak eta laguntza teknikoak.

41. Zaharren nahasmendu otorrinolaringologikoei buruz ari garela, adierazi aukera OKERRA.

A - Zahar batek erdiko otitis seroso bat duenean, batik bat alde bakarrekoa, errinofaringea miatu behar da, tumore-patologia bat baztertzeko.
B - Kanpoko otitis gaizto edo nekrosatzailea maiz gertatzen da zaharrengan eta oso larria da (hilkortasun-tasa % 50).
C - Zahartzaroko keratosia minbizi aurreko lesio ohikoena da zaharrengan.
D - Kanpoko otitis kasuetan, otoskopiaz egindako miaketan entzunbidea ekzema baten gisa ager daiteke, azalaren ezkatatze batez.

42. Pertsona batek bihotzeko gaixotasuna du, bere jarduera fisikoaren murrizketa arin bat sortzen diona. Zer klase funtzionalekoa izango da NYHA eskalan?

A - 1. klase funtzionalekoa.
B - 2. klase funtzionalekoa.
C - 3. klase funtzionalekoa.
D - 4. klase funtzionalekoa.

43. Friedreich-en gaixotasunean, zein alderdi hartu behar dira kontuan sistema endokrinoaren balorazioan?

A - Hemoglobina glikosilatua.
B - Mikroangiopatia diabetikoa.
C - TSHren asalduak.
D - a) eta b) aukerak zuzenak dira.

39. ¿Cuál es el grupo etiológico más frecuente en la Hipoacusia Infantil?

A - Adquiridas en el parto.
B - Adquiridas en el primer año de vida.
C - De causa desconocida.
D - De causas genéticas.

40. En relación al informe de salud descriptivo de la condición de salud de la persona, preceptivo para la valoración de la situación de dependencia, NO se considera de carácter obligatorio la siguiente información:

A - Diagnósticos de patologías que limitan la actividad codificados en CIE 10 (o en su defecto CIE 9 o CIAP).
B - Indicación de patologías que cursan a brotes.
C - Informes de las pruebas complementarias.
D - Medidas de soporte terapéutico, funcional y ayudas técnicas que tenga prescritas.

41. Respecto a las alteraciones otorrinolaringológicas en el anciano, señale la opción falsa:

A - Ante todo anciano que presenta una otitis media aguda o serosa, sobre todo si es unilateral, se debe explorar el cavum para descartar patología tumoral.
B - La otitis externa maligna o necrotizante es un cuadro frecuente en el anciano y muy grave (mortalidad 50 %).
C - La queratosis senil en la lesión precancerosa más frecuente en el anciano.
D - En la otitis externa, en la exploración con otoscopia el canal auditivo puede aparecer similar a un eczema con descamación de la piel.

42. Un paciente tiene una enfermedad cardiaca que produce una limitación leve de su actividad física. ¿A qué clase funcional de la N.Y.H.A. pertenece?

A - Clase funcional 1.
B - Clase funcional 2.
C - Clase funcional 3.
D - Clase funcional 4.

43. ¿Qué aspectos hay que tener en cuenta dentro de la valoración del sistema endocrino en la Enfermedad de Friedreich?

A - Hemoglobina glicosilada.
B - Microangiopatía diabética.
C - Alteraciones de la TSH.
D - Las respuestas a) y b) son ciertas.

44. Zein adinetan jotzen da normaltzat "eskua luzatu eta gauza bat hartzea"?

A - 8-10 hilabete.
B - 6-8 hilabete.
C - 4-6 hilabete.
D - 10-12 hilabete.

45. Zaharrak gripearen aurka txertatzeari dagokionez, zein da OKERRA?

A - Txertaketa da gripearen prebentzio primarioan kostu-eraginkortasun erlaziorik onena duen esku-hartzea.
B - Gaur egungo gripearen aurkako txertoak Osasunaren Mundu Erakundearen urteko gomendioen arabera sortzen dira.
C - Txerto tribalenteak erabiliz, gehiago aurrezten da arreta eta ospitaleratze kostuetan txerto kuadribalenteekin baino; kostuari dagokionez, esku-hartze eraginkorra da.
D - 65 urtetik gorakoetan, txertoaren eraginkortasuna txikiagoa da subjektu gazteagoetan baino; dena den, larritasuna (zainketa intentsiboen unitatean sartu direnen kopurua eta hilkortasun orokorra aintzat hartuz) txikiagoa da aurrez txertatuak izan diren pazienteetan.

46. Biztanle zaharrei anemia mota desberdinak diagnostikatu eta tratatzeari dagokionez, zein da OKERRA?

A - Nahasmendu kronikoko anemiak ezaugarritzat ditu ferritina gutxitua, sideremia gutxitua, transferrina murriztua edo normala, eta transferrina murriztuaren saturazioa.
B - Adinekoetan arrunta da inflamazio prozesuen ondorioz ferritina mailak igotzea; horregatik, baztertu egin behar da anemia ferropenikoa 50 microgr/dL baino txikiagoa bada.
C - Giltzurrun gutxiegitasuna duten pazienteetan eritropoietina erabiltzeak hobetu egiten ditu Hb eta hematokrito zifrak, gutxitu egiten da transfusioen erabilera eta, hala, bizitza kalitatea hobetzen da. Giltzurrunetako gaitzaren progresioa ez du aldatzen, ordea.
D - B12 bitaminaren eskasiaren ondoriozko anemia makrozitikoaren tratamendu orala 1000 eta 2000 mikrogr/egun dosiarekin hastea aholkatzen da, astebetez edo bi astez jarraian, eta ondoren 1000 mikrogr/egun mantentze dosirekin jarraitzea.

47. Zein da sintoma funtzionalik ohizkoena erretinosi pigmentarioan?

A - Diplopia.
B - Iritisa.
C - Niktalopia.
D - Neuritis optikoa

44. ¿A qué edad "alargar la mano y coger un objeto" se considera dentro de los márgenes de normalidad?

A - 8-10 meses.
B - 6-8 meses.
C - 4-6 meses.
D - 10-12 meses.

45. Respecto a la vacunación antigripal en el adulto mayor, señale la respuesta falsa:

A - La vacunación es la intervención con una mejor relación coste-efectividad en prevención primaria de la gripe.
B - Las vacunas antigripales actuales se elaboran siguiendo las recomendaciones anuales de la Organización Mundial de la Salud.
C - La vacuna trivalente ha demostrado un mayor ahorro en costes de asistencia y hospitalización respecto a la vacuna cuadrivalente, siendo una intervención coste-efectiva.
D - En mayores de 65 años, la efectividad vacunal es inferior que en sujetos más jóvenes, si bien la gravedad (medida en términos de ingreso en Unidades de Cuidados Intensivos y mortalidad general) para pacientes con gripe ingresados es menor en aquellos que han sido previamente vacunados.

46. Respecto al diagnóstico y tratamiento de los diferentes tipos de anemia en población anciana, señale la respuesta incorrecta:

A - La anemia de trastorno crónico se caracteriza por una ferritina disminuida, sideremia disminuida, transferrina reducida o normal, y saturación de transferrina reducida.
B - En el anciano es normal la elevación de los niveles de ferritina a causa de procesos inflamatorios, por lo que debe descartarse la anemia ferropénica con niveles inferiores a 50 microgr/dL.
C - El uso de EPO en pacientes con insuficiencia renal mejora las cifras de Hb y hematocrito y disminuye el uso de transfusiones , mejorando la calidad de vida. No modifica la progresión de la enfermedad renal.
D - Para el tratamiento oral de la anemia macrocítica por déficit de vitamina B12, se recomienda comenzar con dosis de 1000 a 2000 microgr/día una o dos semanas seguidas de una dosis de mantenimiento de 1000 microgr/día.

47. ¿Cuál es el síntoma funcional más común en la Retinosis Pigmentaria?

A - Diplopia.
B - Iritis.
C - Nictalopía.
D - Neuritis óptica.

48. Zein adin dute arreta goiztiarreko esku-hartze integralaren hartzaileek EAEn?

A - 0-3 urte bitarte.
B - 0-6 urte bitarte.
C - 0-6 urte bitarte, baina hala behar izanez gero dagokion ikasturtea hasi arte mantenduko da.
D - 0-14 urte bitarte (adin pediatrikoa), gehienez ere, beharren arabera.

49. Epilepsiagatiko desgaitasun maila bat esleitzeko irizpideen artean, noiz hartzen dira kontuan absentziak eta krisi partzial soilak?

A - 1., 2. eta 3. klasean.
B - 1. eta 2. klasean.
C - Klase guztietan.
D - Ezta klase batean ere.

50. Lehen nerbio kranial edo usaimen-nerbioak ematen digu usaimena. Zenbatean baloratzen da zentzumen hori ez izatea?

A - % 1-12.
B - % 12-24.
C - % 24-33.
D - % 0.

51. Zein da erantzun zuzena mendekotasuna baloratzeko baremoaren aplikazioari dagokionez?

A - Jarduera baloratzen da, zeregina betetzen baldin bada.
B - Jarduera baloratzen da, aintzat hartuta bere ingurune fisikoaren hesiak eta errazgarriak.
C - Ohiko ingurunetzat joko da beti pertsona denbora gehienez bizi den etxebizitza.
D - Guztiak zuzenak dira.

52. Hauetako zein EZ dago zahartzeak digestio-aparatuan dituen eraginen artean?

A - Listu gutxiago sortzea.
B - Ageusia agertzea.
C - Azido klorhidrikoa eta pepsina kopurua gutxitzea.
D - Gibelaren tamaina progresiboki handitzea.

48. La edad de las personas destinatarias de intervención integral en atención temprana en la CAPV es:

A - De 0 a 3 años.
B - De 0 a 6 años.
C - De 0 a 6 años manteniéndose en su caso hasta que se inicie el curso escolar correspondiente.
D - De 0 a 14 años (edad pediátrica) como máximo según las necesidades.

49. En los criterios para la asignación del grado de discapacidad por Epilepsia, ¿cuándo son incluidas las ausencias y crisis parciales simples?

A - En la Clase 1, 2 y 3.
B - En la Clase 1 y 2.
C - En todas las Clases.
D - En ninguna de las Clases.

50. El primer par craneal o nervio olfatorio nos indica el sentido del olfato, la ausencia de este sentido se valorará con:

A - 1-12 %.
B - 12-24 %.
C - 24-33 %.
D - 0 %.

51. A efectos de aplicación del Baremo de Valoración de Dependencia es CIERTO que:

A - Se valora el desempeño siempre que se realice la tarea.
B - Se valora el desempeño siempre, considerando las barreras y facilitadores de su entorno físico.
C - El entorno habitual será en todos los casos el domicilio donde resida la mayor parte del tiempo.
D - Todas son ciertas.

52. Entre los efectos del envejecimiento sobre el aparato digestivo, se encuentran todos estos excepto uno:

A - Disminución producción saliva.
B - Presencia de ageusia.
C - Disminución cuantía de ácido clorhídrico y pepsina.
D - Aumento progresivo tamaño hígado.

53. Irizpide hauetako zein EZ dator bat agerpen berantiarreko eskizofrenia motako psikosi batekin?

A - Sintomak 60 urtetik aurrera hastea.

B - Eldarniozko burutapenak izatea: pertsekuzioak, autoerreferentziak edota handitasuna, entzumenari edo beste zentzumen-modalitate batzuei loturiko haluzinazioekin edo gabe.

C - Gaixotasun neurologikoak eta alkoholaren mendekotasuna.

D - Afektibitate nahasmendu primarioa.

54. Balorazio Geriatriko Integrala egiteko erabiltzen diren eskalei dagokienez, zein da zuzena?

A - Gijón eskalak aintzat hartzen ditu pazientearen etxebizitzaren baldintzak, egoera ekonomikoa, bizikidetza, gizarte harremanak eta gizarte sarearen laguntza. 0tik 10era adierazten da, puntuazio handienak gizarte egoera kaskarrena adierazten duelarik.

B - Barthel-en 20tik beherako puntuazioa izateak mendekotasun moderatua adierazten du.

C - Foto-testa da narriadura kognitiboa diagnostikatzeko Espainian gehien erabiltzen den testa.

D - MNA (Mini Nutricional Assesment) testa da biztanle geriatrikoen desnutrizioa atzemateko aukerako baheketa testa.

55. Zer EZ da kontuan hartu behar pertsona baten mendekotasunaren larritasun egoera zehazteko?

A - Baloratutako pertsonaren adina.

B - Jardueren eta eginkizunen pisuak.

C - Jarduera eta eginkizun bakoitzerako pertsonak behar dituen laguntzen maila.

D - Laguntzak behar dituen maiztasuna.

56. Zein maniobra EZ da egiten miastenia larriaren diagnostikoan?

A - Gora begiratzea etengabe 30-60 segundotan.

B - 50 bitarte zenbatzea ozenki.

C - Esaldi labur bat 5 aldiz idaztea.

D - Goiko gorputz-adarrak urruntzea etengabe (2 minutu).

57. Nola baloratzen da desgaitasuna akufenoak daudenean?

A - Intentsitate neurketaren arabera.

B - Entzumen galeraren arabera, hipoakusia ere baldin badago.

C - Ez da baloratuko ondorio psikologikoa, halakorik baldin badago ere.

D - Ezin du izan inoiz % 33tik beherakoa.

53. Señale cuál de los siguientes criterios diagnósticos no corresponden a una Psicosis de tipo esquizofrénico de aparición muy tardía:

A - Inicio de los síntomas por encima de los 60 años.

B - Presencia de ocurrencias delirantes: persecutorios, de autorreferencia, grandiosidad, con o sin presencia de alucinaciones auditivas y otras modalidades sensoriales.

C - Presencia de enfermedades neurológicas o dependencia alcohólica.

D - Ausencia de trastorno afectivo primario.

54. Haciendo referencia a las escalas empleadas en la Valoración Geriátrica Integral, señale la opción correcta:

A - La Escala Gijón recoge las condiciones de la vivienda, la situación económica, la convivencia, las relaciones sociales y los apoyos de la red social del paciente. Oscila entre 0 y 10 indicando mayor puntuación peor situación social.

B - Una puntuación menor de 20 en el Barthel indica dependencia moderada.

C - El foto-test es el test de diagnóstico de Deterioro Cognitivo más empleado en España.

D - El MNA (Mini Nutricional Assesment) es el test de cribado de elección para detectar desnutrición en población geriátrica.

55. Para determinar la severidad de la situación de dependencia en una persona NO se tendrá en cuenta:

A - La edad de la persona valorada.

B - Los pesos de las diferentes actividades y tareas.

C - El nivel de apoyos que necesita la persona para cada actividad y tarea.

D - La frecuencia en la que necesita los apoyos.

56. ¿Cuál de las siguientes maniobras NO se realiza en el diagnóstico de la Miastenia Gravis?

A - Mirada sostenida hacia arriba por 30 a 60 segundos.

B - Contar hasta 50 en voz alta.

C - Escribir una frase corta 5 veces.

D - Abducción de extremidades superiores sostenida (2 minutos).

57. ¿Cómo se valora discapacidad debida a la presencia de acúfenos?

A - Por la medición de la intensidad.

B - Por la pérdida auditiva, si se acompaña de hipoacusia.

C - No se valorará la repercusión psicológica en caso de que ésta exista.

D - Nunca podrá ser inferior al 33 %.

58. Hatzetan galera sentsoriala esploratzerakoan, zer adierazten du bi puntuko diskriminazio 15 mm baino handiagoa batek?

A - Galera sentsorial partziala edo % 50eko urritasun sentsoriala.
B - Sentikortasun normala edo % 0ko urritasun sentsoriala.
C - Galera sentsorial osoa edo % 100eko urritasun sentsoriala.
D - Galera sentsorial moderatua edo % 25eko urritasun sentsoriala.

59. Ondoko zein alor EZ da baloratzen gaixo afasiko baten balorazioan?

A - Ahozko adierazpena.
B - Ahozko ulermena.
C - Fonazio denbora.
D - Idatzizkoaren ulermena eta idazmena.

60. Zer desgaitasun gradu izango du birikako transplantea jaso berria den pertsona batek?

A - % 50etik 70era.
B - % 0tik 21era.
C - Aldez aurreko balorazioa mantenduko du, halakorik badu, transplantearen ondoko sei hilabetean.
D - Hondar-arnas urritasunak hiru hilabetera sortzen diona.

61. Zein EZ da zahartzeak biriketako funtzioan duen eragina?

A - Arnasa botatzeko fluxu maximo txikiagoa.
B - Hondar-bolumen handiagoa eta edukiera bital txikiagoa.
C - Arnasketa muskulaturaren indar eta erresistentzia handiagoa.
D - Toraxeko paretaren zurruntasun handiagoa (biriketako konpliantzia txikiagoa).

62. Zein da miopatia duen baten ibileraren ezaugarria?

A - Egonkortasun okerragoa begiak itxita.
B - «Ahatearen» ibilera, izterrak gora jasota.
C - Ibiltzen hasteko zailtasuna.
D - Urrats txiki eta azkarrak, aurrera erortzeko joeraz.

58. Al explorar la pérdida sensorial en los dedos, ¿qué significado tiene una discriminación de dos puntos mayor de 15 mm?

A - Pérdida sensorial parcial o deficiencia sensorial del 50 por 100.
B - Sensibilidad normal, o deficiencia sensorial de 0 por 100.
C - Pérdida sensorial total o deficiencia sensorial del 100 por 100.
D - Pérdida sensorial moderada o deficiencia sensorial del 25 por 100.

59. ¿Cuál de estas áreas básicas NO está sujeta a la valoración de un paciente afásico?

A - Expresión oral.
B - Comprensión oral.
C - Tiempo de fonación.
D - Comprensión del lenguaje escrito y escritura.

60. ¿Qué porcentaje de discapacidad tendrá una persona que acaba de recibir un transplante de pulmón?

A - 50 a 70 %.
B - 0 a 21 %.
C - Se mantendrá la valoración previa, si la hubiere, los seis meses posteriores al transplante.
D - El originado por la deficiencia respiratoria residual a los tres meses.

61. Entre los efectos del envejecimiento sobre la función pulmonar, se encuentran todos estos excepto uno:

A - Un menor flujo espiratorio máximo.
B - Un mayor volumen residual y una menor capacidad vital.
C - Una mayor fuerza y resistencia de la musculatura respiratoria.
D - Una mayor rigidez de la pared torácica (menor compliancia pulmonar).

62. Es característico de la marcha miopática:

A - La estabilidad empeora al cerrar los ojos.
B - Marcha “de pato” levantando mucho los muslos.
C - Dificultad en iniciar la marcha.
D - Pasos cortos y rápidos, con tendencia a caer hacia delante.

63. Zein da disglosien kausa nagusia?

A - Kontrol neuromuskularraren nahasmenduak hizkuntza adierazpenaren mekanismoetan.
B - Mintzamenaren organo artikulatorioen edo periferikoen alterazio morfologikoa.
C - Ahotsaren ezaugarri akustikoen alterazioa: intentsitatea, tonua edo tinbrea.
D - Ahots mezuak dekodifikatzeko zailtasuna.

64. Nola baloratuko da fistula urinario-digestibo bat, kontraindikazio kirurgikorik gabea?

A - Gaixoak tratamendu kirurgikoari uko egiten badio kausa zuritugabe batengatik, ez zaio balorazioa egingo.
B - % 20tik 24rako desgaitasun portzentajea.
C - Ekintza kirurgikoa egiten zaionetik sei hilabetera berrikusi behar da.
D - Erantzun guztiak ondo daude.

65. Alderdi hauetatik, zein EZ da kontuan hartzen Huntington-en korearen balorazio funtzionalean?

A - Hizkuntzaren asaldua.
B - Elikatze egoera.
C - Gernu-ihesa.
D - Plasmaren kreatinina mehetzea.

66. Desgaitasuna baloratzeko taldeei dagokienez, desgaitasun gradua aitortzeko eskumena duten organo teknikoak diren heinean, zein da erantzun OKERRA?

A - Autonomia erkidegoen mendekoak dira.
B - Administrazio prozeduraren legeari lotzen zaizkio funtzionamendu erregimenean.
C - Balorazioa pertsona miatuz egingo da beti.
D - Irizpenak emateko, beste organismo batzuetako profesionalen txostenak eska ditzakete.

67. Esklerosi anizkoitzean, hauetatik zein da akatsezko erasan sentsitibo bat?

A - Sinestesia.
B - Disestesiak.
C - Hipoestesia-anestesia.
D - Hiperestesia.

63. ¿Cuál es la causa principal de las Disglosias?

A - Trastornos del control neuromuscular de los mecanismos de expresión del lenguaje.
B - Alteración morfológica de los órganos articulatorios u órganos periféricos del habla.
C - Se encuentran alteradas las características acústicas de la voz: intensidad, tono o timbre.
D - Dificultad para la decodificación del mensaje verbal.

64. La presencia de una fístula urinaria digestiva sin contraindicación quirúrgica, ¿qué valoración tendrá?

A - Si el enfermo rechaza el tratamiento quirúrgico sin causa justificada, no será valorado.
B - Un porcentaje de discapacidad de 20 a 24 %.
C - Debe ser revisada a los seis meses del acto quirúrgico.
D - Todas son verdaderas.

65. ¿Cuál de estos aspectos NO es considerado en la valoración funcional de la Corea de Huntington?

A - Alteración del lenguaje.
B - Estado nutricional.
C - Incontinencia urinaria.
D - Aclaramiento de la Creatinina plasmática.

66. En relación a los equipos de valoración de la discapacidad en cuanto que órganos técnico-facultativos para el reconocimiento de grado de discapacidad señale la respuesta FALSA:

A - Son dependientes de las Comunidades Autónomas.
B - Están sujetos en su régimen de funcionamiento a la Ley de procedimiento administrativo.
C - La valoración se efectuará siempre mediante examen de la persona.
D - Pueden recabar informes de profesionales de otros organismos para emitir sus dictámenes.

67. ¿Cuál de las siguientes es una afectación sensitiva por defecto en la Esclerosis Múltiple?

A - Sinestesia.
B - Disestesias.
C - Hipoestesia-anestesia.
D - Hiperestesia.

68. Zein faktorek areagotzen du gaixotasun tronboenboliko benosoa izateko arriskua mugiezintasun egoeran dagoen pazientearen kasuan?

A - Adin handikoa izateak.
B - Aurretiko tronbosien aurrekari pertsonalek.
C - Minbiziak.
D - Aurreko guztiak egia dira.

69. Zer desgaitasun portzentaje ematen zaio pertsona bati bere diabetesaren deskonpentsazio akutuen eraginez ospitaleratu behar izaten denean urtean hiru bider baino gehiagotan eta bakoitzean 48 ordu baino gehiagoan ospitaleratuta egoten bada?

A - % 1-24.
B - % 25-49.
C - % 50.
D - % 70.

70. GNS-10 (Gaixotasunen Nazioarteko Sailkapena) dokumentuko zerrenda tabularra kodeen zerrenda bat da. Sailkapen horri dagokionez, zer da GEZURRA?

A - Lehenengo sailkapen maila kapitulutan zatitzen da, eta bigarren maila ataletan.
B - Ataletatik aurrera, kategoriak, azpikategoriak eta kodeak bereizten ditu.
C - Kategoriak 3 karakteretik 7ra bitartekoak dira.
D - Kategoria baten lehenbiziko karakterea beti alfabetikoa da eta bigarrena numerikoa.

71. Zein ezaugarri du zentzumen-afasiak?

A - Narriadura neuromuskularra nerbio atzerakarian eta aritenoide artikulazioetan.
B - Objektu baten izena esateko ezintasuna.
C - Ikurrak edo hitzak interpretatzeko gaitasuna galtzea.
D - Adierazpen fonologikoaren nahasmendua.

68. En el paciente en situación de inmovilidad, es un factor que aumenta el riesgo de padecer enfermedad tromboembólica venosa (ETV):

A - La edad avanzada.
B - Los antecedentes personales de trombosis previas.
C - El cáncer.
D - Todas las anteriores son ciertas.

69. ¿Qué porcentaje de discapacidad se atribuye si el número de hospitalizaciones por descompensaciones agudas de su Diabetes es superior a tres al año, con una duración de más de 48 horas cada una?

A - 1-24 %.
B - 25-49 %.
C - 50 %.
D - 70 %.

70. La Lista Tabular de la CIE 10 es un listado de códigos. En relación a esta clasificación es FALSO que:

A - Está dividida en un primer nivel de clasificación en capítulos y en un segundo nivel en secciones.
B - A partir de las secciones se divide en categorías, subcategorías y códigos.
C - Las categorías tienen entre 3 y 7 caracteres.
D - El primer carácter de una categoría es siempre alfabético y el segundo numérico.

71. La afasia receptiva o sensorial se caracteriza por:

A - Deterioro neuromuscular en nervio recurrente y articulaciones aritenoideas.
B - Incapacidad para decir el nombre de un objeto.
C - Perdida de la capacidad de interpretar los símbolos, las palabras.
D - Alteración en la expresión fonológica.

72. 174/2011 Errege Dekretuak, otsailaren 11koak, mendekotasun egoera baloratzeko baremoa onartzen duenak, une horretan egoera hauetakoren baten aitorpenaren eragingarritasuna jasotzen du. Zein da erantzun zuzena eragingarritasun horri buruz?

A - Elbarritasun handiaren osagarria aitortua dutenei beti bermatuko zaie I. gradua, 1. maila.

B - % 45eko edo handiagoko desgaitasunen bat aitortua dutenei bermatuko zaie I. gradua.

C - 1971/1999 Errege Dekretuko 2. eranskineko baremoan xedatutakoaren arabera, beste pertsona baten laguntza beharraren osagarria aitortua dutenei, 40 punturekin edo gehiagorekin, III. graduko mendekotasuna onetsiko zaie.

D - Kasu guztietan, albo batera utzita beste pertsona baten laguntzaren beharra baloratzen duen baremoan lortutako puntuazioagatik gehieneko gradua dutenak, mendekotasuna baloratzeko baremoa aplikatuko da eta berorren arabera dagokien gradua aitortuko zaie.

72. El Real Decreto 174/2011, de 11 de febrero, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia recoge la efectividad del reconocimiento de algunas siguientes situaciones vigentes en ese momento. Señale la respuesta VERDADERA en relación a dicha efectividad:

A - A las personas que tienen reconocido el complemento de gran invalidez se les garantizará en todo caso el grado I, nivel 1.

B - A las personas que tienen reconocida una discapacidad del 45 % o mayor se les garantizará el grado I.

C - A las personas que tienen reconocido el complemento de necesidad del concurso de otra persona, determinado según el baremo del anexo 2 del Real Decreto 1971/1999 con 40 o más puntos se le reconocerá el grado III de dependencia.

D - En todos los casos, salvo en los que por su puntuación en el baremo que valora la necesidad del concurso de otra persona tenga el máximo grado, se aplicará el baremo de valoración de dependencia (BVD) y se les reconocerá el grado que les corresponda con dicho baremo.

73. Zer urritasun du gaixo batek EBD gradua lunbosakroa VII badu? (EBD=Diagnostikoan Oinarritutako Estimazioak).

A - Mugimendu segmentuaren integritate galera.

B - Erradikulopatia eta mugimendu segmentuaren integritate galera.

C - Zaldi buztanaren sindromea, heste edo maskuri urritasunik gabe.

D - Zaldi buztanaren sindromea, heste edo maskuri urritasunarekin.

73. ¿Qué deficiencia presenta un paciente con grado EBD (Estimaciones Basadas en el Diagnóstico) lumbosacro VII?

A - Pérdida de Integridad del segmento de movimiento.

B - Radiculopatía y pérdida de integridad del segmento de movimiento.

C - Síndrome de la cola de caballo sin deficiencia intestinal o vesical.

D - Síndrome de la cola de caballo con deficiencia intestinal o vesical.

74. Pertsona eskizofreniko bat baldin badugu, desgaitasunaren III. klasean sailkatu beharko litzatekeena, zer tarteko desgaitasun portzentaje legokioke?

A - % 25 eta % 49 bitarte.

B - % 25 eta % 55 bitarte.

C - % 25 eta % 59 bitarte.

D - Aurreko desgaitasun graduen portzentaje horietatik bat ere ez dagokio deskribatutako egoeraren III. klaseari.

74. En el caso de una persona con esquizofrenia que entendemos habría que clasificarla en la clase III de discapacidad, el porcentaje de discapacidad correspondiente estaría encuadrado en el siguiente intervalo:

A - Entre el 25 % y el 49 %.

B - Entre el 25 % y el 55 %.

C - Entre el 25 % y el 59 %.

D - Ninguna de los anteriores porcentajes de grado de discapacidad se correspondería con la clase III en la situación descrita.

75. Patologia neoplasikoa duten pertsonen balorazioaren kasuan, adierazi zer den GEZURRA:

A - Tratamendu potentzialki sendagarrian badaude, tratamendua amaitzean baloratu behar dira.

B - Kasu guztietan, lehenbiziko aldiz, diagnostikoa egin eta tratamendua hasi denetik 6 hilabetera baloratuko dira, behin-behineko izaeraz bada ere.

C - Metastasiak daudenean, beren egoera klinikoagatik legokiekeen klasearen hurrengo goragoko klasean sailkatuko dira.

D - Tratamendua sintomatikoa bakarrik denean, eskaeraren unean egin daiteke balorazioa.

76. Alboko esklerosi amiotrofikoaren eskala funtzionalean, zein alderdi miatzen dira bulbako erasanaren balorazioa egiteko?

A - Hizkuntza, idazketa eta higienea.

B - Hizkuntza, listu-jarioa eta irensketa.

C - Disnea, ortopnea, arnas gutxiegitasuna.

D - Mugimen xehea.

77. Zer desgaitasun portzentaje baloratuko zaie nefrostomiaren, larruazaleko ureterostomiaren edo deribazio ureterointestinalaren eramaile diren gaixoei?

A - % 0tik 5era, eta konbinatuko da gaixotasun kausalari dagokionarekin.

B - % 1etik 21era, eta konbinatuko da gaixotasun kausalari dagokionarekin.

C - % 20tik 24ra, eta konbinatuko da gaixotasun kausalari dagokionarekin.

D - % 25etik 35era, eta konbinatuko da gaixotasun kausalari dagokionarekin.

78. Zein baieztapen da OKERRA digestio-aparatuko gaixotasunei dagokienez?

A - Hiato-herniaren intzidentzia handiagoa da.

B - Kolitis iskemikoaren intzidentzia handiagoa da.

C - Kolelitiasi intzidentzia txikiagoa da.

D - Desnutrizio eta beherako intzidentzia handiagoa da, malabsortzioak bakteriak ugaritzea eragiten duelako.

79. Zer da egoera begetatibo iraunkorra?

A - Probabilitate-definizio bat da, ez egiturazkoa, estimazio batean oinarritua, eta, ondorioz, ziurgabetasun maila bat du beti.

B - Pronostikoaren ikuspegitik begiratuta, itzulezinezko egoera bat adierazten du.

C - Igartze-maila loturik egongo da lesioaren etiologiari, pazientearen adinari eta egoera begetatiboaren iraupenari.

D - Erantzun guztiak zuzenak dira.

75. En el caso de la valoración de las personas con patología neoplásica señale la respuesta FALSA:

A - Si están en tratamiento potencialmente curativo deberán evaluarse al finalizar el mismo.

B - Se evaluarán por primera vez en todos los casos a los 6 meses del diagnóstico e inicio de los tratamientos, aunque con carácter provisional.

C - Cuando existen metástasis se clasifican en la clase inmediatamente superior a la que le correspondería por su situación clínica.

D - Cuando el tratamiento es sólo sintomático puede realizarse la valoración en el momento de la solicitud.

76. En la escala funcional de la ELA, ¿qué ítems se exploran en la valoración de la afectación bulbar?

A - Lenguaje, escritura e higiene.

B - Lenguaje, salivación, deglución.

C - Disnea, ortopnea, insuficiencia respiratoria.

D - Motricidad fina.

77. ¿Qué porcentaje de discapacidad se valorará a los enfermos portadores de nefrostomía, ureterostomía cutánea o derivación ureterointestinal?

A - De 0 a 5 %, que será combinado con el que le corresponde a la enfermedad causal.

B - De 1 a 21 %, que será combinado con el que le corresponde a la enfermedad causal.

C - De 20 a 24 %, que será combinado con el que le corresponde a la enfermedad causal.

D - De 25 a 35 %, que será combinado con el que le corresponde a la enfermedad causal.

78. ¿Cuál de las siguientes aseveraciones acerca de las enfermedades del aparato digestivo en el anciano es falsa?

A - Mayor incidencia de hernia hiatal.

B - Mayor incidencia de colitis isquémica.

C - Menor incidencia de colelitiasis.

D - Mayor desnutrición y diarrea por la proliferación bacteriana que produce malabsorción.

79. Significado de Estado Vegetativo Permanente:

A - Es una definición probabilística, no estructural, basada en una estimación y, por lo tanto, con su grado de incertidumbre asociado.

B - Implica una situación irreversible desde el punto de vista pronóstico.

C - Su acierto depende de la etiología de la lesión, la edad del paciente y la duración del estado vegetativo.

D - Todas las respuestas anteriores son ciertas.

80. Zein da erantzun OKERRA etzanerako ultzeren estadioen araberako sailkapenari dagokionez?

A - I. estadioan, zurbiltzen ez den eritema bat dago eta larruazala osorik dago.

B - II. estadioan, lesioek urradura, besikula edo krater itxura hartzen dute.

C - III. estadioan, larruazala erabat galtzen da, horrek larruazalpeko ehunen kaltea edo nekrosia eragiten du, eta azpiko fasziara zabaldu daiteke.

D - IV. estadioan, kaltetuta daude muskuluak, hezurrak eta euste egiturak.

81. UK PDS Brain Bank Criteria-k Parkinson-en gaixotasuna diagnostikatzeko emandako irizpideen artean, bradizinesiaz gain, gutxienez beste bat dago:

A - Zerebeloko zeinuak.

B - Atsedeneko dardara 4-6 Hz-tan.

C - Begiradaren paralisi supranuklearra.

D - Babinski-ren zeinua.

82. Hauetatik, zein EZ da kontzientziaren mailaren alteraziotzat jotzen?

A - Delirioa, dementzia eta psikosia.

B - Logura, estuporea.

C - Koma.

D - Adimen-lausotze egoera.

83. Zein desgaitasun maila dagokio pertsona bati ezin badu bakarrik jaiki, eta laguntza behar badu beste norbaitena, euskarri mekaniko batena edo protesi batena?

A - 1-15.

B - 15-25.

C - 41-65.

D - 26-33.

80. Indique la respuesta incorrecta respecto a la clasificación por estadios de las úlceras por decúbito:

A - En el estadio I existe un eritema que no palidece y la piel está intacta.

B - En el estadio II las lesiones tienen aspecto de abrasión, ampolla o cráter.

C - En el estadio III existe una pérdida completa de la piel que implica daño o necrosis del tejido subcutáneo que puede extenderse por la fascia subyacente.

D - En el estadio IV, existe afectación muscular, ósea y estructuras de sostén.

81. Criterios diagnósticos de parkinsonismo del UK PDS Brain Bank Criteria incluye bradicinesia y al menos uno de los siguientes signos:

A - Signos cerebelosos.

B - Temblor de reposo a 4-6 Hz.

C - Parálisis supranuclear de la mirada.

D - Signo de Babinski.

82. Cuál de las siguientes NO se considerarán las alteraciones del nivel de la conciencia:

A - Delirio, demencia y psicosis.

B - Somnolencia, estupor

C - Coma.

D - Estado de obnubilación.

83. ¿Qué porcentaje de discapacidad le corresponde a la persona que no se puede levantar sin la ayuda de otras personas, un soporte mecánico o una prótesis?

A - 1-15.

B - 15-25.

C - 41-65.

D - 26-33.

84. Anemia da zaharrengan ohikoena den nahasmendu hematologikoa eta ondorio kaltegarri ugarirekin lotzen da. Hauetako zein baieztapen da OKERRA?

A - Adinekoei diagnostikatzen zaizkien anemien ia % 80 mikrozitiko hipokokromikoak dira.

B - Anemia ferropenikoa da anemia mikrozitikoaren kausarik ohikoena.

C - Anemia hiporregeneratiboak ohikoagoak dira adinekoetan anemia hiperregeneratiboak baino.

D - Kasuen erdietan, zaharrek izaten dituzten nahasmendu kronikoen anemiaren etiologia giltzurrun-gutxiegitasunaren ondorio izaten da, eta kasuen heren batean baino gutxiagoan, beste patologia batzuen ondorio, hala nola hipotiroidismoa, hepatopatia kronikoa, SMD, neoplasia solidoak, gaixotasun inflamatorioak edo anemia hemolitikoak.

84. La anemia es el desorden hematológico más frecuente en el anciano y se asocia a gran variedad de efectos adversos. Indique la afirmación que considera incorrecta:

A - Casi el 80 % de las anemias diagnosticadas en el anciano son microcíticas hipococrómicas.

B - La anemia ferropénica es la causa más frecuente de anemia microcítica.

C - Las anemias hiporregenerativas son más frecuentes que las hiperregenerativas en población anciana.

D - En la mitad de los casos la etiología de la anemia de trastornos crónicos en el anciano se debe a insuficiencia renal y en menos de un tercio de los casos, se debe a otras patologías como el hipotiroidismo, hepatopatía crónica, SMD, neoplasias sólidas, enfermedades inflamatorias o anemias hemolíticas.

85. Zein aldaera EZ da sartzen arantza bifido ireki eta kistikoen taldean?

A - Filum terminaleko lipomak.

B - Mieloskisia.

C - Meningomielozelea.

D - Meningozelea.

85. ¿Qué variante NO pertenece al grupo de Espina Bífida Abierta y Quística?

A - Lipomas del filum terminale.

B - Mielosquisis.

C - Mielomeningocele.

D - Meningocele.

86. Hauetako zein EZ da arrisku faktore bat zaharretan litiasi biliarra agertzeko?

A - Emakumezkoa izatea.

B - Eskimal etniakoa izatea.

C - Dislipemia.

D - Pisua azkar galtzea.

86. Señale cual de los siguientes NO es factor de riesgo para la aparición de litiasis biliar en el anciano:

A - El sexo femenino.

B - La etnia esquimal.

C - La dislipemia.

D - La rápida pérdida de peso.

87. Absentziak eta krisi partzial soilak egunean behin baino gehiagotan gertatzen direnean, gehieneko zein desgaitasun maila dagokio?

A - % 35.

B - % 49.

C - % 50-70.

D - % 24.

87. Cuando las ausencias y crisis parciales simples tienen una frecuencia superior a una al día, ¿qué valoración máxima de discapacidad le corresponde?

A - 35 %.

B - 49 %.

C - 50-70 %.

D - 24 %.

88. Lobo-ren Ezagutzaren Azterketa Ttipia dementziak bahetzeko tresna da. Horri buruz, zein esaldi da OKERRA?

A - Adineko pertsonen artean arrunta da 30-35 bitarteko puntuazioa.

B - 10 puntutik behera, dementzia larria da.

C - 24 puntuk aditzera ematen dute dementzia egon litekeela, 65 urtetik gorakoen artean.

D - 65 urtetik gorakoen artean, 35 puntutik beherako balioa lotzen da dementziarekin.

88. El MEC (Mini Examen Cognoscitivo de Lobo) es un instrumento de cribaje de demencias, ¿cuál de estas afirmaciones es FALSA?

A - Una puntuación en personas mayores entre 30-35 es normal.

B - Por debajo de 10 puntos, una demencia grave.

C - 24 puntos, sugiere la posible existencia de demencia en mayores de 65 años.

D - En los menores de 65 años el valor inferior a 35 se vincula con demencia.

89. Pertsona bati gaixotasun koronarioa diagnostikatu zaio, NYHA eskalako 2-3 klasekoa, tratamendu jarraitua eta 3 MET edo gehiago. Zer klase eta gradu dagozkio?

A - 2. klasea: % 1etik 24ra.

B - 3. klasea: % 25etik 49ra.

C - 4. klasea: % 50etik 70ra.

D - 5 klasea: % 75.

90. Gaixo bat tratamendu polikimio eta erradioterapikoak hartzen ari den bitartean, nola egingo zaio desgaitasunaren balorazioa?

A - Gaixoak aurrez zeukan desgaitasun balorazioa mantenduko da, egina bazeukan.

B - Berrikuspenak gaixoak eskatu ahala egingo dira, horretarako aukera duela adieraziko baitzaio.

C - Hobekuntzara jo dezakeenez, bi urtean behin berrikusiko da.

D - Automatikoki, goiko hurrengo klaseari dagokion desgaitasun portzentajea adjudikatuko zaio.

91. Biztanle zaharrek izaten duten patologia erreumatologikoari dagokionez, zein baieztapen EZ da egia?

A - Polimialgia erreumatikoan globuluen jalkiera-abiadura gaixotasunaren parametro bakartzat hartzeak interes erlatiboa du, haren balioa handiagoa baita adinak aurrera egin ahala.

B - 30 minututik gorako goizeko zurruntasuna eta besoen goialdean aldebiko mina izatea polimialgia erreumatikoa diagnostikatzeko irizpideak dira.

C - Arteritis tenporalaren tratamenduak esteroideak ditu oinarri, eta polimialgia erreumatikoaren kasuan erabiltzen direnak baino dosi handiagoak behar ditu ikusmen-arazoak gutxitzeko.

D - Arteritis tenporala diagnostikatua duten pazienteetan ehuneko altu batek sukarra, mialgiak, astenia edo pisu galera izan ditzake, polimialgia erreumatikoaz gainera.

89. Un paciente diagnosticado de enfermedad coronaria, clase 2-3 de la NYHA, con tratamiento continuado y METS mayor o igual a 3, ¿a qué clase y qué grado le corresponde?

A - Clase 2: 1 a 24 %.

B - Clase 3: 25 a 49 %.

C - Clase 4: 50 a 70 %.

D - Clase 5: 75 %.

90. Durante el periodo de aplicación de tratamientos poliquimio y radioterápicos, ¿cómo se realizará la valoración de la discapacidad?

A - Se mantendrá la valoración de la discapacidad que previamente tuviera el enfermo, si la hubiere.

B - Las revisiones serán a demanda del enfermo, que deberá ser informado de esta posibilidad.

C - Por su posible evolución hacia la mejoría, se revisará cada dos años.

D - Se le otorgará automáticamente el porcentaje de discapacidad que corresponda a la clase inmediatamente superior.

91. Indique cuál de las siguientes aseveraciones respecto a patología reumatológica en población anciana, considera falsa:

A - Tomar la VSG como parámetro único de actividad de enfermedad en la Polimialgia Reumática tiene interés relativo, ya que su valor aumenta con la edad.

B - La rigidez matutina de duración superior a 30 min. y dolor bilateral en la región superior de los brazos son criterios diagnósticos de Polimialgia Reumática .

C - El tratamiento de la Arteritis de la Temporal tiene como base los esteroides, precisando dosis más elevadas que las utilizadas para la Polimialgia Reumática, para minimizar las complicaciones visuales.

D - La presencia de fiebre, mialgias, astenia o pérdida de peso, además de Polimialgia Reumática, puede estar presente en un porcentaje alto de pacientes diagnosticados de Arteritis de la Temporal.

92. Euskadiko Arreta Soziosanitarioaren Lehentasun Estrategikoak 2017-2020. Esaldi hauetatik zein da OKERRA arreta soziosanitarioaren jomuga diren kolektiboei dagokienez?

A - Desgaitasun edo mendekotasun egoeran dauden pertsonak arreta soziosanitarioaren jomuga dira.

B - Arreta bereziaren beharrizana daukaten umeak arreta soziosanitarioaren jomuga dira.

C - Bazterkeria arriskuan dauden pertsonak ez dira arreta soziosanitarioaren jomuga.

D - Gaixotasun arraroak dituzten pertsonak arreta soziosanitarioaren jomuga dira.

93. Prozesu patologiko batzuetan gehienezko epe bat ezartzen da desgaitasun graduaren berrikuspena programatzeko, egoeraren hobekuntza bat izatea aurreikusi daitekeelako. Adierazi zein den esaldi zuzena:

A - Haurtzaroan eta gaztaroan sortutako asmak adinean aurrera joan ahala gutxitzeko joera izaten duenez, berrikuspenak programatuko dira aldizka-aldizka, gehienez 5 urtean behin.

B - Giltzurruneko eta traktu urogenitaleko gaixotasunek sortutako urritasunetan, gutxienez bi urtez behin berrikusiko da desgaitasun gradua.

C - Haurtzaroan agertutako epilepsia askok adinean aurrera egin ahala egonkortzeko joera izaten dutenez, halakoetan bost urtez behin egingo dira berrikuspenak.

D - Erantzun guztiak zuzenak dira.

94. Laneratzeko enplegu-zentro berezien helburua da desgaitasuna duten pertsonentzat enplegu ordaindu bat ziurtatzea. Horregatik, plantilletan produkzio prozesuaren izaerak utzi adina langile izango dira desgaitasunen bat dutenak, ahalik eta gehien, eta, betiere…

A - Plantillaren % 50 izango dira desgaitasunen bat dutenak.

B - Gutxienez plantillaren % 70 izango dira desgaitasunen bat dutenak.

C - Gutxienez plantillaren % 75 izango dira desgaitasunen bat dutenak.

D - Ez dago gutxieneko portzentajerik, eta produkzio prozesuak ematen dituen aukerak baloratuko dira.

92. Respecto a los colectivos diana recogidos en las Prioridades Estratégicas de Atención Sociosanitaria 2017-2020, ¿cuál de estas afirmaciones es FALSA?

A - Las personas con discapacidad o en situación de dependencia forman parte de la población diana de la atención sociosanitaria.

B - Los niños y niñas con necesidades especiales forman parte de la población diana de la atención sociosanitaria.

C - Las personas en riesgo de exclusión social no forman parte de la población diana de la atención sociosanitaria.

D - Las personas con enfermedades raras forman parte de la población diana de la atención sociosanitaria.

93. Existen algunos procesos patológicos en los que se establecen unos plazos máximos para programar la revisión del grado de discapacidad debido a que es previsible una mejoría de la situación. Respecto a estos plazos señale la respuesta VERDADERA:

A - Dado que el asma iniciado durante la infancia y la juventud tiende a remitir con la edad, se programarán revisiones periódicas en un plazo máximo de cinco años.

B - En las deficiencias originadas por enfermedades del riñón y del tracto urogenital se revisará el grado de discapacidad con una periodicidad al menos bienal.

C - Dado que muchas epilepsias aparecidas en la infancia tienen tendencia a estabilizarse con la edad, en estos casos se realizarán revisiones cada cinco años.

D - Todos los plazos mencionados son correctos.

94. Los centros especiales de empleo, tienen como finalidad asegurar el empleo remunerado para las personas con discapacidad. Por ello, la plantilla está constituida por el mayor número de personas trabajadoras con discapacidad que permita la naturaleza del proceso productivo, y en todo caso:

A - Más del 50 % de la plantilla deberán ser personas con discapacidad.

B - Como mínimo el 70 % de la plantilla deberán ser personas con discapacidad.

C - Las personas con discapacidad deberán ser al menos el 75 % de la plantilla.

D - No existe un porcentaje mínimo y se valoran las posibilidades del proceso productivo.

95. Zaharren depresioak ezaugarri bereziak ditu. Zein ezaugarri EZ da zuzena?

A - Tristura gehiegi adieraztea.
B - Gaixotasun zerebrobaskularrak agertzea maiz.
C - Hari lotuta maiz narriadura kognitiboa gertatzea.
D - Sintoma psikotikoak eta portaeraren nahasmenduak maizago izatea.

96. Gaixotasun endokrino-metabolikoak dituzten eta kontrol terapeutiko egokia duten gaixoekin, nola baloratzen dira aldibereko beste gaixotasun batzuen eraginez beren koadroan sortutako deskonpentsazio akutuak?

A - Bakarrik baloratzen dira beste organo eta sistema batzuen alterazioari egotzi dakizkiokeen zeinu klinikoak.
B - Gertakaria izan eta sei hilabetera birrebaluatuak izango dira.
C - Ez zaie balorazioa egingo.
D - Aldizka-aldizka berraztertu behar dira.

97. Pazienteak ezin badu erabili eguneroko autozainketa jardueretarako goiko gorputz-adarra, zein desgaitasun maila dagokio?

A - 10-20.
B - 21-39.
C - 50-75.
D - 40-49.

98. Zein irizpide kliniko EZ da nahitaezkoa egoera begetatiboaren diagnostikoan?

A - Ingurunearekiko harremanaren egiaztapenik ez izatea.
B - Borondatea edo asmo kontzientea adierazten duten estimuluen erantzunik ez izatea.
C - Hizkuntza ulertu edo egiteko egiaztapenik ez izatea.
D - Garuneko enborraren funtzioak galduta izatea.

99. Zein dokumentu hartzen da gidatzat Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailaren politikak garatzeko?

A - 2013-2020ko Osasun Plana.
B - Osakidetzaren 2017-2020ko erronkak eta proiektu estrategikoak.
C - 2013-2017ko ildo estrategiko soziosanitarioak.
D - Horietako bat bera ere ez.

95. La depresión en el anciano tiene características especiales. Indique la característica que considera incorrecta:

A - Excesiva expresividad de tristeza.
B - Presencia frecuente de Enfermedad cerebrovascular .
C - Deterioro cognitivo frecuentemente asociado.
D - Mayor frecuencia de síntomas psicóticos y trastornos de la conducta.

96. En los pacientes con enfermedades endocrino-metabólicas con adecuado control terapéutico, ¿cómo se valoran las descompensaciones agudas de su cuadro debido a enfermedades intercurrentes?

A - Se valoran únicamente las manifestaciones clínicas atribuibles a la alteración de otros órganos y sistemas.
B - Será reevaluado a los seis meses del episodio.
C - No serán objeto de valoración.
D - Esto hace necesaria su revisión periódica.

97. Si el paciente no puede utilizar el miembro superior afectado para las actividades de autocuidado y diarias, ¿qué porcentaje de discapacidad le corresponde?

A - 10-20.
B - 21-39.
C - 50-75.
D - 40-49.

98. Indique cuál NO es un criterio clínico obligatorio en el diagnóstico de estado vegetativo:

A - Ausencia de evidencia de interrelación con el medio.
B - Ausencia de respuesta a estímulos que indiquen voluntariedad o propósito consciente.
C - Ausencia de evidencia de comprensión o emisión del lenguaje.
D - Funciones del tronco del encéfalo no conservadas.

99. El documento guía para el desarrollo de las políticas del Departamento de Salud del Gobierno es:

A - El Plan de Salud 2013-2020.
B - Los Retos y proyectos Estratégicos de Osakidetza 2017-2020.
C - Las Líneas Estratégicas Sociosanitarias 2013-2017.
D - Ninguno de los anteriores.

100. Paziente zaharren nahasmendu psikiatrikoen tratamenduari buruz ari garela, zein da erantzun zuzena?

A - Serotonina Berratzitzeko Inhibitzaileak dira lehen hautapeneko sendagaiak zaharren depresioaren tratamendurako, kardio-toxikotasun maila apalagoa baitute, segurtasun handiagoa gaindosia izanez gero, eta toxikotasun kognitibo apalagoa.

B - Serotonina Berratzitzeko Inhibitzaileak eta Serotonina nahiz Noradrenalina Berratzitzeko Inhibitzaileak hautagarriak dira zaharren nahasmendu fobikoen tratamenduan.

C - Eskizofrenia duten paziente zaharren kasuan, Olanzapina eta Risperidona tratamendu eraginkorrak dira (oro har, oso berandu hasitako psikosi eskizofrenikoetan, sendagai antipsikotikoekiko erantzuna oso ona da, paziente gazteengan erabili ohi diren neuroleptikoen dosien % 10-20 bat erabilita).

D - Erantzun guztiak zuzenak dira.

101. Zein da erantzun zuzena mendekotasunaren balorazio eta diagnostiko zerbitzua lortzeko baldintzei buruz ari garela, Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren barruan, legezko bizilekua egiaztatzen ez duen pertsona baten kasuan?

A - Ez du zerbitzua lortzerik izango, Autonomiarako eta Mendekotasunaren Arretarako Sistemaren zerbitzuak eta prestazioak jaso ahal izateko nahitaez bete behar baitira 39/2006 Legearen 5.1 artikuluak xedatzen dituen baldintzak.

B - Aski izango da eskaera egiten den egunean erroldatuta egotea dagokion Lurralde Historikoko udalerri batean.

C - Baldintza izango da egiaztatzea 12 hilabete jarraituta erroldaturik egotea.

D - Zerbitzu hau lortu ahal izateko ez da eskatzen inolako legezko bizileku edo erroldatze baldintzarik.

100. A cerca del tratamiento de trastornos psiquiátricos en el paciente anciano, indique la respuesta correcta:

A - Los ISRS (Inhibidores de la Recaptación de Serotonina) son los fármacos de primera elección en el tratamiento de la depresión en el anciano dada su menor cardiotoxicidad, mayor seguridad en la sobredosis y menor toxicidad cognitiva.

B - Los ISRS (Inhibidores de la Recaptación de Serotonina) y los ISRSN (Inhibidores de la Recaptación de Serotonina y Noradrenalina) son de elección en el tratamiento de los trastornos fóbicos en el anciano.

C - En pacientes ancianos esquizofrénicos, la Olanzapina y la Risperidona son tratamientos eficaces (en general, la respuesta a los antipsicóticos en la psicosis de tipo esquizofrénico de inicio muy tardío es muy buena en dosis de neurolépticos entre el 10-20 % de las utilizadas en adultos jóvenes).

D - Todas son correctas.

101. Señale la respuesta VERDADERA en relación con los requisitos de acceso al servicio de valoración y diagnóstico de la dependencia en el marco del Sistema Vasco de Servicios Sociales, para el caso de una persona que no acredita residencia legal:

A - No podría acceder al servicio ya que para acceder a los servicios y prestaciones enmarcados en el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia se deberán cumplir los requisitos previstos en el artículo 5.1 de la Ley 39/2006.

B - Bastará con estar empadronado o empadronada en cualquier municipio del Territorio Histórico en el que se realiza la solicitud en la fecha en que se realiza dicha solicitud.

C - Requerirá acreditar 12 meses de empadronamiento continuado.

D - No se requiere ningún requisito de residencia legal ni empadronamiento para acceder a este servicio.

102. Parkinson gaixotasunak agerpen kliniko motorrak eta ez-motorrak ditu. Zein da OKERRA?

A - Bradizinesia izaten da maiz hasierako agerpena, eta asimetrikoki agertu ohi da hemigorputz batean.

B - Parkinsonaren dardara atsedeneko dardara bat da eta buruari, lepoari eta ahotsari eragiten die.

C - Jarrera erreflexuen galera eta erorikoak Parkinson gaixotasunaren agerpen berantiarrak dira.

D - Parkinson gaixotasunaren sintoma autonomikoen artean daude hipotentsio ortostatikoa, idorreria, izerditzea, seborrea, gernu-ihesa, pisu-galera eta inpotentzia.

103. Zer gaixotasun konkomitante da hiesaren adierazgarriena gure herrialdean?

A - Birikaz kanpoko kriptokokosia.

B - Kaposi-ren sarkoma.

C - Tuberkulosia (TB), edozein lokalizaziotakoa.

D - Ez-Hodgkin linfoma.

104. Zahartzeak aldaketa fisiologikoak eragiten ditu tiroidean. Zein da aukera zuzena?

A - Konbertsio periferikoa jaitsi egiten da T4tik T3ra (triiodotironina).

B - Adinarekin handitu egiten da tiroidearen hormona estimulatzaileak tirotropina askatzen duen hormonari ematen dion erantzuna.

C - T4 (tiroxina) murriztu egiten da eta ehunek gutxiago erabiltzen dute.

D - Tiroidearen hormona estimulatzailea ez da adinarekin aldatzen, baina, ikerketa batzuen arabera, % 10eraino jaitsi daiteke zahar osasuntsuetan.

105. Zer klase eta portzentaje dagozkio gaixo bati GGK (giltzurruneko gutxiegitasun kronikoa) baldin badu, desgaitasun gradu arin batekin eta 20 ml/min-etik beherako kreatinina argitzeekin, tratamendu dialitiko jarraituaren beharrik ez duela?

A - 2. klasekoa: % 1etik 24ra.

B - 3. klasekoa: % 25etik 49ra.

C - % 20tik 24ra, eta konbinatuko da gaixotasun kausalari dagokionarekin.

D - 1. klasekoa: % 0.

102. La Enfermedad de Parkinson presenta una serie de manifestaciones clínicas motoras y no motoras. Señale la opción FALSA:

A - La bradicinesia con frecuencia es la manifestación inicial, y suele ser de aparición asimétrica en un hemicuerpo.

B - El temblor parkinsoniano es un temblor de reposo y afecta a la cabeza, al cuello y a la voz.

C - La pérdida de reflejos posturales y las caídas son una manifestación tardía en la Enfermedad de Parkinson.

D - Los síntomas autonómicos de la Enfermedad de Parkinson incluyen hipotensión ortostática, estreñimiento, sudoración, seborrea, incontinencia urinaria, pérdida de peso e impotencia.

103. ¿Cuál es la enfermedad concomitante más indicativa de SIDA en nuestro país?

A - Criptococosis extrapulmonar.

B - Sarcoma de Kaposi.

C - TBC de cualquier localización.

D - Linfoma no Hodgkin.

104. En el tiroides, como consecuencia del envejecimiento, se producen unos cambios fisiológicos. Al respecto, señale la opción verdadera:

A - Hay un descenso en la conversión periférica de T4 a T3 (triyodotironina).

B - Con la edad aumenta la respuesta de la hormona estimulante del tiroides (TSH) a la hormona liberadora de tirotropina (TRH).

C - La T4 (Tiroxina) está disminuida y hay un descenso en la utilización por los tejidos.

D - LA TSH no se modifica con la edad, aunque algunos estudios refieren un descenso en hasta un 10 % de la TSH en ancianos sanos.

105. ¿Qué clase y porcentaje le corresponde a un paciente con IRC, un grado de discapacidad leve y con aclaramientos de creatinina inferiores a 20 ml/min, no precisando tratamiento dialítico continuado?

A - Clase 2: 1 a 24 %.

B - Clase 3: 25 a 49 %.

C - De 20 a 24 %, que será combinado con el que le corresponde a la enfermedad causal.

D - Clase 1: 0 %.

106. Zein desgaitasun maila aitortuko zaio pertsona bati, bere sintoma, zeinu eta ondorioek eguneroko bizitzaren jarduera batzuk egin ahal izateko mugakizun garrantzitsuak edo ezintasuna eragiten dietenean?

A - Desgaitasun arina.
B - Desgaitasun ertaina.
C - Desgaitasun larria.
D - Desgaitasun oso larria.

107. Zein da erantzun zuzena, mendekotasuna baloratzeko baremoa aplikagarri den adinari buruz?

A - Adin guztietan da aplikagarri.
B - 3 urtetik aurrera da aplikagarri.
C - 7 urtetik aurrera da aplikagarri.
D - 18 urtetik aurrera da aplikagarri.

108. Defizit motorea baldin badago aldakaren hedaduran, belaunaren flexioan eta oinzolaren flexioan erreflexu akileorik gabe, zer nerbio sustrai dago konprometitua?

A - L1.
B - L3.
C - L5.
D - S1.

109. Zein da morbilitate eta heriotza kausa ohizkoena akondroplasia duten gaixoetan?

A - Depresioa eta antsietatea, estigmatizazioaren eraginez.
B - Konplikazio neurologikoak, orno hodiaren konpresio eta estenosiaren eraginez.
C - Hidrozefaliatik eratorritakoak.
D - Obesitatea.

110. Haurren Garapeneko eta Arreta Goiztiarreko Zentro bakoitzak honako eginkizun hauek betetzeko titulazio edo kualifikazio egokia duten profesionalak izan beharko ditu: psikomotrizitatea, psikoterapia, fisioterapia, logopedia, gizarte-lana.

A - Bai, profesional kualifikatuak izan behar ditu eginkizun guztietan.
B - Bai, eginkizun horien artetik gutxienez hiru betetzeko kualifikazio egokia; horietako bat, betiere, psikomotrizitatea izan behar da.
C - Bai, eginkizun horien artetik gutxienez hiru betetzeko kualifikazio egokia.
D - Eginkizun horien artean ez dago gizarte-lana.

106. En una situación en que los síntomas, signos o secuelas causan una disminución importante o imposibilidad de la capacidad de la persona para realizar algunas de las actividades de la vida diaria, siendo independiente en las actividades de autocuidado la gravedad de la discapacidad se considerará:

A - Discapacidad Leve.
B - Discapacidad Moderada.
C - Discapacidad Grave.
D - Discapacidad Muy Grave.

107. Señale la respuesta VERDADERA sobre la edad de aplicación del Baremo de Valoración de Dependencia :

A - Se puede aplicar en todas las edades.
B - Se aplica a partir de los 3 años.
C - Se aplica a partir de los 7 años.
D - Se aplica a partir de los 18 años.

108. Ante un déficit motor en la extensión de la cadera, flexión de la rodilla, flexión plantar del pie con ausencia del reflejo aquíleo, ¿qué raíz nerviosa estará comprometida?

A - L1.
B - L3.
C - L5.
D - S1.

109. ¿Cuál es la causa más frecuente de morbilidad y mortalidad en individuos con Acondroplasia?

A - Depresión y ansiedad por estigmatización.
B - Complicaciones Neurológicas por compresión y estenosis raquídeas.
C - Derivadas de la Hidrocefalia.
D - Obesidad.

110. Cada Centro de Desarrollo Infantil y Atención Temprana deberá contar con personas profesionales con la titulación o cualificación adecuada para las siguientes funciones: psicomotricidad, psicoterapia, fisioterapia, logopedia, trabajo social.

A - Sí, con profesionales con cualificación adecuada para todas ellas.
B - Sí, como mínimo con cualificación adecuada para tres de esas funciones, siendo una de ellas en todo caso la de psicomotricidad.
C - Sí, como mínimo con cualificación adecuada para tres de esas funciones.
D - No se incluye el trabajo social entre esas funciones.

111. 39/2006 Legeak, abenduaren 14koak, autonomia pertsonala sustatzeari eta mendekotasun egoeran dauden pertsonak zaintzeari buruzkoak, mendekotasun gradu hauek ezartzen ditu:

A - I. gradua, mendekotasun arina; II. gradua, mendekotasun moderatua; eta III. gradua, mendekotasun larria.

B - I. gradua, mendekotasun arina; II. gradua, mendekotasun moderatua; eta III. gradua, mendekotasun handia.

C - I. gradua, mendekotasun arina; II. gradua, mendekotasun moderatua; eta III. gradua, mendekotasun handia.

D - I. gradua, mendekotasun moderatua; II. gradua, mendekotasun larria; eta III. gradua, mendekotasun handia.

112. Nola baloratuko dira egoera klinikoak, fase akutuen ondorioz arnas disfuntzioa handitzea ekartzen dutenean?

A - Baloratu egin behar dira, alterazio funtzional iragankorrak baitira.

B - Beste ebaluazio bat egingo da une akutuan, hipoxia baloratzeko.

C - Ez da beste baloraziorik egingo egoera egonkortu arte.

D - Arnas gaixotasuna agerralditan garatzen denean, arnas disfuntziorik handiena baloratuko da.

113. Zein EZ da esaldi zuzena egonaldi luzeko ospitaleratze egoeran direnei buruz?

A - Ospitalean egingo zaie balorazioa, oro har, tratamendua hasi zenetik 6 hilabete igaro badira.

B - Balorazioa egin ahal izango da soilik arrazoi sendo bat baldin badago zerbitzuak eta prestazioak eskuratu ahal izateko.

C - Ospitalean egindako balorazioa beti da behin-behinekoa.

D - Lehen balorazioa egiten denetik 2 urteko epea emango da mendekotasun egoera berraztertzeko.

114. Zer gutxieneko portzentajea ematen zaie CD4ko zifretan 50 baino gutxiago ematen duten pertsona helduei eta C3 klaseko haurrei (1994ko sailkapena)?

A - % 24.

B - % 33.

C - % 50.

D - % 70.

111. La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia establece los siguientes grados de dependencia:

A - Grado I, Dependencia Leve, Grado II, Dependencia Moderada y Grado III, Dependencia Grave.

B - Grado I, Dependencia Leve; Grado II, Dependencia Moderada y Grado III, Gran Dependencia.

C - Grado I, Dependencia Leve; Grado II, Dependencia Moderada y Grado III, Gran Dependencia.

D - Grado I, Dependencia Moderada; Grado II, Dependencia Severa y Grado III, Gran Dependencia.

112. ¿Cómo se valorarán los estados clínicos que, como consecuencia de fases de agudización, puedan experimentar un aumento de la disfunción respiratoria?

A - Deben ser valoradas ya que son alteraciones funcionales transitorias.

B - Se realizará una nueva evaluación en el momento agudo para valorar la hipoxia.

C - No se realizará una nueva evaluación hasta que la situación se haya estabilizado.

D - Cuando la enfermedad respiratoria curse en brotes, se valorará la mayor disfunción respiratoria.

113. Respecto a las personas en situación de hospitalización de larga estancia es FALSO que:

A - Se valorarán en el hospital de manera habitual si han transcurrido 6 meses desde el inicio del tratamiento.

B - Sólo se podrá realizar si hay un motivo relacionado con el acceso a servicios y prestaciones que lo justifique.

C - La valoración en el medio hospitalario tiene siempre carácter provisional.

D - Se señalará un plazo de 2 años para revisar la dependencia tras la primera valoración.

114. A aquellos adultos cuyas cifras de CD4 sean menor de 50 y aquellos niños en clase C3 (clasificación de 1994), ¿qué porcentaje mínimo se les atribuirá?

A - 24 %.

B - 33 %.

C - 50 %.

D - 70 %.

115. Adingabekoen balorazioak, Berariazko Balorazio Eskalaren bitartez, ez direnez behin betikoak, zein da erantzun zuzena?

A - Balorazioa berriro egingo da adingabekoak 36 hilabete betetzen dituenean, orduan MBBren bitartez baloratuko baita.

B - Balorazioak egingo dira 6 hilean behin, 36 hilabete bete arte, eta une horretan MBBren bitartez baloratuko da.

C - Balorazioak egingo dira 6 hilean behin, haurrak betetzen dituenean 6, 12, 18, 24, 30 eta 36 hilabete; azken horretan, balorazioa egingo da MBBren bitartez.

D - Balorazioak izaera iraunkorra du.

115. Las valoraciones de menores con la Escala de Valoración Específica (EVE) no tienen en principio carácter permanente. Por lo tanto es cierto que:

A - La valoración se volverá a realizar cuando el o la menor cumpla 36 meses en que se le valorará con el BVD.

B - Las valoraciones se realizarán cada 6 meses a partir de la primera valoración y hasta que cumpla 36 meses, y en ese momento de le valorará con el BVD.

C - Las valoraciones se realizarán cada 6 meses cuando el niño o niña tenga 6, 12, 18, 24 y 30 meses y 36 meses, realizándose esta última valoración con el BVD.

D - La valoración tiene carácter permanente.

116. Esaldi hauetatik, zein da OKERRA postpoliomielitis sindromeaz?

A - Muskuluen funtzio galera bat dago.

B - Oinazea izaten da muskulutan eta giltzaduratan.

C - Zailtasunak izan ohi dira arnas hartzeko, irensteko edo hitz egiteko.

D - Gehienetan, bizia arriskuan jartzen du.

116. ¿Qué afirmación es FALSA del Sindrome Postpoliomielitis?

A - Existe pérdida de función muscular.

B - Dolores musculares y en articulaciones.

C - Dificultades en la respiración, al tragar o en el habla.

D - Generalmente pone en peligro la vida.

117. Zein da patologia endokrinologiko nagusia Down sindromean?

A - Diabetes mellitus-a.

B - Hipotiroidismoa.

C - Gutxiegitasun suprarrenala.

D - Pubertaro goiztiarra.

117. Señale la patología endocrinológica más prevalente en el Síndrome de Down:

A - Diabetes Mellitus.

B - Hipotiroidismo.

C - Insuficiencia suprarrenal.

D - Pubertad precoz.

118. Zer metodo erabili behar da beheko gorputz adarraren funtzio muskularraren murrizketa baloratzeko?

A - Ibileraren alterazioa eta/edo nerbio periferiko baten lesioa.

B - Eskuzko proba muskularra eta atrofia muskularra.

C - A eta B erantzunetan aipatutako guztiak batuz.

D - A eta B erantzunetan aipatutakoen artean, gaixoaren eskariari ondoen egokitzen zaiona eta objektiboena dena hautatuta.

118. ¿Con que método debe estimarse la disminución de la función muscular de la extremidad inferior?

A - Alteración de la marcha y/o lesión de un nervio periférico.

B - Prueba muscular manual y atrofia muscular.

C - La suma de todos los mencionados en las respuestas A y B.

D - El que mejor se ajuste a la deficiencia del paciente y el que sea mas objetivo de entre los mencionados en las respuestas A y B.

119. Zein da erantzun zuzena telelaguntza-zerbitzuari buruz ari garela, Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren barruan?

A - Udal-eskumenekoa da.

B - Soilik 65 urtetik gorako adineko pertsonentzakoa da.

C - Zerbitzu hori eskuratu ahal izateko, ez da nahitaezkoa mendekotasun egoeran egotea.

D - B eta C aukerak dira zuzenak.

119. Señale la respuesta VERDADERA en relación al servicio de teleasistencia de la cartera de Servicios Sociales del País Vasco: servicio de teleasistencia es cierto que:

A - Es de competencia municipal.

B - Está dirigido solo a personas mayores de 65 años.

C - Para acceder a dicho servicio no se requiere estar en situación de dependencia.

D - Las respuestas b) y c) son correctas.

120. Desgaitasun gradua zehazteko arau orokorretan gradu batzuk ezartzen dira desgaitasun portzentajea esleitzeko erreferentziako patroi gisa. Eta portzentaje hori zehaztuko da kapitulu bakoitzean jasota dauden irizpideen eta klaseen arabera. Horrela, izaera orokorrez, jasotzen dira:

A - 3 gradu eta 4 klase.
B - 3 gradu eta 5 klase.
C - 5 gradu eta 4 klase.
D - 5 gradu eta 5 klase.

121. Zein da erantzun zuzena?

A - Laguntza produktuetarako sarbidea eskubide subjektibotzat jasotzen du 39/2006 Legeak, abenduaren 14koak.
B - Laguntza teknikoen zerbitzua (laguntza produktuak) foru eskumenekoa da Euskadin.
C - Laguntza produktuetarako sarbidea doakoa da Euskadin.
D - Erantzun guztiak zuzenak dira.

122. Osasun Sailaren ildo estrategikoak dira 2017-2020 legealdirako:

A - Osasun sistemako profesionalak.
B - Zahartzea, kronikotasuna eta mendekotasuna.
C - Pertsonak ardatz nagusi gisa, eta osasun arloko desberdintasunak.
D - Aurreko hirurak ildo estrategikoak dira 2017-2020 legealdirako.

123. Zein erantzun EZ da zuzena, mendekotasun egoeren balorazio organoei buruz?

A - Talde multiprofesionalak dira beti.
B - Izaera publiko edo pribatukoak izan daitezke.
C - Haien zereginen artean dago mendekotasun egoeraren irizpen-proposamena egitea, jatorrian diren diagnostikoak azalduta.
D - Erreferentzia teknikoa dira, baloratutako pertsonei beste esparruetan arreta ematen dieten lantaldeentzat.

124. Gutxiegitasun arterialaren eraginez gorputz adarretan lesio trofiko mingarriak eta gangrena badaude, zer gradu dagokio Leriche Fontaine-ren sailkapenaren arabera?

A - 1. gradua.
B - 2. gradua.
C - 3. gradua.
D - 4. gradua.

120. Las normas de carácter general para proceder a la determinación del grado de discapacidad establecen unos grados como patrones de referencia para la asignación del porcentaje de discapacidad. Y este porcentaje se determinará de acuerdo con los criterios y clases de cada uno de los capítulos. Así con carácter general se establecen:

A - 3 grados y 4 clases.
B - 3 grados y 5 clases.
C - 5 grados y 4 clases.
D - 5 grados y 5 clases.

121. Señale la respuesta CORRECTA:

A - El acceso a los productos de apoyo se recoge como derecho subjetivo en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre.
B - El servicio de ayudas técnicas (productos de apoyo) en Euskadi es de competencia foral.
C - El acceso a los productos de apoyo en Euskadi es gratuito.
D - Todas las respuestas son correctas.

122. Constituyen líneas estratégicas del Departamento de Salud para la legislatura 2017-2020:

A - Los profesionales del sistema sanitario.
B - El envejecimiento, la cronicidad y la dependencia.
C - Las personas como eje central y las desigualdades en salud.
D - Las tres anteriores constituyen líneas estratégicas para la legislatura 2017-2020.

123. Respecto a los órganos de valoración de las situaciones de dependencia NO es cierto que:

A - Son en todo caso de equipos multiprofesionales.
B - Pueden ser de carácter público o privado.
C - Entre sus funciones está la de elaborar el dictamen propuesta de la situación de dependencia determinando los diagnósticos que la originan.
D - Son la referencia técnica en la coordinación con otros equipos que en campos diferentes atienden a las personas valoradas.

124. La presencia de lesiones tróficas dolorosas y gangrena establecida en la insuficiencia arterial en extremidades, ¿a qué grado corresponde según la clasificación de Leriche-Fontaine?

A - Grado 1.
B - Grado 2.
C - Grado 3.
D - Grado 4.

125. Zer miatzen du orpazurdaren erreflexuaren bitartez?

A - L3-L4.
B - L4-L5.
C - S1.
D - L2.

126. Nola deitzen zaio nozizeptore periferikoen aktibazioz sortutako minari?

A - Neuropatikoa.
B - Berezkoa.
C - Nozizeptiboa.
D - Lhermitte fenomenoa.

127. Biztanle geriatrikoei desgaitasuna eragiten dieten hainbat patologia daude. Zein da OKERRA patologia horien errehabilitaziorako jarraibideei dagokienez?

A - Istripu zerebrobaskularra izan duten pazienteen errekuperazio funtzionalak lehen hilabetean du maximoa: kasuen % 95.

B - Aldakako haustura ondoko 4. hilabetean, handiagoa da goiko gorputz-adarrekin lotutako eguneroko jardueren berreskuratzea.

C - Beheko gorputz-adar bat anputatu izanaren ondoriozko arriskuak areagotu egiten dira 65 urtetik aurrera, eta kirurgiaren errekuperazioa eta muinoiko zauriaren zikatrizazioa mantsoagoak dira; horrek atzeratu egiten du errehabilitazio prozesua.

D - Bihotz errehabilitazioko unitate batean egiten diren gainbegiratutako entrenamendu programek barne hartzen dute 2 hilabetetik 6 hilabetera arteko hasierako ikasketa fase bat, eta, ondoren, gainbegiratu gabea izan ohi den “bizi osorako” ariketa fase bat.

128. Laguntza produktuei dagokienez, zein da egia?

A - Lehen laguntza tekniko edo laguntza teknologia izenez ezagutzen ziren.
B - Ez dira sartzen subjektu baten ingurunea irisgarriago egiteko egin ditzakegun aldaketetan.
C - Funtsean, laguntza materialak eta ekipamenduak dira.
D - Erantzun guztiak ondo daude.

125. Con el reflejo Aquíleo exploramos:

A - L3-L4.
B - L4-L5.
C - S1.
D - L2.

126. ¿Cómo se denomina al dolor causado por activación de nociceptores periféricos?

A - Neuropático.
B - Espontáneo.
C - Nociceptivo.
D - Fenómeno de Lhermitte.

127. Existen diferentes patologías discapacitantes en la población geriátrica. Señale la respuesta incorrecta en relación a directrices en su rehabilitación.

A - La recuperación funcional en pacientes que han sufrido un Accidente Cerebrovascular, alcanza su máximo en el primer mes en el 95 % de los casos.
B - En el 4º mes postfractura de cadera, existe una mayor recuperación de las Actividades Vida Diaria relacionadas con los miembros superiores.
C - Los riesgos derivados de una amputación de miembro inferior son mayores a partir de los 65 años, siendo la recuperación de la cirugía y la cicatrización de la herida del muñón más lenta, circunstancias que retrasan el proceso rehabilitador.
D - Los programas de entrenamiento supervisado, en una unidad de rehabilitación cardiaca, constan de una fase inicial de aprendizaje de 2 a 6 meses de duración, y una posterior de ejercicio, generalmente no supervisado, “durante el resto de la vida”.

128. En referencia a los productos de apoyo señale la respuesta VERDADERA:

A - Anteriormente eran conocidos como ayudas técnicas o tecnologías de apoyo.
B - No se incluyen los cambios que podemos realizar en el medio que rodea a un sujeto para hacerlo más accesible.
C - Básicamente, son ayudas materiales y equipamientos.
D - Todas las afirmaciones son ciertas.

129. Gernu inkontinentziaren sailkapen klinikoari dagokionez, zein da zuzena?

A - Gernu inkontinentzia iragankor edo akutua iraupen laburrekoa da (4 astetik behera), eta horren sortzaile den egiturazko alterazio batek egon behar du.

B - Gernu inkontinentzia ezarriak edo kronikoak 4 astetik gorako iraupena du eta barne hartzen ditu egiturazko alteraziorik egon gabe gernuari eusteko ezintasuna funtzionala dakarten egoerak.

C - Gainezka egiteagatiko gernu ihesaren bereizgarri dira gernu egiten hasteko zailtasuna, bukatu gabe geratzearen pertzepzioa, tarteka gernu erretentzioa izatea edota, batzuetan, gernu egiteko gogorik eza.

D - Deliriuma eta inpaktazio fekala gernu ihes ezarriaren kausak dira.

129. Respecto a la clasificación clínica de la Incontinencia urinaria, señale la opción correcta:

A - La incontinencia urinaria transitoria o aguda, hace referencia a los casos de corta duración (< 4 semanas) y es necesario que exista una alteración estructural responsable de la misma.

B - La incontinencia urinaria establecida o crónica, hace referencia a los casos de duración > 4 semanas y engloba aquellas situaciones en las que la pérdida de continencia se considera funcional en ausencia de alteración estructural.

C - La incontinencia por rebosamiento se caracteriza por dificultad para iniciar la micción, sensación de micción incompleta, episodios de retención urinaria y en ocasiones, ausencia se deseo miccional.

D - El Delirium y la impactación fecal son causas de incontinencia urinaria establecida.

130. Zer da epe laburreko oroimenaren narriadura?

A - Informazio berria ikasteko gaitasuna.

B - Isuri semantikoa nabarmenki galtzea.

C - Haurtzaroko gertaerak ahaztea.

D - Objektuak eta pertsonak ez ezagutzea.

130. ¿En qué consiste el deterioro de la memoria a corto plazo?

A - La pérdida de capacidad de aprender información nueva.

B - Pérdida notable de fluidez semántica.

C - Olvidar episodios de la niñez.

D - No identificar objetos y personas.

131. Zer egingo da pronostiko txarreko gaixotasun onkologikoa duen pertsona baten kasuan, balorazio dataren ondoren egoera klinikoan okerrera egiten badu?

A - Balorazioa egin zen datatik hiru hilabetera baloratuko da ostera desgaitasun gradua.

B - Sei hilean behin programatutako hurrengo berrikuspenerako utziko da.

C - Berrikuspenak gaixoak eskatu ahala egingo dira, horretarako aukera duela adieraziko baitzaio.

D - Sei hilabetera, goiko hurrengo klaseari dagokion desgaitasun portzentajea adjudikatuko zaio.

131. ¿Qué se hará en un paciente con enfermedad oncológica de mal pronóstico, en el que se produzca un empeoramiento de la situación clínica posterior a la fecha de valoración?

A - El grado de discapacidad será evaluado transcurridos tres meses de la anterior evaluación.

B - Se esperará a la siguiente revisión programada cada seis meses.

C - Las revisiones serán a demanda del enfermo, que deberá ser informado de esta posibilidad.

D - Se le otorgará a los seis meses el porcentaje de discapacidad que corresponda a la clase inmediatamente superior.

132. Giltzaduretako inflamazio nahasmenduak narriadura funtzionalaren ohiko kausa izaten dira zaharrengan. Horri dagokionez, zein da erantzun zuzena?

A - Zaharretan, hezueriak intzidentzia handiagoa du (80 urtetik gorako) emakumezkoetan, bereziki erasaten die eskuko giltzadura txikiei, eta diuretikoak erabiltzearekin eta giltzurrun-gutxiegitasunarekin lotzen da.

B - Zaharretan berandu agertzen den artritis erreumatoidea seropositiboa eta poliartikularra da, eta ohikoa izaten du nodulu erreumatoideak agertzea.

C - Artritis infekziosoaren arriskua gutxitu egiten da adinarekin.

D - Artritis infekziosoen mikroorganismorik ohikoena streptococcus pyogenes da, zaharretan nahiz gazteetan.

132. Los trastornos inflamatorios articulares son una causa frecuente de deterioro funcional en los ancianos. Al respecto, indique la opción correcta:

A - La gota en la población anciana tiene mayor incidencia en mujeres (por encima de 80 años) y con una especial afectación de pequeñas articulaciones de la mano, y se asocia al empleo de diuréticos e insuficiencia renal.

B - La artritis reumatoide de presentación tardía en el anciano es seropositiva, poliarticular y la presencia de nódulos reumatoides es frecuente.

C - El riesgo de artritis infecciosa disminuye con la edad.

D - El microorganismo más habitual de las artritis infecciosas, tanto en los ancianos como en jóvenes, es el Streptococcus pyogenes.

133. Zer desgaitasun portzentaje dagokie fistula enterokutaneo eferenteak (ileostomia, kolostomia) dituztenei?

A - % 20.

B - % 24.

C - % 30.

D - % 50.

133. ¿Qué porcentaje de discapacidad les corresponde a las personas que presenten fístulas enterocutáneas eferentes (Ileostomía, Colostomía)?

A - 20 %.

B - 24 %.

C - 30 %.

D - 50 %.

134. Nola deitzen zaio gaueko itsutasunari?

A - Diskromatopsia.

B - Hemiapnosia.

C - Niktalopia.

D - Fotopsia.

134. ¿Cómo se denomina a la ceguera nocturna?

A - Discromatopsia.

B - Hemiapnosia.

C - Nictalopía.

D - Fotopsia.

135. Gaixotasun zerebrobaskularra ohikoa izaten da zaharrengan. Zein da zuzena?

A - Garun zahartzearekin lotutako aldaketek ez dakarte zaharrek iktusa jasateko arrisku handiagoa izatea.

B - Gaixotasun zerebrobaskularra duten zaharren ezgaitasuna eta hilkortasun-tasa nabarmen murrizteko, eraginkorragoa da tratamendua prebentzioa baino.

C - Loaldiko buxatze-apnearen sindromea ez da gaixotasun zerebrobaskularraren arrisku faktoretzat hartzen paziente zaharretan.

D - Arnasbideetako infekzioa da hilkortasun kausa nagusienetako bat iktus baten ondoko lehen asteetan. Mugiezintasunarekin, eztula egiteko gaitasun urriarekin eta disfagiarekin lotzen da.

135. La Enfermedad Cerebrovascular (ECV) es una entidad frecuente en ancianos. Al respecto señale la opción correcta:

A - Los cambios relacionados con el envejecimiento cerebral no se asocian a una mayor vulnerabilidad del anciano a sufrir ICTUS.

B - Para obtener una reducción importante de la incapacidad y la mortalidad en los ancianos con ECV, resulta más eficaz el tratamiento que la prevención.

C - Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño (SAOS), no se considera un factor de riesgo de ECV en el paciente mayor.

D - La infección respiratoria es una de las causas más frecuentes de mortalidad en las primeras semanas posteriores a un Ictus. Se asocia con inmovilidad, escasa capacidad tusígena y la disfagia.

136. Pertsona batek hepatopatia kronikoa du, Child-Plug balorazio eskalan B klasekoa dena. Zenbat puntu emango zaizkio horren balorazio parametroetan?

A - 5-6.
B - 7-9.
C - 10-12.
D - 12-15.

137. Gaixotasun onkologikoa duen pertsona beten kasuan, tratamendua aringarria edo sintomatikoa denean, noiz egingo da balorazioa?

A - Sei hilabete igarotzean baloratuko da desgaitasun gradua.
B - Gaixoak aurrez zeukan desgaitasun balorazioa mantenduko da.
C - Eskaeraren unean egin ahal izango da balorazioa, itxaron beharrik gabe.
D - Hobekuntzara jo dezakeenez, bi urtean behin berrikusiko da.

138. Gaixotasun terminala duen paziente batek dituen sintomak aintzat hartuz, zein da erantzun OKERRA?

A - Oso garrantzitsua da pazienteek adierazitako sintoma guztiak erregistratzea eta monitorizatzea, tratamenduaren aurrean nola erantzuten duten ikusteko aldizkako azterketak eginez.
B - Onkologiako paziente geriatrikoetan, sindrome geriatriko gehiago izaten dira (mugiezintasuna, loaren nahasmendua, deliriuma, idorreria, presioaren ondoriozko ultzerak), baina txikiagoak izaten dira minaren adierazpena, depresioa eta gorakoak.
C - Sintoma egonkorrak izaten dira eta ez dira egunean zehar aldatzen; hortaz, aski da hasierako ebaluazio bat egitea.
D - Geriatrian, gaixotasun aurreratuen sintomak modu atipikoan agertzen dira, eta ez dira antzematen errazak izaten; hala, erraz nahasten dira adin handiari lotutako egoerak eta autonomia galerak terminalitatearekin.

136. Un paciente que padece hepatopatía crónica, con una clase B de la escala de valoración de Child-Plugh, ¿cuántos puntos deberá sumar en los parámetros de valoración de la misma?

A - 5-6.
B - 7-9.
C - 10-12.
D - 12-15.

137. En un paciente con enfermedad oncológica, cuando el tratamiento sea paliativo o sintomático, ¿cuándo se realizará valoración?

A - El grado de discapacidad será evaluado transcurridos seis meses.
B - Se mantendrá la valoración de la discapacidad que previamente tuviera el enfermo.
C - Podrá realizarse la valoración en el momento de la solicitud sin necesidad de esperar.
D - Por su posible evolución hacia la mejoría, se revisará cada dos años.

138. Atendiendo a los síntomas que presenta un paciente con Enfermedad Terminal, ¿cuál de las siguientes respuestas considera usted que es falsa?

A - Es muy importante registrar todos los síntomas que refieren los pacientes y monitorizarlos con revisión periódica de la respuesta al tratamiento.
B - En el paciente geriátrico oncológico hay más presencia de síndromes geriátricos (inmovilidad, trastorno del sueño, delirium, estreñimiento, úlceras por presión) y menor expresión de dolor, depresión y vómitos.
C - Suelen ser síntomas que se mantienen estables y no cambian a lo largo del día, por lo que basta con hacer una sola evaluación inicial.
D - En Geriatría los síntomas en la enfermedad avanzada suelen tener una presentación atípica y no son fácilmente reconocibles, siendo fácil confundir situaciones de edad avanzada y pérdida de autonomía con terminalidad.

139. Desgaitasunaren baloraziorako arau orokorrei dagokienez, zer da GEZURRA?

A - Desgaitasuna sorrarazi duen prozesu patologikoa, kongenitoa izan edo hartua izan, aldez aurretik erakunde eskudunek diagnostikatu behar dute.

B - Gaixotasunaren diagnostikoa berez da balorazio irizpide bat.

C - Baloraziorako irizpideen funtsa ez da desgaitasunaren irismena bera, baizik eta eguneroko bizitzako jarduerak burutzeko garaian desgaitasunak duen eragina.

D - Desgaitasun iraunkortzat jo behar dira errekuperagarriak ez diren alterazio organikoak edo funtzionalak.

140. Osakidetzaren erronkak eta proiektu estrategikoak, 2017-2020. Erronketako bat da:

A - Prebentzio soziosanitarioa eta herritarren parte-hartzea.

B - Osasuna sustatzea eta gaixotasunak prebenitzea.

C - Osasun sistemaren jasangarritasuna eta modernizazioa.

D - Guztiak dira Osakidetzaren erronka estrategikoak 2017-2020 aldirako.

141. Gaixotasun baskular periferikoak larruazaleko alterazioak sortzen baditu, nola baloratuko da?

A - Gaixotasun baskularrak sortutako desgaitasuna ez da konbinatuko zeinu dermatologikoari egotzi dakiokeenarekin.

B - Gaixotasun baskularrak sortutako desgaitasuna konbinatuko da zeinu dermatologikoari egotzi dakiokeenarekin.

C - Zeinu dermatologikoari egotzi dakiokeena bakarrik baloratuko da.

D - Ez da baloratuko tratamenduan bi urte igaro arte.

139. Respecto a las normas generales de valoración del grado de discapacidad es FALSO que:

A - El proceso patológico que ha dado origen a la deficiencia, bien sea congénito o adquirido, ha de haber sido previamente diagnosticado por los organismos competentes.

B - El diagnóstico de la enfermedad es un criterio de valoración en sí mismo.

C - Las pautas de valoración no se fundamentan en el alcance de la deficiencia sino en su efecto sobre la capacidad para llevar a cabo las actividades de la vida diaria.

D - Deben entenderse como deficiencias permanentes aquellas alteraciones orgánicas o funcionales no recuperables.

140. Uno de los retos estratégicos de Osakidetza 2017-2020 es:

A - Prevención Sociosanitaria y participación ciudadana.

B - Promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

C - Sostenibilidad y modernización del sistema sanitario.

D - Todos ellos son retos estratégicos de Osakidetza para el periodo 2017-2020.

141. En el supuesto de que la enfermedad vascular periférica produzca alteraciones cutáneas, ¿cómo se valorará?

A - El porcentaje de discapacidad originado por la deficiencia vascular no se combinará con el atribuíble a la manifestación dermatológica.

B - El porcentaje de discapacidad originado por la deficiencia vascular se combinará con el atribuíble a la manifestación dermatológica.

C - Solo se valorará el atribuíble a la manifestación dermatológica.

D - No se valorará hasta que transcurran dos años de tratamiento.

142. Paziente zaharretan gaixotasun kardiobaskularrak zaintzeko erabiltzen diren terapia farmakologikoei dagokienez, zein da zuzena?

A - AEBIek (angiotentsinaren entzima bihurtzilearen inhibitzailea) sintomak eta hilkortasuna hobetzen dituzte disfuntzio sistolikodun bihotzeko gutxiegitasuna diagnostikatua duten pazienteetan.

B - Diuretiko tiazidikoak baliatzen dira orain ere hipertentsio sistoliko konbinatua edo isolatua duten pazienteetan, hipertentsioaren aurkako tratamendu gisa. Tratamendua monitorizatu egin behar da, alterazio elektrolitikoak –hala nola hipopotasemia eta hipernatremia– sorrarazten dituelarik.

C - Hauek dira AEBIen albo ondorio nagusiak: Hipotentsioa, hipopotasemia, eztula eta, kasu bakanetan, edema angioneurotikoa.

D - Digoxina izan da, tradizionalki, aurikula fibrilazioa duten paziente zaharretan bihotz-maiztasuna kontrolatzeko lehen aukera terapeutikoa; haren onura nagusia da ariketa egin bitartean bihotz-maiztasuna kontrolatzen duela.

142. Respecto a las terapias farmacológicas empleadas para el manejo de las distintas enfermedades cardiovasculares en el paciente anciano, señale la opción correcta:

A - Los IECA mejoran los síntomas y la mortalidad en los pacientes con diagnóstico de Insuficiencia cardiaca con disfunción sistólica.

B - Los diuréticos tiazídicos siguen siendo el tratamiento antihipertensivo de elección en los pacientes ancianos con hipertensión sistólica combinada o aislada. Debe monitorizarse su tratamiento al producir alteraciones electrolíticas como: hipopotasemia e hipernatremia.

C - Los principales efectos secundarios de los IECA son: Hipotensión, hipopotasemia, tos y en raras ocasiones edema angioneurótico.

D - La Digoxina , ha sido tradicionalmente, la primera opción terapéutica para control de la FC en pacientes ancianos con FA y una de sus ventajas es que controla la FC durante el ejercicio.

143. Beheko gorputz adarraren urritasun hauetatik, zeini dagokio desgaitasun gradurik handiena?

A - Bi bastoi edo bi makulu eta beheko gorputz adarraren zuzentzaile motz bat erabili behar ditu eskuarki.

B - Bastoi bat edo makulu bat eta beheko gorputz adarraren zuzentzaile motz bat erabili behar ditu eskuarki.

C - Bi bastoi edo bi makulu eta beheko gorputz adarraren bi zuzentzaile motz erabili behar ditu eskuarki.

D - Bastoi, makulu eta beheko gorputz adarraren zuzentzaile luze bat erabili behar du eskuarki.

143. ¿A cuál de estas deficiencias de la extremidad inferior por alteración de la marcha le corresponde mayor grado de discapacidad?

A - Requiere la utilización habitual de dos bastones o dos muletas y un corrector corto del miembro inferior.

B - Requiere la utilización habitual de un bastón o muleta y un corrector corto del miembro inferior.

C - Requiere la utilización habitual de dos bastones o dos muletas y dos correctores del miembro inferior.

D - Requiere la utilización habitual de un bastón, muleta o corrector largo del miembro inferior.

144. Garuna zahartzeari dagokionez, zein da OKERRA?

A - Ezin dugu garuna zahartzeaz hitz egin ikuspuntu kronologiko hutsetik (garun batzuk azkarrago zahartzen dira beste batzuk baino).

B - Batzuetan oso zaila izaten da garuneko aldaketa fisiologikoen (denboraren mendekoen) eta patologikoen (gaixotasunen mendekoen) arteko muga ezartzea.

C - Garun urtetsuek, gazteagoen aldean, pisua eta bolumena galtzen dute.

D - Sistema kolinergikoari erasaten zaio, azetilkolina gehiago askatuz, eta area kortikalean eta hipokanpoan azetilkolintransferasaren jarduera areagotuz.

144. Respecto al envejecimiento cerebral, señale la FALSA:

A - No podemos hablar de envejecimiento cerebral desde un punto de vista exclusivamente cronológico (algunos cerebros envejecen a un ritmo mayor que otros).

B - En ocasiones es muy difícil establecer la frontera entre los cambios fisiológicos (tiempo dependientes) y patológicos (enfermedad dependientes) del cerebro.

C - Son características la pérdida de peso y volumen de los cerebros añosos frente a los más jóvenes.

D - Existe una afectación del sistema colinérgico, con un aumento de la liberación de acetilcolina y aumento de la actividad de la acetil-colintransferasa en áreas corticales y del hipocampo.

145. Etzanerako ultzeren fisiopatologiari dagokionez, zein da OKERRA?

A - Sukarrak hezetasuna eta frikzioa sorrarazten ditu eta, ondorioz, presio-ultzerak sortzeko arrisku faktore bat da zaharrentzat.

B - Hauek dira presio-ultzerak sortzen laguntzen duten faktore nagusiak: Presioa, frikzioa eta nerbio-estutze baskularra.

C - Ultzera bat energia eta proteina gastu handia dakarren egoera bat da, eta hidratazio egokiaz gain, proteina eta mikronutriente gehiago hartzea eskatzen du, hala nola: Zn; Cu; Fe; A eta C bitaminak.

D - Presio-ultzerak sortzen garrantzi handiagoa du organismoaren area jakin baten gainean egindako presioaren intentsitateak, presio handi horren iraupenak baino.

145. Respecto a la Fisiopatología de las úlceras por decúbito, señale la opción que considere falsa:

A - La fiebre facilita la humedad y la fricción y por lo tanto es un factor de riesgo para la aparición de úlceras por presión en el anciano.

B - Los principales factores que contribuyen al desarrollo de úlceras por presión son : Presión, Fricción y Pinzamiento vascular.

C - La úlcera es una situación de alto gasto energético y proteico, que requiere además de una buena hidratación, aportes más elevados de proteínas y micronutrientes como: Zn; Cu; Fe; Vitaminas A Y C.

D - En la formación de las úlceras por presión tiene más importancia la intensidad de la presión ejercida sobre un área concreta del organismo que el tiempo de exposición a esa presión elevada.

146. Osasun egoeran eragina duten eta osasun zerbitzuekiko kontaktuarekin lotuta dauden faktoreak:

A - GNS-10 (Gaixotasunen Nazioarteko Sailkapena) dokumentuaren 21. kapituluan sailkatzen dira.

B - Kode berezien multzo batean sailkatzen dira: Z kodeak dira.

C - Z kode batek beti izan behar du berarekin prozedura kode bat.

D - Osasun egoerari eta osasun zerbitzuekiko kontaktuari buruzko baieztapen horiek denak egiazkoak dira.

146. Los factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios sanitarios:

A - Se clasifican en el capítulo 21 de la CIE-10.

B - Se clasifican en un grupo especial de códigos, denominados códigos Z.

C - Un código Z se debe acompañar siempre del correspondiente código de procedimiento.

D - Todas las afirmaciones respecto a los factores que influyen en el estado de salud y contacto son ciertas.

147. Zer da dermatoma bat?

A - Konkorroma dermiko bat.

B - Jaiotzez sortutako orban ardo kolorekoa.

C - Nerbio-sustrai espinal bakar batetik eratorritako nerbio sentsitiboak dituen azaleko area bat.

D - Hematoma bat, azalaren arlo batean.

147. Un Dermatoma es:

A - Bultoma dérmico.

B - Mancha de coloración vinácea de nacimiento.

C - Área de piel cuyos nervios sensitivos provienen de una única raíz nerviosa espinal.

D - Un hematoma en una zona de la piel.

148. Adinekoen gernu inkontinentziari dagokionez, zein da zuzena?

A - Gernu inkontinentzia zahartzaroko fenomeno normal bat da.

B - Handia da osasun arazo honi dagokion mediku kontsultaren indizea.

C - Gernu inkontinentziak zenbait alderditan eragiten dio pazienteari (eragin fisikoa, psikikoa, soziala eta ekonomikoa).

D - Maskuri hiperaktiboa da adinekoengan agertzen den gernu inkontinentzia motarik ezohikoena.

148. Respecto a la incontinencia urinaria en el anciano, señale la cierta:

A - La incontinencia urinaria es un fenómeno normal del envejecimiento.

B - Existe un alto índice de consulta al médico por este problema médico.

C - La incontinencia urinaria produce repercusión en diferentes áreas del paciente (física, psíquica, social y económica).

D - La Vejiga Hiperactiva es el tipo menos frecuente de incontinencia urinaria establecida en el anciano.

149. Loaren nahasmenduek prebalentzia handia dute paziente geriatrikoetan. Osasun arazo horri dagokionez, zein da OKERRA?

A - Loezina da zaharrengan ohikoena den loaren nahasmendua.

B - Loaren nahasmenduak ohikoagoak dira emakumezkoengan, baina salbuespen dira loaldiko apnearen sindromea eta REM loaren jokabidearen nahasmenduak, horietan gizonezkoak gailentzen baitira.

C - Prebalentzia handia bada ere, ez da mediku kontsulten eragile nagusi bat.

D - Loaren nahasmenduak, itxuraz kaltegarriak ez izan arren, beti diagnostikatu behar dira, aldaketak eragiten baitituzte pazientearen bizi kalitatean eta haren senitarteko eta zaintzaileenean.

150. Zein esaldi EZ da zuzen diplegia espastikoaz?

A - Aldaerarik larriena da.

B - Aldaerarik ugariena da.

C - Helduaurrekotasunarekin lotzen da batik bat.

D - Kausa ugariena da leukomalazia peribentrikularra.

151. Zein data jotzen da desgaitasunaren onespenaren eragin datatzat?

A - Eskaeraren data.

B - Balorazio irizpenaren data.

C - Ebazpenaren data.

D - Ebazpenaren jakinarazpen data.

152. Ondoko sintometatik, zein EZ da min neuropatikoaren ezaugarri?

A - Parestesiak.

B - Hiperestesiak.

C - Disestesiak.

D - Misestesia.

153. Audizio monoauralean, zer atalasetik kontsideratzen da entzumen galera dagoela?

A - 10 db

B - 15 db

C - 20 db

D - 25 db

154. Desgaitasuna baloratzeko taldeak hainbat diziplinatako profesionalez osatuta daude. Lantalde horietan hiru profil egongo dira gutxienez. Hauetako zein EZ da ezinbestekoa?

A - Medikua.

B - Psikologoa.

C - Monitore okupazionala.

D - Gizarte langilea.

149. Los trastornos del sueño presentan una alta prevalencia en la edad geriátrica. Acerca de este problema de salud, indique la opción falsa:

A - El insomnio es el trastorno del sueño más frecuente en el anciano.

B - Los trastornos del sueño son más frecuentes en el sexo femenino excepto el síndrome de apnea del sueño y trastornos de conducta en sueño REM que predomina en el sexo masculino.

C - A pesar de su alta prevalencia, no es una importante causa de consulta médica.

D - Los trastornos del sueño a pesar de su aparente benignidad deben diagnosticarse siempre, ya que provocan alteraciones tanto en la calidad de vida del paciente como en la de sus familiares y cuidadores.

150. ¿Qué afirmación NO es cierta en relación a la Diplejía Espástica?

A - Es la forma más grave.

B - Es la forma más frecuente.

C - Se relaciona especialmente con la prematuridad.

D - La causa más frecuente es la leucomalacia periventricular.

151. La fecha que se considera fecha de efecto del reconocimiento del grado de discapacidad es:

A - La fecha de la solicitud.

B - La fecha del dictamen de valoración.

C - La fecha de la resolución.

D - La fecha de notificación de la resolución.

152. ¿Cuál de estos síntomas NO es característico del dolor neuropático?

A - Parestesias.

B - Hiperestesias.

C - Disestesias.

D - Misestesia.

153. ¿A partir de qué umbral de audición monoaural se considerará pérdida auditiva?

A - 10 db.

B - 15 db.

C - 20 db.

D - 25 db.

154. Los equipos de valoración de la discapacidad están compuestos por profesionales de diferentes disciplinas. Hay tres perfiles que como mínimo deben formar parte de los equipos. ¿Cuál de estos NO es imprescindible?

A - Medicina.

B - Psicología.

C - Monitor ocupacional.

D - Trabajo social.

155. Mekanismo fisiopatologikoaren arabera, nola sailkatzen da mina?

A - Arina, moderatua, gogorra.
B - Neuropatikoa, noziozeptiboa, psikogenoa.
C - Kronikoa, irruptiboa.
D - Somatikoa, biszerala.

156. Zenbat babes maila eskaintzen ditu Autonomiarako eta Mendekotasunaren Arretarako Sistemak mendekotasun egoeran dauden pertsonentzat?

A - 1.
B - 2.
C - 3.
D - 4.

157. Hauetatik zein dira erezkioaren disfuntzioaren kausarik ezohikoenak zaharrengan?

A - Baskularrak.
B - Psikogenoak.
C - Neurologikoak.
D - Farmakologikoak.

158. Zer prestazio mota sartzen dira, gutxienez, Gizarte Zerbitzuen Euskal Sisteman?

A - Teknikoak, ekonomikoak eta osagarriak.
B - Ekonomikoak, teknologikoak eta osagarriak.
C - Teknikoak, ekonomikoak eta teknologikoak.
D - Ekonomikoak, teknologikoak eta bizitokikoak.

159. Ikusmena baloratzerakoan, nola deitzen zaio 30º inguruko isopterak mugatzen duen azalerari?

A - Ikusmen eremu periferikoa.
B - Ikusmen eremu zentrala.
C - Eskotoma.
D - Ikusmen eremu tenporala.

160. Zer da OKERRA loaldiko apnearen sindromeari buruz?

A - Loaldian aho-sudurretako aire fluxuaren etenaldi intermitentea da eta 5 segundotik gorako iraupena du.
B - Behin betiko diagnostikoa polisomnografiaren bitartez egiten da.
C - Diagnostikatu ohi da, baita ere, gaueko oximetria eginez, zeinak frogatzen baitu O2 arterialaren desaturazioa gertatzen dela apneetan.
D - Oinarrizko arnas gutxiegitasun mailaren arabera egingo da balorazioa.

155. Según el tipo de mecanismo fisiopatológico, ¿cómo se clasifica el dolor?

A - Leve, moderado, severo.
B - Neuropático, nocioceptivo, psicógeno.
C - Crónico, irruptivo.
D - Somático, visceral.

156. Los niveles de protección de la situación de dependencia del Sistema para la Autonomía y Atención a la dependencia son:

A - 1.
B - 2.
C - 3.
D - 4.

157. ¿Cuál de las siguientes causas de disfunción eréctil considera que son las menos frecuentes en los ancianos?

A - Vasculares.
B - Psicógenas.
C - Neurológicas.
D - Farmacológicas.

158. El Sistema Vasco de Servicios Sociales comprenderá, como mínimo, los siguientes tipos de prestaciones:

A - Técnicas, económicas y complementarias.
B - Económicas tecnológicas y complementarias.
C - Técnicas, económicas y tecnológicas.
D - Económicas, tecnológicas y de alojamiento.

159. En la valoración de la visión, ¿cómo se denomina a la superficie limitada por la isóptera de alrededor de 30º?

A - Campo visual periférico.
B - Campo visual central.
C - Escotoma.
D - Campo visual temporal.

160. ¿Qué afirmación es ERRÓNEA sobre el síndrome de apnea del sueño?

A - Se define como una detención intermitente del flujo aéreo por boca y nariz durante el sueño que supera los 5 segundos de duración.
B - El diagnóstico definitivo se realiza mediante polisomnografía.
C - También se diagnostica mediante la realización de oximetría nocturna que demuestre la desaturación de O2 arterial durante las apneas.
D - La valoración se efectuará de acuerdo con el grado de insuficiencia respiratoria basal.

161. Zein ezberdintasun fisikok EZ DU ERAGINIK Down-en sindromea dutenen hizketan eta mintzamenean?

A - Mihi handia izatea, ahoaren aldean.
B - Sudurreko arnasketa.
C - Apraxia edo ahoaren mugimenduak egiteko zailtasuna.
D - Mihiaren artikulazioaren anomaliak.

162. Zer klasekoa da orekaren alterazioak dituen gaixo baten desgaitasuna, krisi bertiginosoak baditu hilean behin baino maizago?

A - 1 klasekoa: % 0.
B - 2. klasekoa: % 1etik 24ra.
C - 3. klasekoa: % 25etik 49ra.
D - 4. klasekoa: % 50etik 70era.

163. Nola egiten da Lassegue-ren maniobra?

A - Zangoa luzaturik igotzen da, pazientea ahoz gora etzanda dagoela.
B - Oinazea agertzen da oinbularra flexionatzerakoan.
C - Orpazurdan kolpe bat emanda, oin-zola flexionatu egiten da.
D - Bizkarrezurraren plano koronalaren biraketa egiten da.

164. IMMUNOESKASIAK: Tratamendua behar du. Immunoeskasiarekin lotuta, urtean 3 gertakari edo gehiago jasaten ditu, mediku arreta eskatzen dutenak gutxienez 24na orduz, edota urtean 30 egun baino gehiagotan. Zer desgaitasun klase eta gradu izango ditu?

A - 2. klasekoa: % 1etik 24ra.
B - 3. klasekoa: % 25etik 49ra.
C - 4. klasekoa: % 50etik 70era
D - 5. klasekoa: % 75.

165. Zein da baieztapen zuzena loaren nahasmenduei dagokienez?

A - Kontziliazioko loezina da lokartu aurreko sortasuna 10 minututik gora luzatzea.
B - Mantenimenduko loezina da gauean bi aldiz baino gehiago esnatzea edo gauez ordu erditik gorako esna aldia izatea.
C - Loezina kronikotzat hartzen da hiru astetik gorako iraupena badu, eta aste horietan zaharrak egunean 5-6 ordu baino gutxiago egiten badu lo, eta horrek nabarmen eragiten badie eguneko jarduerei.
D - Atsedenik gabeko zangoen sindromea eta loaldiko apnea parasomniak dira.

161. Qué diferencia física NO AFECTA al habla y lenguaje en el Síndrome de Down:

A - Lengua grande en relación con la boca.
B - Respiración nasal.
C - Apraxia o dificultad en los movimientos orales.
D - Anomalías en la articulación de la lengua.

162. ¿A qué clase de discapacidad por alteraciones del equilibrio pertenece un paciente con crisis vertiginosas con una frecuencia de más de una al mes?

A - Clase 1: 0 %.
B - Clase 2: 1 a 24 %.
C - Clase 3: 25 a 49 %.
D - Clase 4: 50 a 70 %.

163. ¿Cómo se realiza la maniobra de Lassegue?

A - Elevación de la pierna extendida con el paciente en decúbito supino.
B - Aparición de dolor con la dorsi-flexión del pié.
C - En un golpe en el tendón aquíleo produciendo una flexión plantar del pie.
D - Rotación de la columna en el plano frontal.

164. INMUNODEFICIENCIAS: Precisa tto. Presenta 3 o más episodios anuales de enfermedades relacionadas con su inmunodeficiencia que precisan atención médica durante al menos 24 horas cada uno o durante más de 30 días al año. Indique clase y grado de discapacidad.

A - Clase 2: 1 a 24 %.
B - Clase 3: 25 a 49 %.
C - Clase 4: del 50 al 70 %.
D - Clase 5: 75 %.

165. Respecto a los trastornos del sueño, señale la aseveración que considere correcta:

A - El insomnio de conciliación se caracteriza por una latencia del sueño prolongada > de 10 min.
B - El insomnio de mantenimiento se caracteriza por más de dos despertares nocturnos o más de media hora de vigilia nocturna.
C - El insomnio crónico se define cuando la duración del mismo es superior a las tres semanas durante las cuales el anciano duerme menos de 5-6 horas y las repercusiones sobre la actividad diurna son muy importantes.
D - El síndrome de Piernas inquietas y la Apnea del sueño son parasomnias.

166. Antolamendu soziosanitarioaren konplexutasunaren arrazoietako bat EZ da:

A - Aldeak osasun arretaren eta gizarte arretaren eskubidearen izaeran.

B - Konplexutasuna antolamenduan eta egituran.

C - Praktika profesionalari lotutako faktoreak.

D - Guztiak dira antolamendu soziosanitarioaren konplexutasunaren arrazoi.

167. Zahartze genitourinarioaren aldaketa anatomiko/funtzional sekundario hauetako zein da OKERRA?

A - Barrabilen batez besteko bolumena txikitu egiten da.

B - Baginaren luzera txikitu egiten da.

C - Atzeranzko eiakulazioaren maiztasuna txikitu egiten da.

D - Emakumezkoetan, beherakada azkar bat dago orgasmoaren ondoren, eta kontrakzio orgasmikoen kopurua gutxitu egiten da.

168. Birika funtzioaren zein proba egiten da Duchenne-ren gaixotasuna baloratzeko?

A - FVC.

B - FEV1.

C - PEF.

D - Aurreko guztiak.

169. Beheko gorputz adarraren zer desgaitasun portzentaje dagokio izter erdialdeko anputazio bati?

A - % 70.

B - % 80.

C - % 90.

D - % 100.

170. Ondoko esaldietatik zein da zuzena Funtzionamenduaren Nazioarteko Sailkapenari (FNS) buruz?

A - FNSak bi zati ditu: alde batetik, funtzionamendua eta desgaitasunak; eta, bestetik, ingurumen faktoreak.

B - FNSan, faktore pertsonalek hartzen dituzten aldagaiak arraza, adina edo generoa dira, besteak beste.

C - Ingurumen faktoreak kalifikatzen dira pertsonaren funtzionamenduan oztopoa diren heinean.

D - Erantzun guztiak ondo daude.

166. Entre las causas de complejidad de la articulación sociosanitaria NO se encuentra:

A - Las diferencias de la naturaleza del derecho de la atención sanitaria y la social.

B - La complejidad organizativa y estructural.

C - Factores asociados a la práctica profesional.

D - Todas ellas son causas de complejidad de la articulación sociosanitaria.

167. ¿Cuál de los siguientes cambios anatómicos/ funcionales secundarios al envejecimiento genitourinario es FALSO?

A - Disminuye el volumen medio del testículo.

B - Disminuye la longitud de la vagina.

C - Disminuye la frecuencia de eyaculación retrógrada.

D - En la mujer existe un rápido descenso tras el orgasmo y disminuye el número de contracciones orgásmicas.

168. ¿Qué pruebas de la función pulmonar se realizan en la valoración de la enfermedad de Duchenne?

A - FVC.

B - FEV1.

C - PEF.

D - Todas las anteriores.

169. ¿Qué porcentaje de discapacidad del miembro inferior le corresponde a una amputación a nivel de la región media del muslo?

A - 70 %.

B - 80 %.

C - 90 %.

D - 100 %.

170. Señale la afirmación CORRECTA en relación con la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF):

A - La CIF se divide en 2 partes: Funcionamiento y discapacidad por un lado y Factores ambientales por otro.

B - Los Factores personales, de la CIF hacen referencia a variables como la raza, la edad o el género.

C - Los factores ambientales se califican en función de si constituyen una barrera en el funcionamiento del individuo.

D - Todas las afirmaciones son correctas.

171. Gaixotasun kroniko progresiboak dituzten pazienteetan, bizitzako azken urtean, hiru ibilbide kliniko desberdin deskribatu dira: Zein da erantzun zuzena?

A - Gaixotasun neoplasikoei loturiko ibilbidean, gainbehera azkarra eta fase terminal argia izaten dira.

B - Organoetako gaixotasunei loturiko ibilbidean (bihotzeko edo biriketako gutxiegitasuna), gainbehera pixkanakakoa izaten da, tarteka okertze nabarmenak eta erabateko susperraldiak izaten dituztelarik.

C - Paziente dementziadunek azkar eta progresiboki egiten dute okerrera.

D - Ibilbide kliniko desberdinak ezagutzeari esker, egiten ari diren esku-hartzeak eboluzio egoerarekiko proportzionalak ote diren plantea dezakete klinikoek.

171. En el último año de vida en pacientes con enfermedades crónicas progresivas, se han descrito tres trayectorias clínicas distintas. Señale la opción correcta:

A - La trayectoria asociada a enfermedad neoplásica se caracteriza por un declinar rápido y una fase terminal clara.

B - La trayectoria asociada a enfermedad de órgano (Insuficiencia cardiaca o respiratoria) se caracteriza por un declinar gradual, con episodios de deterioro agudo y recuperación total.

C - Los pacientes con demencia presentan un deterioro rápido y progresivo.

D - El conocimiento de las diferentes trayectorias clínicas por parte de los clínicos les permite plantearse si las intervenciones que se están realizando son proporcionales a la situación evolutiva.

172. Neke kronikoa da esklerosi anizkoitzaren sintoma nagusietako bat. Zein da horren definizio zuzena?

A - Nekearen sentipen berri eta nabarmena handitzea aurreko 6 asteetan.

B - Nekea izatea noiznahi, hilabete baino gehiagoko egunen % 20an.

C - Nekea izatea noiznahi, 6 aste baino gehiagoko egunen % 50ean.

D - Erantzun guztiak oker daude.

172. La fatiga crónica es uno de los síntomas cardinales de la Esclerosis Múltiple (EM), señala la definición CORRECTA:

A - Aumento nuevo y significativo en la percepción de la fatiga en las 6 semanas previas

B - Fatiga presente en cualquier momento en el 20 % de los días durante más de 1 mes.

C - Fatiga presente en cualquier momento en el 50 % de los días durante más de 6 semanas.

D - Todas son falsas

173. Aukera hauetako zein da OKERRA?

A - Bihotzeko gutxiegitasuna duten pazienteetan disfuntzio sistolikoa dutenek pronostiko okerragoa izaten dute funtzio sistoliko normala dutenek baino.

B - Peptido natriuretikoak eraginkorrak dira ezker-bentrikuluan disfuntzio sistolikoa duten pazienteak detektatzeko.

C - Bihotzeko gutxiegitasuna izan dezakeela uste den paziente zahar bat miatzeko miaketa osagarririk onenak elektrokardiograma eta toraxeko erradiografia dira.

D - Adineko pazienteen bihotzeko gutxiagotasun kronikoa areago larriagotzen da, neurri handi batean, terapia (farmakoak edo dieta) ez betetzearen ondorioz.

173. ¿Cuál de las siguientes opciones considera que es falsa?

A - Los pacientes que presentan insuficiencia cardiaca con una disfunción sistólica tienen un pronóstico peor que aquéllos con una función sistólica normal.

B - Los Péptidos natriuréticos son eficaces para detectar a pacientes con disfunción sistólica del ventrículo izquierdo.

C - La mejor exploración complementaria en el paciente anciano en el que se sospecha insuficiencia cardiaca es el ECG y la Radiografía de Tórax.

D - El incumplimiento terapéutico (fármacos o dieta) es responsable en gran medida de las reagudizaciones de la Insuficiencia Cardiaca crónica en pacientes ancianos.

174. Zer da iktus ondorengo fasea?

A - Dardar fasea da, fase tonikotik fase klonikora igarotzekoa.

B - Estupore aldi bat da, hipotoniaz, gehiegizko listu-jariatzeaz eta maskuri-ihesaz gertatzen dena, normaltasuna pixkanaka berreskuratu artekoa.

C - Mioklonia simetriko nahiz asimetrikoak agertzea.

D - Arnasbehera behartu bat da, sabelaldeko muskuluen uzkurdura tonikoak eragindakoa.

174. ¿Cuál es el significado de FASE POSTICTAL?

A - Fase vibratoria o de transición de la fase tónica a la clónica.

B - Periodo de estupor con hipotonía, sialorrea e incontinencia vesical hasta llegar a una recuperación gradual de la normalidad.

C - A la aparición de mioclonías, simétricas o asimétricas.

D - Expiración forzada por contracción tónica de musculatura abdominal.

175. Miastenia larriaren zein aldaera da arinena?

A - Ardatz-muskuluen erasana.
B - Begi-muskuluen erasana.
C - Aho-faringeko muskuluen erasana.
D - Gorputza-adarren muskuluen erasana.

176. Pertsona batek nekrosi iskemikoa du, ez da ateroenbolismoaren, enbolismo arterialaren, Raynaud gaisotasunaren edo baskulitisaren ondorio, ibiltzea galarazten dio eta ez zaio tratamendu kirurgikoa aholkatzen. Zer klase eta gradukoa da?

A - 1 klasekoa: % 0.
B - 2. klasekoa: % 1etik 24ra.
C - 3. klasekoa: % 25etik 49ra.
D - 4. klasekoa: % 50etik 70era.

177. Funtzionamenduaren Nazioarteko Sailkapena eredu integral batean oinarritua dago eta funtzionamendua, desgaitasunak eta osasuna hartzen ditu esparrutzat. Hiru funtsezko osagai ditu, eta horien artean EZ dago:

A - Gorputz funtzioak eta egiturak.
B - Diagnostikoak.
C - Jarduerak
D - Murriztapenak.

178. Zer da CEAPAT?

A - Pertsonen Autonomiaren eta Laguntza Teknikoen Estatuko Erreferentzia Zentroa.
B - Mendekotasunaren Arreta Pertsonalizaturako Estatuko Zentroa.
C - Autonomiaren Sustapenerako eta Mendekotasunaren Laguntzarako Zentro Espezializatua.
D - Irisgarritasunaren eta Laguntza Produktuen Estatuko Zentroa.

179. Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren prestazio eta zerbitzuen eskumen mailari dagokionez, zein da erantzun zuzena?

A - Etxez etxeko laguntza zerbitzua udal eskumenekoa da.
B - Zerbitzuari lotutako prestazio ekonomikoa foru eskumenekoa da.
C - Gizarte-larrialdietarako koordinazio-zerbitzua udal eskumenekoa da.
D - Erantzun guztiak zuzenak dira.

175. ¿Qué forma clínica de la Miastenia Gravis se considera más leve?

A - Compromiso de la musculatura axial.
B - Compromiso de musculatura ocular.
C - Compromiso de musculatura orofaringea.
D - Compromiso de la musculatura de las extremidades.

176. Si un paciente presenta necrosis isquémica no debida a ateroembolismo, embolismo arterial, Raynaud ni vasculitis que le impide deambular y no está indicado el tratamiento quirúrgico, ¿a qué clase y grado pertenece?

A - Clase 1: 0 %.
B - Clase 2: 1 a 24 %.
C - Clase 3: 25 a 49 %.
D - Clase 4: 50 a 70 %

177. La Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF) está basada en un modelo integral del funcionamiento, la discapacidad y la salud. Consta de tres componentes esenciales entre los que NO se incluye:

A - Funciones y estructuras corporales.
B - Diagnósticos.
C - Actividades.
D - Restricciones.

178. ¿Qué es el CEAPAT?

A - El Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas.
B - El Centro Estatal de Atención Personalizada a la Discapacidad.
C - Centro Especializado de Promoción de la Autonomía y Apoyo a la Discapacidad.
D - Centro Estatal de Accesibilidad y Productos de Apoyo.

179. En relación con el nivel competencial de servicios y prestaciones del Sistema Vasco de Servicios Sociales es CIERTO que:

A - El servicio de ayuda a domicilio es de competencia municipal.
B - La prestación vinculada al servicio es de competencia foral.
C - El servicio de coordinación de urgencias sociales es de competencia municipal.
D - Todas las afirmaciones son ciertas.

180. Bizitzaren Amaierako Arretaren oinarrizko alderdiei dagokienez, zein da zuzena?

A - Sedazio aringarriak ez du itzulezina izan beharrik.

B - Sedazio terminalak edo agonian egiten den sedazioak kontzientziaren galera sakona dakar eta itzulezina izan ohi da.

C - Aurretiazko azken-nahia edo bizi-testamentua paziente orok balia dezakeen eskubide bat da, eta, haren bidez, idatzita uzten dira, norbera erabakitzeko gai ez denerako, etorkizunean diagnostikoari, terapiari edo beste zenbait gairi buruz hartu beharreko erabakiak.

D - Guztiak dira zuzenak.

181. Zahartzen garen heinean, aldatu egiten dira loaren patroia eta egitura. Zein da erantzun zuzena?

A - Murriztu egiten dira lokartzeko denbora, gauetan esnatzen garen aldiak eta eguneko lo kuluxkak.

B - Denbora gehiago ematen da ohean, eta gaueko loa ere luzatu egiten da.

C - Zahartu ahala REM loa murriztu egiten da, gauez denbora gutxiago ematen dugulako lotan.

D - NREM loaren III. eta IV. faseak luzatu egiten dira adinarekin.

182. Noiz ebaluatu behar da gaixotasuna neurologiko batek sortutako desgaitasuna?

A - Nahasmendua fase akutuan dagoenean.

B - Nahiz ez diren entseatu bitarteko terapeutiko guztiak.

C - Kuadro klinikoa egonkortzat jotzen denean eta tratamenduari erantzuten ez dionean.

D - Pazienteak eskatzen badu, gertakari bakarra jasan duelako.

183. Zein EZ da jaiotza osteko arrisku-faktorea haurren garuneko paralisian?

A - Garezurraren trauma.

B - Deshidratazio larria.

C - Umetoki barneko hazkunde atzeratua.

D - Infekzioak (meningitisa, entzefalitisa).

184. Hauetako zein EZ da arrisku faktore aire-fluxuaren buxadura kronikoarentzat (AFBK)?

A - Tabakismoa.

B - Ikatz minetan, zementu fabriketan edo kotoi sailetan lan egin izana.

C - Alfa-1-antitripsina gehiegi izatea.

D - Maila sozioekonomiko apala.

180. Respecto a cuestiones básicas en la Atención al Final de la Vida, señale la respuesta correcta:

A - La sedación paliativa no tiene por qué ser irreversible.

B - La sedación terminal o sedación en la agonía conlleva una disminución suficientemente profunda y previsiblemente irreversible de la conciencia.

C - Las voluntades anticipadas o testamento vital es un derecho que puede ejercer todo paciente para dejar constancia por escrito de las medidas que se deben tomar en un futuro con él tanto desde el punto de vista diagnóstico como terapéutico u otras directrices, en el caso que él no pueda decidir.

D - Todas son ciertas.

181. A medida que envejecemos, existen cambios en el patrón y en la estructura del sueño. Señale la respuesta correcta:

A - Disminuye el tiempo en dormirse, los despertares nocturnos y las cabezadas diurnas.

B - El tiempo en cama aumenta y el tiempo en sueño nocturno aumenta.

C - Con la edad disminuye el sueño REM, como consecuencia del menor tiempo de sueño nocturno.

D - Las Fases III y IV del Sueño NREM aumentan con la edad.

182. ¿Cuándo debe evaluarse la discapacidad causada por enfermedad neurológica?

A - Cuando la alteración se encuentre en la fase aguda.

B - Aunque no se hayan ensayado todas las medidas terapéuticas oportunas.

C - Cuando el cuadro clínico puede considerarse estable y que no responda al tratamiento.

D - Si lo solicite el paciente por haber sufrido un único episodio.

183. ¿Cuál de los siguientes NO es un factor de riesgo postnatal de Parálisis Cerebral infantil?

A - Traumatismo craneal.

B - Deshidratación grave.

C - Retraso crecimiento intrauterino.

D - Infecciones (meningitis, encefalitis).

184. Son todos los siguientes factores de riesgo para la obstrucción crónica al flujo aéreo (OCFA) excepto uno:

A - El tabaquismo.

B - Exposiciones laborales como trabajadores de minas de carbón, fábrica de cemento o campos de algodón.

C - Exceso de alfa-1-antitripsina.

D - Nivel socioeconómico bajo.

185. 39/2006 Legeak, abenduaren 14koak, autonomia pertsonala sustatzeari eta mendekotasun egoeran dauden pertsonak zaintzeari buruzkoak, arreta eskaintzeko banan-banako programa arautzen du. Esaldi hauetatik zein da zuzena programa horri dagokionez?

A - Arreta eskaintzeko banan-banako programa baliozkoa da Estatuko lurralde osoan.

B - Erabiltzaileak aukeratzen dituen zerbitzu eta prestazioak jasoko ditu beti.

C - Administrazioak bere kabuz berrikusi dezake, araudiak zehaztuko duen aldikotasunez.

D - Gutxienez 2 urtez behin berrikusi behar da.

185. Respecto al Programa Individual de Atención (PIA) que se regula en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia:

A - El PIA tiene validez en todo el territorio del Estado.

B - Recogerá siempre los servicios y prestaciones que la persona usuaria elige.

C - Puede ser revisado de oficio, con la periodicidad que se determine en la normativa.

D - Se debe revisar al menos cada 2 años.

186. Zer portzentaje erantsiko zaio bizkarrezurreko lesio bati, hiru mailatan baldin badago, ebakuntza bi bider egin badute eta hondar mina eta zurruntasuna utzi badu?

A - % 30.

B - % 1 maila bakoitzeko eta % 2 bigarren ebakuntzagatik.

C - Nahasmendu espezifikoari eta mugimendu murrizketari dagozkien desgaitasun portzentajeen konbinazioa.

D - Maila bakoitzean ateratako desgaitasun portzentajeen konbinazioa.

186. ¿Qué porcentaje se le añadirá a una lesión en la col. vertebral a tres niveles, operada en dos ocasiones con dolor y rigidez residuales?

A - 30 %.

B - 1 % por cada nivel y un 2 % por segunda operación.

C - La combinación de los porcentajes de discapacidad correspondientes al trastorno específico y a la limitación de movimiento.

D - La combinación de los porcentajes de discapacidad obtenidos en cada nivel.

187. Presbiakusia da populazio geriatrikoaren entzumen-gaitz zabalduena. Zein da erantzun zuzena?:

A - Hastapen maltzur bat du, ez da inoiz zakarki hasten.

B - Hastapenean, zailtasunak ageri ohi dira soinu akutuak entzuteko (telefonoaren txirrina, txoriak).

C - Guztizko kurba apurka-apurka beheratzen da, eta maiztasun akutuen bilaterala jaisten da, soinu baxuak gordetzen diren bitartean.

D - Erantzun guztiak zuzenak dira.

187. La presbiacusia es la afección ótica más popular en población geriátrica. Señale la respuesta correcta:

A - Tiene un comienzo insidioso, nunca se inicia bruscamente.

B - Precozmente aparecen dificultades para la audición de sonidos agudos (timbre del teléfono , pájaros) .

C - La curva total desciende gradualmente y bilateral de las frecuencias agudas con conservación de las graves.

D - Todas son correctas.

188. Sei hilabetetan, zein izango litzateke "alarma zeinu" bat haurraren garapen normalari dagokionez?

A - Gorputz-adarren hipertonia.

B - Erreflexu primarioek irautea.

C - Lepoaren eta enborraren hipotonia.

D - Guztiak dira alarma zeinu.

188. A los seis meses, ¿cuál de las siguientes sería una "señal de alarma" en el desarrollo normal del niño?

A - Hipertonía de miembros.

B - Persistencia de reflejos primarios.

C - Hipotonía de cuello y tronco.

D - Todos son signos de alarma.

189. Zein adierazpen dermatologiko da ugariena Bourneville-ren esklerosi tuberosoan?

A - Aldi baterako baba handi pruriginosoak.

B - Lizar-hostoen antzeko forma duten orban hipokromikoak.

C - «Kafesne» koloreko orban hiperkromikoak.

D - Dermatitis seborreikoa.

189. ¿Cuál es la manifestación dermatológica más frecuente en la Esclerosis Tuberosa de Bourneville?

A - Habones temporales pruriginosos.

B - Máculas hipocrómicas de forma parecida a la "hoja de fresno".

C - Máculas hipercrómicas tipo "café con leche".

D - Dermatitis seborreica.

190. Hauetako zein EZ da artrosiaren arrisku faktorea?

A - Adina.
B - Giltzaduretan behin eta berriro mikrotraumatismoak eragiten dituzten lanak.
C - Gizonezkoa izatea.
D - Obesitatea.

191. Zer gradukoa izango da pertsona bat, baldin eta bere immunoeskasiarekin lotuta urtean 3 gertakari baino gutxiago baditu, ospitaleko mediku arreta eskatzen dutenak gutxienez 24na orduz, edota urtean 30 egun baino gutxiagotan?

A - 1 klasekoa: % 0.
B - 2. klasekoa: % 1etik 24ra.
C - 3. klasekoa: % 25etik 49ra.
D - 4. klasekoa: % 50etik 70era

192. Paziente zahar baten esfera klinikoaren balorazio bat egiteko garaian, funtsezkoa da zaharren tipologiak eta horien gaixotasunen alderdi klinikoak ezagutzea. Zein da erantzun OKERRA?

A - Sindrome geriatrikoak gaixotasun jakin batzuek eragindako ezaugarri multzo bat dira, eta ohiko gaixotasunetan izaten diren ezaugarri patologikoen bitartez adierazten dira.
B - Esfera klinikoa da balorazio geriatriko integral batean kuantifikatzen zailena, zaharrek gaixotzeko modu berezia izaten dutelako, gaixotasuna modu atipiko eta zehaztugabe batean adieraziz.
C - Zahar ahul bat da bere independentziari modu prekarioan eusten diona eta mendeko egoerara pasatzeko arrisku handiena duena.
D - Zahar osasuntsu bat da adin handiko pertsona bat, gaixotasun objektibagarririk ez duena, baina jarduera instrumentalak egiteko autonomia galtzen hasia dena.

193. Zein esaldi da zuzena ezkutuko arantza bifidoari dagokionez?

A - Orno-disrafismo mota ugariena eta konplexuena da.
B - Hezur-muina irekia eta lautua ageri da bular-gerrialdean.
C - Paraplegia erabatekoa da, ibiltzeko ezintasun osoa.
D - Asintomatikoa izan ohi da, gerri-sakroaldean kokatu ohi da.

190. ¿Cuál de los siguientes NO se corresponde con un factor de riesgo (FR) de enfermedad artrósica?

A - Edad.
B - Trabajos que implican microtraumatismos repetidos sobre la articulación.
C - Sexo masculino.
D - Obesidad.

191. A qué grado pertenece un individuo que presenta menos de 3 episodios anuales de enfermedades relacionadas con su inmunodeficiencia, que precisan atención médica hospitalaria durante al menos 24 horas cada uno o durante menos de 30 días al año:

A - Clase 1: 0 %.
B - Clase 2: 1 a 24 %.
C - Clase 3: 25 a 49 %.
D - Clase 4: del 50 al 70 %.

192. A la hora de realizar una valoración de la esfera clínica en el paciente anciano es fundamental conocer la tipología de ancianos que hay y los aspectos clínicos de sus enfermedades. Indique en relación a ello, la respuesta que considere FALSA:

A - Los Síndromes Geriátricos son un conjunto de cuadros originados por la concurrencia de una serie de enfermedades que tienen su expresión a través de cuadros patológicos no encuadrados en las enfermedades habituales.
B - La esfera clínica es la más complicada de cuantificar con la valoración geriátrica integral por la peculiar forma de enfermar del anciano con una presentación atípica e inespecífica de la enfermedad.
C - Anciano frágil, es aquel anciano que conserva su independencia de manera precaria y que se encuentra en situación de alto riesgo de hacerse dependiente.
D - Anciano sano, se trata de una persona de edad avanzada con ausencia de enfermedad objetivable, pero que comienza a tener pérdida de autonomía para la realización de actividades instrumentales.

193. ¿Qué afirmación es VERDADERA respecto a la Espina Bífida Oculta?

A - Constituye el tipo más frecuente y complejo de disrafismo espinal.
B - La médula se observa abierta y aplanada en la región toracolumbar.
C - La paraplejia es completa con imposibilidad para la deambulación.
D - Suele ser asintomática, se localiza habitualmente a nivel lumbosacro.

194. Zein desgaitasun maila dagokio aurpegiko aldebiko ahultasunari, zazpigarren nerbio kraniala (faziala) erasana dagoenean?

A - % 1-4.
B - % 5-19.
C - % 20-35.
D - % 20-45.

195. Zein baldintza da nahitaezkoa dementziaren diagnostikoa ziurra izan dadin?

A - Kexa subjektiboetan oinarritu behar da.
B - Ez da eguneroko bizitzarekiko interferentziarik egon behar.
C - Narriaduraren azalpena ez dago loturik aurreko funtzionamendu maila normalarekin.
D - Sintomak gutxienez sei hilabetez agertu behar izan dira.

196. Zein da erantzun zuzena abenduaren 14ko 39/2006 Legearen garapen araubidearen arabera izapidetutako espedienteen ebazpen epeei buruz?

A - Eskaeraren sarrera-datatik hasi eta mendekotasun-prestazioaren ebazpenaren dataren bitarte, 6 hilabete izango da gehieneko epea.
B - Mendekotasun egoeraren onespena emateko, 3 hilabete izango da gehieneko epea.
C - Ebazpena eman behar baldin bada adingabe baten egoerari buruz, amatasun edo aitatasun baimena luzatu ahal izateko, gehieneko epea izango da 30 egun natural.
D - Aukera guztiak zuzenak dira.

197. Gaixo neoplasiko baten kasuan, metastasiaren ebidentzia objektiboa baldin badago, zer balorazio egingo zaio?

A - Bere egoera klinikoari dagokionaren goiko hurrengo klasearen desgaitasun portzentajea adjudikatuko zaio.
B - Sekuelak baldin baditu, gaixotasun neoplasikoari berari dagokionarekin konbinatuko da.
C - Programatutako hurrengo berrikuspenera itxarongo da.
D - Gaixoak aurrez zeukan desgaitasun balorazioa mantenduko da.

198. Faktore hauetako zeinek EZ ditu baldintzatzen geriatriako errehabilitazio prozesu baten bilakaera eta emaitza?

A - Sexuak.
B - Aurretiazko egoera funtzionalak eta sartzean duen nutrizio egoerak.
C - Komorbilitateak eta polifarmaziak.
D - Narriadura kognitiboa agertzeak.

194. En la afectación del VII par (Facial) con debilidad facial bilateral leve, ¿qué grado de discapacidad le corresponde?

A - 1-4 %.
B - 5-19 %.
C - 20-35 %.
D - 20-45 %.

195. ¿Qué requerimiento es necesario para que el diagnóstico de una Demencia sea seguro?

A - Debe basarse en quejas subjetivas.
B - No debe existir interferencia en la vida cotidiana.
C - La relación del deterioro es independiente del nivel normal previo de funcionamiento.
D - Los síntomas deben haberse presentado al menos durante seis meses.

196. Respecto a los plazos de resolución de expedientes tramitados con arreglo a la normativa de desarrollo de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre es cierto que:

A - El plazo máximo entre la fecha de entrada de la solicitud y la de la resolución de la prestación de dependencia será de 6 meses.
B - El plazo máximo para el reconocimiento de la situación de dependencia será de 3 meses.
C - Si la resolución fuera necesaria para para acreditar la situación de un o una menor a efectos de ampliación del permiso de maternidad o paternidad el plazo máximo será de 30 días naturales.
D - Todos los supuestos son ciertos.

197. Cuando en un enfermo neoplásico exista evidencia objetiva de metástasis, ¿qué valoración se realizará?

A - Se le otorgará el porcentaje de discapacidad que corresponda a la clase inmediatamente superior a su situación clínica.
B - Según las secuelas, si las hubiere, se combinará con el correspondiente a la propia enfermedad neoplásica.
C - Se esperará a la siguiente revisión programada.
D - Se mantendrá la valoración de la discapacidad que previamente tuviera el enfermo.

198. Señale cuál de los siguientes factores NO condiciona el curso y resultado de un proceso rehabilitador en Geriatría:

A - Sexo.
B - Situación funcional previa y estado nutricional al ingreso.
C - Comorbilidad y polifarmacia.
D - Presencia de deterioro cognitivo.

199. Gaixo batek oin zolako klaudikazioa bakarrik duenean, non egongo da oklusio arteriala?

A - Aortoiliakoan.
B - Femoropopliteoan.
C - Infrapopliteoan.
D - Femoral azalekoan.

200. Osasunaren Mundu Erakundeak (OME), desgaitasun kontzeptua definitzen duenean, alderdi hauek jasotzen ditu terminoaren barruan:

A - Urritasunak eta jardueraren murrizketak.
B - Diagnostikoak, urritasunak eta jardueraren murrizketak. Urritasunak eta jardueraren murrizketak.
C - Diagnostikoak, urritasunak eta parte hartzeko murriztapenak.
D - Urritasunak, jardueraren murrizketak eta parte hartzeko murriztapenak.

201. Arartekoak ezohiko txosten bat egin zuen: "Arreta soziosanitarioa: esparru kontzeptuala eta nazioarteko eta autonomietako aurrerapausoak. Hurbilketa." Zein urtekoa da txosten hori?

A - 2006.
B - 2008.
C - 2010.
D - 2012.

202. Funtzionamenduaren Nazioarteko Sailkapenak bi zatitan antolatzen du informazioa: lehenengoa funtzionamenduari eta desgaitasunei buruzkoa da, eta bigarrena testuinguruaren faktoreak. Zati horietako bakoitzak, halaber, bi osagai hartzen ditu. Osagai horiei buruz ari galera, zein da erantzun zuzena?

A - Funtzionamenduaren eta desgaitasunen osagaiak hauek dira: gorputz funtzioak eta egiturak.
B - Funtzionamenduaren eta desgaitasunen osagaiak hauek dira: gorputza eta jarduerak nahiz partaidetza.
C - Testuinguruko faktoreak hauek dira: ingurumen faktoreak eta faktore pertsonal.
D - b) eta c) aukerak zuzenak dira.

203. Zein ezaugarri funtzional EZ da agertzen Steinert-en distrofia miotonikoan?

A - Gehiegizko logura.
B - Apatiarako eta ekimen ezarako joera.
C - Bekoki-parietal hezurreko narriadura kognitiboa, adinaren garatzen dena.
D - Entzumen-galera.

199. Cuando el paciente presenta únicamente una claudicación plantar, ¿en qué zona estará la oclusión arterial?

A - Aortoilíaca.
B - Femoropoplítea.
C - Infrapoplítea.
D - Femoral superficial.

200. La Organización Mundial de la Salud (OMS) al definir el concepto de la discapacidad lo hace como un término general que abarca:

A - Deficiencias y Limitaciones de la actividad.
B - Diagnósticos, deficiencias y limitaciones de la actividad.
C - Diagnósticos, deficiencias y restricciones de la participación.
D - Deficiencias, limitaciones de la actividad y restricciones de la participación.

201. ElArarteko realizó un informe extraordinario con el tema "Atención sociosanitaria: una aproximación al marco conceptual y a los avances internacionales y autonómicos". ¿De qué año es dicho informe?

A - 2006.
B - 2008.
C - 2010.
D - 2012.

202. La Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF) organiza la información en dos partes: la parte que versa sobre funcionamiento y discapacidad y la 2 sobre Factores Contextuales, teniendo cada parte a su vez dos componentes. En relación a estos componentes señala la respuesta correcta:

A - Los componentes de Funcionamiento y Discapacidad son Funciones corporales y Estructuras del cuerpo.
B - Los componentes de Funcionamiento y Discapacidad son Cuerpo y Actividades y Participación.
C - Los componentes de Factores Contextuales son Factores Ambientales y Factores Personales.
D - Las respuestas b) y c) son correctas.

203. ¿Qué característica funcional NO aparece en la Distrofia Miotónica de Steinert?

A - Somnolencia excesiva.
B - Tendencia a la apatía y falta de iniciativa.
C - Deterioro cognitivo frontoparietal que progresa con la edad.
D - Hipoacusia.

204. Nola egiten da graduazioa belaun ordezpena egin ondoko emaitzekin?

A - Atal hauen batura: mina + dispositibo lagungarria + jarduerak + deformazioa.

B - Atal hauen batura: mina + egonkortasuna + lerrokadura.

C - Atal hauen batura: (mina + mugimendu hedadura + egonkortasuna), ken atal hauen batura: (kontraktura flexioan + lerrokadura).

D - Atal hauen batura: mina + funtzioa + jarduerak + deformazioa + mugimendu hedadura.

205. Desgaitasuna duten pertsonen eskubideei eta haien gizarteratzeari buruzko lege orokorraren testu bateginean jasota dauden eskubideen artean EZ da berariaz aipatzen:

A - Hezkuntzarako eskubidea.

B - Arreta osorako eskubidea.

C - Etxebizitza izateko eskubidea.

D - Lanerako eskubidea.

206. Zaharren patologia tiroideoari dagokionez, zein erantzun EZ da zuzena?

A - Hipotiroidismo subklinikoa zaharren artean prebalentzia handiko egoera bat da; tiroidearen hormona estimulatzaile altua eta T4 eta T3 tarte normalaren barruan izateak definitzen du.

B - Zaharren hipertiroidismoa izatearen kausarik ohikoenak hauek dira: golo toxiko multinodularra, Graves-en gaixotasuna (golo toxiko hedatsua) eta Hashimoto-ren gaixotasuna.

C - Hipotiroidismoaren tratamenduan ahotik levotiroxina sodikoa hartzeko eskaerak gutxiago dira zaharretan, zahartzaroan hormona tiroideoaren metabolismoa gutxitzen duelako.

D - Hipertiroidismoa azalean agertzea –hala nola gehiegizko izerditzea, azal beroa, gorritasuna eta beroarekiko intolerantzia sentsazioa– ez da hain ohikoa zaharretan.

207. Hainbat profiletako profesionalek osatzen duten talde baten jardunean, diziplinen arteko integrazio maila desberdinak egon daitezke: Hauetako zein da diziplina integrazio maila gorena?

A - Multidiziplinarietatea.

B - Interdiziplinarietatea.

C - Pluridiziplinarietatea.

D - Transdiziplinarietatea.

204. ¿Cómo se realiza la graduación de los resultados de la sustitución de rodilla?

A - La suma de graduación en: (Dolor + dispositivo de ayuda + actividades + deformidad).

B - La suma de graduación en: (Dolor + estabilidad + alineación).

C - La suma de graduación en: (Dolor + amplitud de movimientos + estabilidad) menos la suma de: (Contractura en flexión + alineación).

D - La suma de: (Dolor + función + actividades + deformidad + amplitud de movimientos).

205. Entre los derechos recogidos en el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social NO se encuentra específicamente recogido:

A - El derecho a la educación.

B - Derecho a la atención integral.

C - Derecho a la vivienda.

D - Derecho al trabajo.

206. Respecto a la patología tiroidea en población anciana, señale la respuesta incorrecta:

A - El hipotiroidismo subclínico es una situación de alta prevalencia en la población anciana y se define por una TSH elevada con T4 y T3 dentro del rango normal.

B - Las causas más frecuentes de hipertiroidismo en el anciano son: el bocio tóxico multinodular (BMNT), la enfermedad de Graves (o bocio tóxico difuso) y la enfermedad de Hashimoto.

C - Los requerimientos de levotiroxina sódica por vía oral en el tratamiento del hipotiroidismo son menores en los ancianos por la disminución del metabolismo de la hormona tiroidea con el envejecimiento.

D - Las manifestaciones cutáneas del hipertiroidismo como la hipersudoración, la piel caliente, el rubor y la sensación de intolerancia al calor, son menos frecuentes en ancianos.

207. En el trabajo en equipo con profesionales de diferentes perfiles se pueden dar diferentes niveles de integración entre las disciplinas: ¿Cuál de las siguientes constituye el nivel superior de integración de las disciplinas?

A - Multidisciplinariedad.

B - Interdisciplinariedad.

C - Pluridisciplinariedad.

D - Transdisciplinariedad.

208. Zer balorazio kuantitatibo eta kualitatibo dagokio ondoko espirometria honi, afektazio graduetan? FVC, EBEF (ezker bentrikuluaren eiekzio frakzioa) = % 64-50.

A - Afektazio gradua: arina; balorazio klasea: 1. klasea.
B - Afektazio gradua: moderatua; balorazio klasea: 2-3 klasea.
C - Afektazio gradua: larria (zorrotza); balorazio klasea: 4-5 klasea.
D - Afektazio gradua: oso larria (oso zorrotza); balorazio klasea: 4-5 klasea.

209. Hauetatik zein EZ dago desberdintasun ardatz gisa jasoa osasun desberdintasunen egiturazko baldintzatzaileen artean?

A - Generoa.
B - Klase soziala.
C - Etxebizitza.
D - Etnia.

210. Ondoko zein irizpide EZ dagokio A kategoria klinikoari?

A - GIB-Giza Immunoeskasiaren Birusagatiko infekzio akutua.
B - Linfadenopatia iraunkor orokorra.
C - Zoster herpes errepikatua edo multidermatomikoa.
D - Infektatu asintomatikoa.

211. Pertsona batek disfemia edo hitz-toteltasuna duela kontsideratzeko garaian, zer EZ da sartzen balorazioan?

A - Disfonia hiperfuntzionalak.
B - Jariotasun eza.
C - Gehiegizko tentsio muskularra mintzatzerakoan.
D - Antsietatea komunikazio sozialeko egoera jakin batzuetan.

212. Mendekotasun baloratzeko baremoaren aplikazioan, eginkizun batzuk ez betetzea ez da jotzen mendekotasuntzat balorazio ofizialean. Zein da erantzun zuzena, mendekotasun gradua baloratzerakoan eginkizun bat betetzeko gai ez izatea kontuan ez hartzeari dagokionez?

A - Eginkizuna betetzeko laguntzak ez direnean beharrezkoak gehienetan edo beti.
B - Eginkizuna ez betetzea eragiten duenean adinagatiko gehiegizko babesak.
C - Osasun egoera hobetzeko zentzuzko aukerak daudenean.
D - Aurreko aukera guztiak zuzenak dira.

208. ¿Qué valoración cuantitativa y cualitativa le corresponde a la siguiente espirometría en grados de afectación?: FVC, FEV1= 64-50 %.

A - Grado de afectación: ligera - Clase valorativa: clase 1.
B - Grado de afectación: moderada - Clase valorativa: clase 2-3.
C - Grado de afectación: grave (severa) - Clase valorativa: clase 4-5.
D - Grado de afectación: Muy grave (muy severa) - Clase valorativa: clase 4-5.

209. Entre los determinantes estructurales delas desigualdades en salud NO se incluye como eje de desigualdad:

A - El género.
B - La clase social.
C - La vivienda.
D - La etnia.

210. ¿Cuál de estos criterios NO PERTENECE a la Categoría Clínica A?

A - Infección aguda por VIH.
B - Linfadenopatía generalizada persistente.
C - Herpes zoster recurrente o multidermatómico.
D - Infectado asintomático.

211. Para considerar que un sujeto padece disfemia/tartamudez, ¿qué aspecto NO entraría en la valoración?

A - Disfonías hiperfuncionales.
B - Falta de fluidez.
C - Tensión muscular excesiva durante el habla.
D - Ansiedad ante ciertas situaciones de comunicación social.

212. En la aplicación del BVD hay situaciones de desempeño negativo que no se consideran dependencia a efectos de la valoración oficial. Señale cuál es la respuesta VERDADERA respecto a los casos en que el desempeño negativo no se considerará para la valoración del grado de dependencia:

A - Cuando los apoyos para la realización de la tarea no son necesarios la mayoría de las veces o siempre.
B - Cuando el desempeño negativo se debe a sobreprotección por edad.
C - Cuando las condiciones de salud tienen posibilidades razonables de mejoría.
D - Todas las situaciones anteriores.

213. Desgaitasuna duten pertsonen eskubideei eta haien gizarteratzeari buruzko lege orokorraren testu bateginaren arabera, eskubideen titular dira:

A - Ezintasun iraunkorragatik pentsioa aitortuta duten Gizarte Segurantzako pentsiodunak.

B - 1971/1999 Errege Dekretuan adierazitako baremoak aplikatuta % 33ko desgaitasuna edo handiagoa aitortu zaien pertsonak.

C - Desgaitasuna duten pertsonen eskubideei eta haien gizarteratzeari buruzko lege orokorraren testu bateginaren arabera, aipatutako bi kolektiboak dira eskubideen titular.

D - Desgaitasuna duten pertsonen eskubideei eta haien gizarteratzeari buruzko lege orokorraren testu bateginaren arabera, aipatutako bi kolektiboetatik batere ez da eskubideen titular

214. Zein da erantzun zuzena 7 hilabeteko haur baten mendekotasun gradua zehazteko, jaiotzean 1.050 gramo pisatu bazituen?

A - Informazio horrekin, III. gradua aitortu dakioke.

B - Haurduntza-adina jakin beharko litzateke.

C - Osasuneko beste laguntza beharrak baloratu beharko lirateke, mendekotasun gradua zehazteko.

D - Ez litzateke kontuan hartuko jaiotzerakoan izandako pisua.

215. Zer mailari dagokio ondoko deskribapena, hotsaren nahasmenduko desgaitasun sekundarioaren kasuan? - Neke erraza, ahots beti alteratua. – Zailtasun berezia ohizko giro zaratatsuetan. – Ulermen ona giro egokian. – 5 segundotik beherako fonazio denbora.

A - I. gradua edo murrizketa minimoa.

B - II. A gradua edo murrizketa moderatua.

C - II. B gradua edo murrizketa zorrotza.

D - III. A gradua edo murrizketa larria.

213. El Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social establece como titulares de los derechos:

A - Pensionistas de la Seguridad Social que tengan reconocida una pensión de incapacidad permanente.

B - Personas a las que se les haya reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 33% en aplicación de los baremos recogidos en el Real Decreto 1971/1999.

C - Ambos colectivos son titulares de derechos en aplicación del Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.

D - Ninguno de los colectivos es titular de derechos en aplicación del Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.

214. Para poder determinar el grado de dependencia de un niño de 7 meses de edad con un peso al nacer de 1.050 gramos:

A - Se le podría reconocer un grado III con esta información.

B - Sería necesario conocer la edad gestacional.

C - Sería necesario valorar otras necesidades de apoyo en salud para poder determinar el grado de dependencia.

D - No se tendría en cuenta el peso al nacer.

215. Qué grado de discapacidad secundaria a trastornos de la voz le corresponde a: - Fatiga fácil, voz siempre alterada. – Especial dificultad en ambientes ruidosos comunes. – Buena inteligibilidad en ambiente adecuado. – Tiempo de fonación menor de 5 segundos

A - Grado I o limitación mínima.

B - Grado II A o limitación moderada.

C - Grado II B o limitación severa.

D - Grado III A o limitación grave.

216. Geriatriako errehabilitazioaren oinarrizko printzipioei dagokienez, zein da zuzena?

A - Barthel indizea eta FIM delakoa (Functional Independence Measure) dira eskala baliozkoturik erabilienak desgaitasun gradua kuantifikatzeko eta errehabilitazio tratamendu batek eragiten dituen aldaketak monitorizatzeko.

B - Paziente zahar baten errehabilitazio potentzialaren balorazioak dimentsio anitzekoa izan behar du; Geriatria Balorazio Integrala da beharrezko informazio guztia biltzen duen tresna.

C - Paziente zahar baten errehabilitazio tratamendua hainbat asistentzia mailatan egin daiteke: ospitalean (Iktus Unitatean, Egonaldi Ertaineko Unitatean, Eguneko Ospitalean), egoitzetan eta etxean.

D - Guztiak dira egia.

216. Respecto a los principios básicos de la rehabilitación geriátrica, señale la respuesta correcta:

A - El Índice de Barthel y el FIM (Functional Independence Measure) son las escalas validadas más utilizadas para cuantificar el grado de discapacidad y monitorizar los cambios que se producen con un tratamiento rehabilitador.

B - La valoración del potencial rehabilitador de un paciente anciano ha de ser multidimensional y el instrumento aglutinador de toda la información necesaria es la Valoración Geriátrica Integral.

C - El tratamiento rehabilitador en el paciente anciano puede hacerse en diferentes niveles asistenciales: Medio Hospitalario (Unidad de Ictus, Unidad de Media Estancia, Hospital de Día); Medio Residencial y Domicilio.

D - Todas son ciertas.

217. Haurtzaroko Absentzia Epilepsiaz edo piknolepsiaz ari garela, zein esaldi da zuzena?

A - Hiperbentilazioaz abiarazi ohi dira.

B - Ez dago aurrejoera genetiko handirik.

C - Pronostikoa txarra da.

D - Ez da inoiz agertzen paziente aurrez osasuntsuengan.

217. Respecto a la Epilepsia Ausencia de la Niñez o Picnolepsia, ¿qué afirmación es VERDADERA?

A - Se desencadenan típicamente con la hiperventilación.

B - No existe una predisposición genética elevada.

C - El pronóstico es malo.

D - Nunca se presenta en pacientes previamente sanos.

218. Bizkarrezurraren lesioetan, mugimendu hedaduraren ereduak 3 osagairen baloraziotik ateratako desgaitasun portzentajeak konbinatzen ditu. Zein dira?

A - 1.- Orno konpresioa 2.- Atzeko elementuaren haustura 3.- Arantza apofisi edo zeharkako apofisiaren haustura.

B - 1.- Defentsa muskularra 2.- Erreflexu galera 3.- Zirkunferentziaren murriztapena, atrofia.

C - Urritasuna: 1.- bizkarrezurraren nahasmendu espezifikoengatik 2.- mugimendu murrizketagatik 3.- neurologikoa.

D - 1.- Zeinu elektrodiagnostikoak 2.- Mugimendu segmentuaren integritate galera 3.- Heste edo maskuri kontrolaren galera.

218. En lesiones de la columna vertebral, el modelo de la amplitud de movimiento combina los porcentajes de discapacidad resultantes de la valoración de 3 componentes. Indique cuáles:

A - 1. Compresión vertebral 2. Fractura del elemento posterior 3. Fractura de apófisis espinosa o transversa.

B - 1. Defensa muscular 2. Pérdida de reflejos 3. Reducción de la circunferencia, atrofia.

C - Deficiencia: 1. por trastornos específicos de la columna 2. por limitación de movimiento 3. neurológica.

D - 1. Signos electrodiagnósticos 2. Pérdida de integridad del segmento de movimiento 3. Pérdida del control intestinal o vesical.

219. Bizitzaren amaierako arretan gaixoarekin eta familiarekin komunikazio-informazio ona izatea mediku praxi onaren ageriko ezaugarria da. Horri dagokionez, zein da OKERRA?

A - Baldin eta hizkera egokia bada, hau da, termino teknikoak eta eufemismoak saihesten badira, lekua ez da garrantzitsua paziente bati albiste bat ematen zaionean.

B - Oso garrantzitsua da pazienteari sortzen zaizkion emozioak aintzat hartzea eta enpatia izatea.

C - Komunikazio estrategian oso garrantzitsua da gorputz hizkera harkorra erabiltzea, pazientearekin ikusizko kontaktua izatea eta pazienteak berak erabiltzen dituen hitzak baliatzea, entzuten ari garela jakin dezan.

D - Biztanle geriatrikoetan, beti hartu behar dira aintzat izan ditzaketen zentzumen galerak, eta horrek komunikazio erraza eten dezakeela.

219. En la atención al final de la vida, una buena comunicación-información con el enfermo y la familia es un signo inequívoco de buena praxis médica. Respecto a este aspecto, ¿cuál de las siguientes afirmaciones considera usted qué es FALSA?

A - Mientras el lenguaje sea el adecuado evitando los términos técnicos y eufemismos, el lugar no es importante a la hora de comunicar una noticia a un paciente.

B - Es muy importante reconocer las emociones que surjan en el paciente y empatizarlas.

C - Una estrategia de comunicación muy importante es el empleo de lenguaje corporal receptivo, mantener contacto visual con el paciente y emplear palabras que usa el enfermo para que se de cuenta que le escuchamos.

D - En población geriátrica tenemos que tener en cuenta siempre los déficits sensoriales que pueden presentar y que pueden alterar una comunicación fluida.

220. Zein ezaugarri dago Charcot-Marie-Tooth-en gaixotasunean?

A - Erreflexu amorratuak.

B - Muskulu-masa gutxitzen da zangoen behe aldean (txanpain botila alderantzikatua).

C - Ez die eragiten eskuen eta oinen sentikortasunari.

D - Indar muskularra handitzen da gorputz-adarretan.

220. ¿Qué característica se encuentran en la enfermedad de Charcot-Marie-Tooth?

A - Reflejos exaltados.

B - Disminución de la masa muscular en la parte inferior de las piernas (botella de champaña invertida).

C - No afecta a la sensibilidad de pies y manos.

D - Aumento de fuerza muscular en las extremidades.

221. Nerbio troklearraren lesio batean, zer ikusiko dugu?

A - Begia atsedenean, kanpora eta behera desbideratuta.

B - Begia atsedenean, kanpora eta gora desbideratuta.

C - Begia atsedenean, barrura desbideratuta

D - Itsutasuna.

221. Ante una lesión del Nervio Troclear, ¿qué observaremos?

A - Ojo en reposo desviado hacia fuera y abajo.

B - Ojo en reposo desviado hacia fuera y arriba.

C - Ojo en reposo desviado hacia dentro.

D - Ceguera.

222. Euskadiko Arreta Soziosanitarioaren Lehentasun Estrategikoak 2017-2020. Hauetatik zein EZ dago 1. lehentasuneko (koordinazioaren egituraketa soziosanitarioa) proiektuen artean?

A - Koordinazio soziosanitarioaren gobernantza eredua zehaztea.

B - Baliabide soziosanitarioetarako finantzazio esparru bat adostu eta definitzea.

C - Etika Batzordeak koordinatzeko batzorde soziosanitarioa sustatzea.

D - Arreta soziosanitarioa garatzeko dekretua egitea.

222. Entre los proyectos de la Prioridad 1 (Estructuración Sociosanitaria de la Coordinación), de las Prioridades Estratégicas Sociosanitarias 2017-2020 NO se encuentra.

A - La determinación de un modelo de Gobernanza de la Coordinación Sociosanitaria.

B - Consensuar y definir un marco de financiación para los recursos sociosanitarios.

C - Impulsar la comisión Sociosanitaria coordinadora de Comités de Ética.

D - Elaborar un Decreto para el desarrollo de la atención sociosanitaria.

223. Zerbitzu hauetatik zein EZ da Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemako lehen mailako arretako gizarte zerbitzu bat?

A - Etxez etxeko laguntza zerbitzua.
B - Etxebizitza babestua.
C - Telelaguntza zerbitzua.
D - Gizarte Larrialdietarako Koordinazio Zerbitzua.

224. Zein determinazio biokimikoz egiten da hodi neuralaren akatsen jaio aurreko diagnostikoa?

A - Kromogranina.
B - Estriol ez elkartua.
C - Alfa-fetoproteina eta azetilkolinesterasa likido amniotikoan.
D - Inhibina A.

225. EAEko Gizarte Zerbitzuen Mapari dagokionez, zein EZ da egia?

A - Biztanleriari dagozkion irizpiderik egokienak zehazten ditu, zerbitzuak ezartze aldera.
B - Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren oinarrizko jardun-eremuak 4.000 biztanlekoa izan behar du.
C - Ahal dela osasun zerbitzuen zonifikaziora doituko da.
D - Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren oinarrizko jardun-eremua, zenbait kasutan, 3.000 biztanlekoa izan daiteke.

223. Entre los siguientes servicios señale cuál cual NO es un Servicio Social de Atención Primaria del Sistema Vasco de Servicios Sociales:

A - Servicio de Ayuda a Domicilio.
B - Vivienda Tutelada.
C - Servicio de Teleasistencia.
D - Servicio de Coordinación de Urgencias Sociales.

224. ¿Mediante qué determinación bioquímica se realiza el diagnóstico prenatal de los defectos del tubo neural?

A - Cromogranina.
B - Estriol no conjugado.
C - Alfa-fetoproteína y acetilcolinesterasa en líquido amniótico.
D - Inhibina A.

225. Respecto al Mapa de Servicios Sociales de la CAPV es FALSO que:

A - Define los criterios poblacionales más idóneos para la implantación de diferentes servicios.
B - La zona básica de actuación del Sistema Vasco de Servicios Sociales deberá abarcar un ámbito poblacional de 4.000 habitantes.
C - Ajustará en lo posible a la zonificación de los servicios de salud.
D - La zona básica de actuación del Sistema Vasco de Servicios Sociales en algunas situaciones puede abarcar un ámbito poblacional de 3.000 habitantes.

ERANTZUN ZUZENEN ZERRENDA **LISTA DE RESPUESTAS CORRECTAS**

Erref. / Ref. OP2018/04

Azterketaren eguna: 2019/09/26 **Día del examen: 26/09/2019**

MEDIKUA
1.B) ARIKETA

MÉDICO/A
EJERCICIO 1.B)

A Galdesorta / Cuestionario A

1 **B**	2 **C**	3 **D**	4 **C**	5 **A**	6 **B**	7 **D**	8 **B**	9 **C**	10 **D**
11 **A**	12 **B**	13 **C**	14 **C**	15 **B**	16 **A**	17 **A**	18 **C**	19 **D**	20 **D**
21 **C**	22 **B**	23 **B**	24 **B**	25 **D**	26 **A**	27 **B**	28 **B**	29 **C**	30 **C**
31 **C**	32 **C**	33 **B**	34 **B**	35 **A**	36 **C**	37 **D**	38 **C**	39 **D**	40 **C**
41 **B**	42 **B**	43 **D**	44 **C**	45 **C**	46 **A**	47 **C**	48 **B**	49 **B**	50 **D**
51 **B**	52 **D**	53 **C**	54 **D**	55 **A**	56 **C**	57 **B**	58 **C**	59 **C**	60 **C**
61 **C**	62 **B**	63 **B**	64 **D**	65 **D**	66 **C**	67 **C**	68 **D**	69 **C**	70 **C**
71 **C**	72 **A**	73 **D**	74 **C**	75 **B**	76 **B**	77 **C**	78 **C**	79 **D**	80 **C**
81 **B**	82 **A**	83 **C**	84 **A**	85 **A**	86 **B**	87 **D**	88 **D**	89 **B**	90 **A**
91 **B**	92 **C**	93 **D**	94 **B**	95 **A**	96 **C**	97 **D**	98 **D**	99 **A**	100 **D**
101 **C**	102 **B**	103 **C**	104 **A**	105 **B**	106 **B**	107 **B**	108 **D**	109 **B**	110 **C**
111 **D**	112 **C**	113 **A**	114 **B**	115 **C**	116 **D**	117 **B**	118 **D**	119 **C**	120 **D**
121 **B**	122 **D**	123 **B**	124 **D**	125 **C**	126 **C**	127 **A**	128 **D**	129 **C**	130 **A**
131 **C**	132 **A**	133 **B**	134 **C**	135 **D**	136 **B**	137 **C**	138 **C**	139 **B**	140 **B**
141 **A**	142 **A**	143 **C**	144 **D**	145 **D**	146 **D**	147 **C**	148 **C**	149 **C**	150 **A**
151 **A**	152 **D**	153 **D**	154 **C**	155 **B**	156 **C**	157 **B**	158 **C**	159 **B**	160 **A**
161 **B**	162 **C**	163 **A**	164 **B**	165 **C**	166 **D**	167 **C**	168 **D**	169 **C**	170 **B**
171 **D**	172 **C**	173 **C**	174 **B**	175 **B**	176 **D**	177 **B**	178 **A**	179 **A**	180 **D**
181 **C**	182 **C**	183 **C**	184 **C**	185 **C**	186 **B**	187 **D**	188 **D**	189 **B**	190 **C**
191 **B**	192 **D**	193 **D**	194 **B**	195 **D**	196 **D**	197 **A**	198 **A**	199 **C**	200 **D**
201 **B**	202 **D**	203 **D**	204 **C**	205 **C**	206 **B**	207 **D**	208 **B**	209 **C**	210 **C**
211 **A ***	212 **D ***	213 **C ***	214 **D ***	215 **B ***	216 **D ***	217 **A ***	218 **C ***	219 **A ***	220 **B ***
221 **B ***	222 **B ***	223 **D ***	224 **C ***	225 **B ***					

B Galdesorta / Cuestionario B

1 **B**	2 **C**	3 **C**	4 **B**	5 **B**	6 **D**	7 **C**	8 **C**	9 **C**	10 **C**
11 **B**	12 **B**	13 **B**	14 **C**	15 **B**	16 **B**	17 **C**	18 **A**	19 **C**	20 **C**
21 **C**	22 **D**	23 **B**	24 **D**	25 **A**	26 **C**	27 **C**	28 **A**	29 **C**	30 **B**
31 **C**	32 **A**	33 **D**	34 **C**	35 **C**	36 **C**	37 **D**	38 **A**	39 **B**	40 **D**
41 **C**	42 **C**	43 **B**	44 **C**	45 **A**	46 **B**	47 **D**	48 **D**	49 **D**	50 **B**
51 **C**	52 **C**	53 **D**	54 **D**	55 **B**	56 **A**	57 **B**	58 **C**	59 **D**	60 **B**
61 **D**	62 **B**	63 **D**	64 **C**	65 **C**	66 **B**	67 **C**	68 **B**	69 **D**	70 **C**
71 **C**	72 **A**	73 **A**	74 **C**	75 **C**	76 **A**	77 **D**	78 **C**	79 **B**	80 **C**
81 **B**	82 **B**	83 **C**	84 **C**	85 **B**	86 **B**	87 **A**	88 **B**	89 **A**	90 **C**
91 **C**	92 **D**	93 **D**	94 **B**	95 **A**	96 **B**	97 **B**	98 **A**	99 **D**	100 **C**
101 **A**	102 **C**	103 **B**	104 **D**	105 **D**	106 **B**	107 **C**	108 **D**	109 **D**	110 **D**
111 **C**	112 **D**	113 **D**	114 **C**	115 **D**	116 **C**	117 **C**	118 **A**	119 **A**	120 **B**
121 **D**	122 **C**	123 **B**	124 **B**	125 **A**	126 **C**	127 **B**	128 **B**	129 **C**	130 **D**
131 **A**	132 **C**	133 **D**	134 **D**	135 **D**	136 **D**	137 **D**	138 **C**	139 **B**	140 **D**
141 **B**	142 **D**	143 **B**	144 **B**	145 **B**	146 **C**	147 **D**	148 **C**	149 **A**	150 **B**
151 **C**	152 **D**	153 **B**	154 **C**	155 **A**	156 **C**	157 **B**	158 **D**	159 **B**	160 **C**
161 **C**	162 **A**	163 **A**	164 **B**	165 **A**	166 **D**	167 **A**	168 **B**	169 **D**	170 **C**
171 **D**	172 **C**	173 **D**	174 **B**	175 **C**	176 **B**	177 **D**	178 **A**	179 **D**	180 **D**
181 **C**	182 **B**	183 **D**	184 **C**	185 **B**	186 **C**	187 **A**	188 **A**	189 **B**	190 **A**
191 **C**	192 **D**	193 **B**	194 **C**	195 **D**	196 **D**	197 **C**	198 **C**	199 **B**	200 **C**
201 **B**	202 **D**	203 **C**	204 **C**	205 **D**	206 **C**	207 **B**	208 **C**	209 **A**	210 **C**
211 **A ***	212 **D ***	213 **C ***	214 **D ***	215 **B ***	216 **D ***	217 **A ***	218 **C ***	219 **A ***	220 **B ***
221 **B ***	222 **B ***	223 **D ***	224 **C ***	225 **B ***					

Gipuzkoako Foru Aldundia
Diputación Foral de Gipuzkoa

MEDIKUA

BIGARREN ARIKETA

A) atala

Ariketa praktikoa

MÉDICO/A

SEGUNDO EJERCICIO

Apartado A)

Supuestos prácticos

Erref. - Ref.: OP2018/04

Atal honetan gehienez ere 15 puntu lortu ahal izango dira, eta gainditzeko gutxieneko puntuazioa 6 izango da.

Este apartado A) se valorará sobre un máximo de 15 puntos, siendo necesario obtener en su conjunto un mínimo de 6 puntos para superarlo.

EZ PASA ORRIA, PASATZEKO ESATEN DEN ARTE!!!

¡¡¡NO VUELVA LA HOJA HASTA QUE SE LE INDIQUE!!!

Donostia, 2019-11-08

San Sebastián, 08-11-2019

SUPUESTO PRÁCTICO 1º (5 puntos)

CASO CLINICO DE REFERENCIA:

Rosa tiene 52 años. Como consecuencia de un accidente ocurrido hace años sufrió una grave lesión en la rodilla derecha por la que finalmente requirió la colocación de una prótesis total. Actualmente refiere molestias dolorosas leves y toma algún analgésico ocasionalmente. Refiere que las molestias se incrementan en recorridos largos y en terrenos irregulares, por lo que en estos casos tiene que usar bastón de descarga. A la exploración presenta, rodilla dcha. bien alineada y estable. Balance articular: flexo de 10º y una flexión de 80º. Tiene una ligera cojera al caminar. Presenta también importante dificultad para mantener la posición de rodillas y adoptar la posición de cuclillas por lo que no ha podido continuar realizando las tareas de limpieza de su trabajo habitual. La Seguridad Social le ha reconocido una Incapacidad Laboral Permanente Total. Desde entonces se encuentra sin trabajar. Refiere tener una pensión que en la mayoría de los meses no le llega para cubrir sus gastos y debe recurrir a ayudas sociales.

1º.- CALCULAR EL GRADO DE DISCAPACIDAD POR DEFICIENCIA DE EXTREMIDAD INFERIOR (LIMITACIÓN DE LA ACTIVIDAD) MEDIANTE DOS ALTERNATIVAS UNA VEZ APLICADO EL BAREMO DEL ANEXO 1 DEL RD 1971/1999. (4 puntos)

2º.- PROPONER EL GRADO DE DISCAPACIDAD RESULTANTE (LIMITACIÓN EN LA ACTIVIDAD) POR DEFICIENCIA DE MIEMBRO INFERIOR. (0,5 puntos)

3º.- PROPONER GRADO DE DISCAPACIDAD GLOBAL DE LA PERSONA TENIENDO EN CUENTA LOS FACTORES SOCIALES. (0,5 puntos)

SUPUESTO PRÁCTICO 2º (5 puntos)

CASO CLINICO DE REFERENCIA:

Martín es un varón de 90 años, diagnosticado de enfermedad de Alzheimer desde hace 7 años. En el momento actual presenta un estadio GDS 7, con capacidad de lenguaje limitada a 3-4 palabras incoherentes. No se puede realizar el Mini mental test. Sin capacidad de comprensión. Se encuentra en situación cama silla... Presenta doble incontinencia por lo que precisa absorbente 24 horas. El Barthel realizado en Atención Primaria es de 0 puntos.

Le levantan a la silla mañana y tarde y la piel se mantiene integra. La familia realiza las transferencias con ayuda de grúa y su higiene en cama. Alimentación con dieta blanda, le dan de comer a la boca, pero no presenta disfagia. No ha presentado complicaciones ni ingresos en el último año. Debido a la necesidad de cuidados que presenta y a que el apoyo familiar es limitado, la familia está claudicando y están pensando en solicitar una plaza residencial concertada de la Diputación Foral.

1.- PRIMERA PARTE DEL CASO PRÁCTICO: (2,5 puntos)

Teniendo en cuenta la cartera de prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales y la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a Personas en Situación de Dependencia?

1.1.- ¿Cuál es la valoración generadora de derecho subjetivo que le permitirá solicitar una plaza residencial a nivel de Estado? (0,1 puntos)

1.2.- ¿Cuál es la situación de dependencia o tipo de dependencia que se considera en el marco de la Ley como valorable? (0,2 puntos)

1.3.- ¿Cuáles son los requisitos exigidos para considerar que la condición de salud de una persona se encuentra en una situación valorable? (0,2 puntos)

1.4.- Según los procedimientos generales de aplicación indique cuál es o son los lugares donde puede realizarse dicha valoración (de manera ordinaria y de manera excepcional). (0,2 puntos)

1.5.- ¿Cuál es la información en la que se fundamenta? (0,2 puntos)

1.6.- En relación a las actividades y tareas del BVD, identifica las 11 actividades que completan esta valoración en las personas mayores de 18 años. (0,5 puntos)

1.7.- Explique cuáles de las anteriores tareas son de aplicación general y cuales son solo aplicables en presencia de discapacidad intelectual o enfermedad mental u otras situaciones en que las personas puedan tener afectada su capacidad perceptivo cognitiva. (0,1 puntos)

1.8.- ¿Cuáles son los grados de dependencia obtenidos por la aplicación de dicho baremo, con sus correspondientes horquillas de puntuación? (0,2 puntos)

1.9.- Indique los intervalos de edad que marca la ley a la hora de aplicar el baremo. (0,2 puntos)

1.10.- Explique cuando se considera que la persona tiene desempeño negativo para realizar una tarea en su entorno habitual. (0,6 puntos)

2.- SEGUNDA PARTE DEL CASO PRÁCTICO: (2,5 puntos)

2.1- Con la información aportada en el enunciado realizar una estimación del grado de dependencia que le correspondería a esta persona si pudiéramos aplicar el baremo en condiciones óptimas. Razonar como estimaríamos la aplicación del baremo en función de la información del enunciado.

SUPUESTO PRÁCTICO 3º (5 puntos)

CASO CLINICO DE REFERENCIA:

Antonia es una mujer de 80 años que va a ingresar esta mañana en nuestro centro gerontológico.

En su historia de Osabide constan sus antecedentes personales y familiares, sus diagnósticos actuales, y su tratamiento actual. Sé que es hipertensa, que ha tenido accidentes isquémicos vasculares de repetición, un ACVA hace 1 año, es diabética y tiene el colesterol alto.

A su ingreso presenta una valoración de dependencia BVD de grado II.

Esta información, aunque necesaria es insuficiente, se me generan un montón de preguntas cuya respuesta necesito para poder atender a Antonia de manera adecuada: ¿tendrá deterioro cognitivo? ¿será incontinente? ¿necesitará ayuda para las ABVD? ¿tendrá algún tipo de apoyo social?

Más allá de la información clínica aportada necesito realizar una Valoración Geriátrica Integral (VGI) de Antonia que me ayude a atenderla de manera adecuada y a desarrollar un Plan de Atención Individual adecuado a sus necesidades.

Preguntas que se plantean:

1.- Definición, objetivos de la valoración, equipo multidisciplinar. (1 punto)

1.1.- Definición de valoración geriátrica integral. (0,3 puntos)

1.2.- Objetivos de la valoración geriátrica integral, marca al menos tres y hasta cinco. (0,5 puntos)

1.3.- ¿Cuál es el equipo profesional básico para poder realizar una valoración geriátrica integral a nivel de centro gerontológico? Explícalo. (0,2 puntos)

2.- Explica las distintas dimensiones o áreas que hay que evaluar en la valoración geriátrica integral, y herramientas que utilizarías para la misma (Ayuda de escalas o herramientas de valoración si lo consideras oportuno). (3 puntos)

3.- En la valoración geriátrica integral (VGI) realizada se detecta que Antonia presenta una hemiparesia derecha que la hace dependiente de tercera persona a la hora de ir al baño, y que es usuaria portadora de pañal día y noche. Por la información que nos transmite durante la entrevista sospechamos que a lo mejor es una Incontinencia funcional. (1 punto)

3.1.- Define la incontinencia urinaria y factores de riesgo en el anciano. (0,5 puntos)

3.2.- En función de su etiología la incontinencia urinaria se puede clasificar en Micción imperioso, Incontinencia por rebosamiento, Incontinencia de esfuerzo, Incontinencia funcional e Incontinencia compleja entre otras. Los ancianos son muy susceptibles a la incontinencia funcional.

Define la incontinencia funcional y sus posibles causas (hasta cuatro causas). (0,5 puntos)

Gipuzkoako Foru Aldundia
Diputación Foral de Gipuzkoa

MEDIKUA

BIGARREN ARIKETA

B) atala

Teoriko-praktikoa

MÉDICO/A

SEGUNDO EJERCICIO

Apartado B)

Teórico-práctico

Erref. - Ref.: OP2018/04

Atal honetan gehienez ere 8 puntu lortu ahal izango dira, eta gainditzeko gutxieneko puntuazioa 3,2 izango dira.

Este apartado B) se valorará sobre un máximo de 8 puntos, siendo necesario obtener un mínimo de 3,2 puntos para superarlo.

EZ PASA ORRIA, PASATZEKO ESATEN DEN ARTE!!!

¡¡¡NO VUELVA LA HOJA HASTA QUE SE LE INDIQUE!!!

Donostia, 2019-11-08

San Sebastián, 08-11-2019

1ª PREGUNTA TEÓRICO PRÁCTICA: (2 puntos)

UTILIZACIÓN DE LA CIF OMS 2001 IDENTIFICANDO Y GRADUANDO EL MAYOR NÚMERO DE PROBLEMAS.

- Codifique utilizando la CIF los siguientes problemas:

  - Estructuras corporales: **Grave lesión de rodilla.**
  - Funciones corporales: **Leve afectación de la marcha.**
  - Actividades y participación: **Molestias moderadas para caminar largos recorridos.**
  - Factores ambientales: **Uso de silla de ruedas.**

- Graduar en cada uno de los problemas identificados la magnitud del problema según la Escala Universal Genérica de Graduación de Problemas propuesta por la CIF OMS 2001

2ª PREGUNTA TEÓRICO PRÁCTICA: (2 puntos)

Entre las escalas más frecuentes para la evaluación del riesgo de ulceras por presión (UPP) se encuentran la escala de Norton, la de Braden y la Cubbin Jackson.

Entre todas ellas se describen hasta 14 problemas o factores de riesgo a tener en cuenta para prevenirlas. Enumere someramente el mayor número posible de factores de riesgo para UPP.

Nota: Solo se tendrán en cuenta las relacionadas con uno de los problemas descritos. Por ejemplo: Si consideramos "problemas visuales" como factor de riesgo y se describen tres problemas visuales solo se puntúa uno.

3ª PREGUNTA TEÓRICO PRÁCTICA: (2 puntos)

En la valoración geriátrica se utilizan diversas escalas y pruebas psicométricas para completar la exploración mental y funcional del paciente.
Algunas de estas pruebas evalúan diversas áreas como la capacidad cognitiva, el desempeño en las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) y en las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD),así como la marcha y el equilibrio.

Relaciona las siguientes escalas con las áreas evaluadas y los resultados obtenidos por cada una de ellas:

ESCALAS:

.- (A) Escala de Barthel
.- (B) Índice de Katz
.- (C) Índice de Lawton y Brody
.- (D) Escala de Deterioro Global (GDS)
.- (E) Test del reloj)
.- (F) Escala de Tinetti

RESULTADOS:

.- (A) AIVD 0-8
.- (B) Deterioro cognitivo 0-9
.- (C) ABVD 0-100 ptos
.- (D) Valoración del equilibrio y de la marcha
.- (E) ABVD A-H
.- (F) Deterioro Cognitivo (GDS 1-7)

4ª PREGUNTA TEORICO PRÁCTICA: (2 puntos)

María es una mujer de 60 años, previamente autónoma que sufrió un atropello en la vía pública. Como consecuencia de las graves lesiones óseas, de partes blandas, vasculares y nerviosas que presentaba se consideró que la extremidad inferior izquierda se encontraba en situación catastrófica. Finalmente, requirió una amputación infracondílea de la extremidad. Tras la intervención quirúrgica, una vez estabilizada clínicamente, fue dada de alta a su domicilio para iniciar tratamiento rehabilitador ambulatorio.

Al alta domiciliaria, su familia tramita en los Servicios Sociales de Base la solicitud de valoración de la discapacidad y de la dependencia.

La verificación técnica realizada desde el equipo técnico de valoración de la Diputación Foral previa a la cita determina que se admite a trámite la solicitud de valoración de la discapacidad de María y no se admite a trámite la solicitud de valoración de la dependencia.

4.1.- ¿Cuál es el motivo de la no valorabilidad de la dependencia de este caso? (0,3 puntos)

4.2.- ¿Por qué puede valorarse el grado de discapacidad de María? (0,2 puntos)

4.3.- ¿Cuál es el plazo mínimo a cumplir en el caso de Maria para poder realizar una BVD? (0,5 puntos)

4.4.- Determina al menos tres situaciones transitorias no valorables diferentes en las que la valoración quede pendiente de evolución clínica. (0,3 puntos)

4.5.- ¿Cuál es el criterio para establecer un plazo de revisión en la valoración de la dependencia? ¿Con qué situaciones está relacionado este criterio? (0,7 puntos)