PRIMER EJERCICIO DE LA OPOSICION DE MEDICINA (convocatoria publicada en el BOB nº. 248, de 30 de diciembre de 2019)

1. **Todos los españoles, con respecto al idioma oficial del Estado:**
   a) Tienen el deber y el derecho de conocerlo
   b) Tienen el deber de conocerlo y el derecho de usarlo
   c) Tienen el deber y el derecho de usarlo
   d) Tienen el deber de usarlo

2. **El euskera, lengua propia del Pueblo Vasco:**
   a) Tendrá carácter de lengua oficial en Euskadi y todos sus habitantes tienen la obligación de conocerla y usarla
   b) Tendrá, como el castellano, carácter de lengua oficial en Euskadi, y todos sus habitantes tienen la obligación de conocer y usar ambas lenguas
   c) Tendrá, como el castellano, carácter de lengua oficial en Euskadi, y todos sus habitantes tienen el derecho a conocer y usar ambas lenguas
   d) Ninguna es correcta

3. **El órgano colegiado que ostenta las funciones ejecutivas y administrativas del País Vasco es:**
   a) El Gobierno Vasco
   b) El Parlamento Vasco
   c) El Lehendakari
   d) Todas son correctas

4. **Las relaciones financieras entre el Estado y el País Vasco se regirán por los siguientes principios:**
   a) Respeto de la solidaridad
   b) Coordinación y colaboración con el Estado en materia de estabilidad presupuestaria
   c) Autonomía fiscal y financiera de las instituciones del País Vasco
   d) Todas son correctas

5. **Los Órganos Forales de los Territorios Históricos tienen competencia exclusiva en:**
   a) La organización, régimen y funcionamiento de sus Órganos Forales
   b) La creación y mantenimiento de organismos culturales de interés del Territorio Histórico
   c) Las demarcaciones municipales y supramunicipales, que no excedan de los términos del Territorio Histórico
   d) Todas son correctas

6. El Tribunal Vasco de Cuentas Públicas:

   a) Depende directamente del Gobierno Vasco
   b) Es el supremo órgano fiscalizador de las actividades económico-financieras del sector público vasco
   c) Tiene como función el estudio y formulación de propuestas al Gobierno y a las Diputaciones Forales sobre cualquier materia relacionada con la actividad económica, financiera y presupuestaria
   d) Ejercerá sus funciones con dependencia y sometimiento pleno al ordenamiento jurídico

7. NO son entidades locales territoriales:

   a) La provincia
   b) La Comunidad Autónoma
   c) El municipio
   d) Las Áreas metropolitanas

8. Corresponde al Presidente de la Diputación:

   a) Aprobar la oferta de empleo público de acuerdo con el Presupuesto y la plantilla aprobados por el Pleno
   b) Dirigir el gobierno y la administración de la provincia
   c) Ordenar la publicación y ejecución y hacer cumplir los acuerdos de la Diputación
   d) Todas las respuestas son correctas

9. Los actos administrativos que dicten las Administraciones Públicas:

   a) Serán de oficio y se producirán por el órgano competente
   b) Serán bien de oficio y a instancia del interesado y se producirán por el órgano competente
   c) Serán bien de oficio o a instancia del interesado y se producirán por el órgano competente
   d) Serán a instancia del interesado y se producirán por el órgano competente

10. Los actos de las Administraciones Públicas son nulos de pleno derecho:

   a) Los que tengan un contenido imposible
   b) Los que sean constitutivos de infracción penal o se dicten como consecuencia de ésta
   c) Los que lesionen los derechos y libertades susceptibles de amparo constitucional
   d) Todas las repuestas son correctas

11. Los actos administrativos dictados por los órganos competentes de las administraciones públicas según los requisitos y procedimientos se producirán:

   a) Con carácter general, de forma verbal sin que sea necesaria su constancia escrita
   b) Por escrito a menos que su naturaleza exija o permita otra forma más adecuada de expresión y constancia
   c) Por escrito, a través de medios electrónicos, a menos que su naturaleza exija otra forma más adecuada de expresión y constancia
   d) Por escrito o verbalmente, pero en este último caso, la constancia escrita del acto, cuando sea necesaria, se efectuará y firmará por el titular del órgano superior

12. **Una vez iniciado un procedimiento administrativo:**

a) Los interesados no podrán aducir alegaciones en ninguna fase del procedimiento
b) Los interesados podrán aducir alegaciones con la resolución
c) Los interesados podrán, en cualquier momento del procedimiento, anterior al trámite de audiencia, aducir alegaciones
d) No caben alegaciones si el procedimiento se ha iniciado de oficio

13. **Pondrán fin al procedimiento administrativo:**

a) La resolución y la renuncia
b) La resolución, el desistimiento, la renuncia
c) La resolución, el desistimiento, la renuncia y la declaración de caducidad
d) La resolución, el desistimiento, la renuncia y la declaración de caducidad y también la imposibilidad material de continuarlo por causas sobrevenidas

14. **Las personas cuyos intereses legítimos, individuales o colectivos, puedan resultar afectados por la resolución de un procedimiento administrativo se consideran interesadas en el mismo:**

a) En todo caso
b) Siempre que lo promuevan como titulares de derechos o intereses legítimos individuales o colectivos
c) Siempre que se personen en el procedimiento en tanto no haya recaído resolución definitiva
d) En aquellos casos en que pertenezcan a asociaciones u organizaciones representativas de intereses económicos y sociales

15. **El plazo de interposición de recurso de alzada es de:**

a) Tres meses.
b) Un mes.
c) Dos meses
d) Ninguna de las anteriores es verdadera.

16. **De acuerdo con la normativa de contratación pública, se considera que forman parte del sector público las siguientes entidades:**

a) Las Universidades públicas y privadas
b) Los organismos autónomos
c) Las fundaciones públicas y privadas
d) Ninguna de las anteriores es correcta

17. **Los contratos celebrados por entidades del sector público que siendo poder adjudicador no reúnan la condición de Administraciones Públicas tienen la consideración de:**

a) Contratos mixtos
b) Contratos privados
c) Contratos públicos
d) Contratos de servicio

18. Según la Ley de Función Pública Vasca se concederán licencias retribuidas por las siguientes causas debidamente justificadas:
    a) Por traslado de domicilio
    b) Por vacaciones
    c) Por asistencia a reuniones de órganos colegiados
    d) Ninguna de las anteriores es correcta

19. La aprobación, seguimiento y control de los Presupuestos Generales del Territorio Histórico de Bizkaia es competencia de:
    a) Las Juntas Generales
    b) La Diputación Foral
    c) La diputada o diputado foral de Hacienda y Finanzas
    d) Ninguna de las anteriores es correcta

20. Las disposiciones de carácter general emanadas de las Juntas Generales se denominan:
    a) Normas Forales
    b) Ordenes Forales
    c) Decretos Forales
    d) Resoluciones

21. La aprobación de la estructura orgánica de cada uno de los Departamentos de la Diputación Foral y de sus Reglamentos orgánicos se realizará por:
    a) Norma Foral de la Diputación Foral
    b) Decreto Foral de la Diputación Foral
    c) Orden Foral de la diputada o diputado foral correspondiente
    d) Ninguna de las anteriores es correcta

22. La Norma Foral 4/2018, de 20 de junio, para la Igualdad de Mujeres y Hombres:
    a) Es de aplicación a las entidades públicas y privadas del Territorio Histórico de Bizkaia
    b) Es de aplicación únicamente a las entidades que integran el sector público foral del Territorio Histórico de Bizkaia
    c) Afectará a las entidades privadas del Territorio Histórico de Bizkaia en todo caso
    d) Afectará, a las entidades privadas con relaciones reguladas con el Sector Público de Bizkaia (contratos, convenios, subvenciones...)

23. Deberán ir acompañadas de Informe de Evaluación Previa del Impacto en Función del Género:
    a) Los Proyectos de Norma Foral
    b) Los Decretos Forales de la Diputación Foral de Bizkaia de cese y designación de altos cargos
    c) Los Decretos Forales de la Diputación Foral de Bizkaia de estructura orgánica y funcional
    d) Los Decretos Forales de la Diputación Foral de Bizkaia reguladores de distinciones y honores y su otorgamiento

24. La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía y Atención a las personas en situación de Dependencia define dependencia como:

a) Estado mental y físico patológico en que una persona necesita un determinado estímulo para lograr una sensación de bienestar
b) Estado de carácter permanente en el que se encuentran las personas que, por razones derivadas la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a falta o la pérdida de autonomía física, mental intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria
c) Estado en el que se encuentran las personas que, por razones ligadas a la falta o la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria y, de modo particular, los referentes al cuidado personal
d) Estado de carácter permanente en el que se encuentran las personas que, por razones derivadas la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a falta o la pérdida de autonomía física, mental intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria, o, en el caso de personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, otros apoyos para su autonomía personal

25. 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

26. 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 Severa y Grado III Gran Dependencia
d) Grado I Dependencia Moderada, Grado II Dependencia Severa y Grado III Gran Dependencia

27. Según el artículo 3 de la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales, el requisito indispensable para que las personas extranjeras sean titulares del derecho a los servicios sociales es:

a) Acreditar empadronamiento en cualquiera de los municipios de la Comunidad Autónoma del País Vasco en el momento de hacer la solicitud
b) Acreditar haber estado empadronadas y con residencia efectiva en cualquier municipio de la Comunidad Autónoma del País Vasco durante 12 meses continuados
c) Acreditar la residencia legal y efectiva de 3 años en algún municipio de la Comunidad Autónoma del País Vasco
d) Acreditar la residencia legal y efectiva de 5 años en algún municipio de la Comunidad Autónoma del País Vasco

28. 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

29. En relación con la organización y estructura del Sistema Vasco de Servicios Sociales señale la respuesta FALSA:
    a) La provisión de servicios realizada desde los servicios sociales municipales se encuadra en los servicios sociales de atención primaria
    b) La provisión de servicios realizada desde los servicios sociales forales se encuadra en los servicios sociales de atención secundaria
    c) La provisión de servicios realizada desde los servicios sociales de nivel autonómicos se encuadra en los servicios sociales de atención terciaria
    d) La provisión de servicios realizada desde los servicios sociales de nivel autonómicos se encuadra en los servicios sociales de atención secundaria

30. Señale la respuesta CORRECTA 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 e 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

31. En las situaciones de urgencia social, se accederá al Sistema Vasco de Servicios Sociales a través de:
    a) A través de los Servicios Sociales Municipales
    b) A través del Servicio de Coordinación de Urgencias Sociales
    c) Ninguno de los dos accesos es el correcto
    d) a y b son correctas

32. En relación con el Plan de Atención Personalizada que define el Decreto 13/2016, de 2 de febrero, de intervención integral en Atención Temprana en la Comunidad Autónoma del País Vasco señale la respuesta CORRECTA:
    a) Se elabora por parte del Equipo de Intervención de Atención Temprana
    b) Se elabora por parte del Equipo de Valoración de Atención temprana
    c) Solo recoge las acciones a desarrollar por el Equipo de Intervención de Atención temprana
    d) No incluye las acciones que se desarrollan en el ámbito de salud

33. **Desde el punto de vista de perfil sanitario, las Unidades Residenciales Sociosanitarias NO estarán destinadas específicamente a:**
    a) Personas en recuperación de un proceso de enfermedad agudo
    b) Personas que necesitan cuidados al final de la vida
    c) Personas en situación de urgencia social que no pueden acceder a un recurso residencial
    d) Personas en las que el abandono del tratamiento puede suponer un problema de salud pública

34. **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

35. **Respecto a los protocolos vigentes en Bizkaia que recoge el Plan operativo Sociosanitario de Bizkaia señale el que NO se incluye:**
    a) Protocolo para la valoración y orientación en situaciones de dependencia en personas diagnosticadas de Esclerosis Lateral Amiotrófica
    b) Protocolo para la incorporación del Programa Individual de Atención (PIA) en una atención sociosanitaria integral e integrada
    c) Protocolo de seguimiento al alta hospitalaria
    d) Protocolo para agilizar la valoración de la dependencia en pacientes ingresados en la Unidad de Lesionados Medulares del Hospital de Cruces para la solicitud de ayudas para la adaptación de su vuelta al domicilio

36. **Respecto al procedimiento de prevención y detección de malos tratos físicos y económicos a personas mayores en la CAPV, señale la respuesta CORRECTA:**
    a) La situación se considera de alerta por riesgo muy grave si la puntuación del cuestionario de indicadores está entre 3 y 4,5 puntos
    b) Si la valoración del riesgo se considera grave será necesario realizar una valoración geriátrica sociosanitaria en menos de 3 meses
    c) Se debe informar a la fiscalía en todas las situaciones de intervención inmediata
    d) Todas las respuestas son correctas

37. **La Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF) organiza la información en dos partes: la parte que versa sobre funcionamiento y discapacidad y la que versa sobre sobre Factores Contextuales, teniendo cada parte a su vez dos componentes. En relación a estos componentes señale la respuesta CORRECTA:**
    a) Los componentes de Funcionamiento y Discapacidad no son Funciones corporales y Estructuras del cuerpo
    b) Los componentes de Funcionamiento y Discapacidad son Funciones corporales y Estructuras del cuerpo
    c) Los componentes de Factores Contextuales son Factores Ambientales y Factores Personales
    d) Las respuestas B y C son correctas

38. El instrumento RAI Screener+ para las personas dependientes especifica el grado de cuidados en el hogar que necesitan o incluye la opción de elegir el tipo de institución mediante la aplicación de un algoritmo. Señale la opción CORRECTA:
   a) UNAI (Uniform Needs Assessment Instrument)
   b) Michigan Choice
   c) CAP (Client Sssessment Protocol)
   d) Ninguno de ellos

39. El plazo máximo entre la fecha de entrada de la solicitud y la de resolución de reconocimiento de la prestación de dependencia es de:
   a) Dos meses
   b) Tres meses
   c) Seis meses
   d) 30 días naturales en el caso de los menores de tres años

40. Al aplicar el Baremo de Valoración de la Dependencia (BVD), se valoran dentro y fuera del hogar las tareas y actividades siguientes:
   a) Partir la comida y usar los cubiertos para llevar la comida a la boca
   b) Limpiarse después de la micción/defecación, tomar decisiones
   c) Lavarse la parte superior del cuerpo, abrir y cerrar grifos, acceder al exterior (de la actividad de desplazarse fuera del hogar)
   d) a y b son ciertas

41. Es falso respecto a la Escala de Valoración Específica (EVE):
   a) Valora la situación de dependencia en personas de entre 0 y 3 años
   b) Valora la situación de dependencia en personas de entre 6 meses y 30 meses
   c) Tienen carácter no permanente
   d) Una puntuación final de 3 puntos equivale a una situación de gran dependencia

42. El servicio de atención residencial:
   a) Tiene por finalidad dar respuesta a las necesidades de la persona dependiente que precise atención durante la noche
   b) Solo puede prestarse en centros públicos
   c) La asistencia que se presta en los centros debe tener en cuenta la naturaleza y el grado de dependencia
   d) Solo puede ser de carácter temporal cuando el cuidador no profesional padece una enfermedad grave

43. Con relación a la revisión de la situación de dependencia y su correspondiente Plan Individual de Atención (PIA):
   a) El grado de dependencia solo podrá ser revisado por agravamiento o error de diagnóstico
   b) No puede denegarse nunca
   c) La solicitud debe entregarse en el SSB del municipio de empadronamiento
   d) Debe adjuntarse informe(s) de salud que acredite(n) variación de la situación

44. Son personas titulares del derecho a la tarjeta de estacionamiento:

a) Las personas físicas que estén en situación de dependencia y utilicen necesariamente silla de ruedas
b) Personas con enfermedades neurodegenerativas y alguna limitación de movilidad en el baremo de movilidad
c) Personas físicas en situación de dependencia y una agudeza visual ≤ 0,1 o un campo visual ≤ 10°
d) Todas ellas

45. La persona cuidadora, a efectos del DF 192/2018, de 26 de diciembre:

a) Puede ser, a su vez, perceptora de prestación económica para cuidados en el entorno familiar (PECEF)
b) Debe, en todos los casos, cumplir los requisitos de parentesco y residencia
c) Puede serlo de más de dos personas en situación de dependencia
d) Todas son falsas

46. La prestación económica de asistente personal:

a) Es incompatible con el servicio de ayuda a domicilio (SAD) y el servicio de teleasistencia (TA)
b) Es incompatible solo con el servicio de teleasistencia (TA)
c) Es incompatible solo con el servicio de ayuda a domicilio (SAD)
d) Todas son falsas

47. María es una mujer de 85 años con enfermedad de Parkinson avanzada. Tiene un grado 2 de dependencia, pero no tiene valorada la discapacidad. Dadas las dificultades de manejo en el domicilio, su hija ha decidido ingresarla en una residencia. Señale la respuesta FALSA:

a) No puede solicitar subvención para productos de apoyo porque no tiene valoración de discapacidad
b) No puede solicitar subvención para colchón antiescaras
c) No puede solicitar subvención para cama articulada
d) Puede solicitar subvención para silla de ruedas

48. Cuando en una persona coexisten 2 o más deficiencias:

a) Los porcentajes de cada una de ellas se suman
b) Los porcentajes de cada una de ellas se combinan
c) Solo se tiene en cuenta el porcentaje mayor
d) Solo se combinan los porcentajes de las deficiencias originadas en los mismos órganos o sistemas

49. El procedimiento de modificación de la capacidad de obrar debe iniciarse:

a) Ante el juzgado de guardia del lugar en que va a ser ingresado el presunto incapaz
b) Ante el juzgado de primera instancia del lugar en que va a ser ingresado el presunto incapaz
c) Ante el juzgado de guardia del lugar en que reside el presunto incapaz
d) Ante el juzgado de primera instancia del lugar en que reside el presunto incapaz

50. La patria potestad prorrogada:

a) Se establece si el incapaz es mayor de edad, soltero y vive con sus progenitores o con uno de ellos
b) Procede cuando la persona incapacitada es menor de edad y convive con sus progenitores o con uno de ellos
c) Las dos son verdaderas
d) Las dos son falsas

51. El tratamiento del lupus eritematoso sistémico (LES):

a) Es curativo en el 80% de los casos
b) Varía en función de la gravedad de los síntomas
c) Los corticoides están indicados incluso en casos leves
d) Los corticoides no se pueden asociar a fármacos inmunosupresores

52. María, mujer de 75 años acude a su medica de atención primaria por gonalgia izquierda. Entre sus AP destaca una caída con resultado de fractura de rótula hace 5 años. Desde entonces el dolor ha ido en aumento hasta dificultarle la marcha incluso en terreno llano. A la exploración se aprecia deformidad en valgo de la rodilla izquierda y la articulación crepita con los movimientos pasivos. En la Rx es evidente el estrechamiento del espacio articular. El diagnóstico más probable es:

a) Artritis reactiva a la fractura
b) Artritis psoriásica
c) Osteoartrosis
d) Osteonecrosis

53. La espondilitis anquilosante:

a) Afecta, sobre todo, a varones >50 años
b) El dolor extra articular se debe a entesitis
c) Es frecuente que el dolor y la rigidez se alivien al acostarse
d) Todas son verdaderas

54. La hipoacusia neurosensitiva:

a) Puede deberse a varios factores, entre ellos la exposición a ruido intenso
b) Puede ser resultado de la obstrucción por cerumen del CAE
c) La otoesclerosis es causa frecuente de hipoacusia neurosensitiva
d) El colesteatoma es causa frecuente de hipoacusia neurosensitiva

55. Son correctas las siguientes diferencias entre estrés y el Síndrome de estar Quemado por el Trabajo (SQT):

a) Hiperactividad emocional en el estrés frente al embotamiento emocional en SQT
b) El daño fisiológico es el sustrato primario en ambos procesos
c) El estrés puede tener efectos positivos en exposiciones moderadas
d) a y c

56. La reacción orgánica al estrés puede dar lugar al Síndrome General de Adaptación que presenta las siguientes fases:
   a) Evaluación cognitiva, activación fisiológica y ansiedad
   b) Alarma, resistencia y agotamiento
   c) Exposición, agotamiento y afrontamiento
   d) Ninguna de ellas

57. A los efectos del Decreto Foral 17/2014, de 25 de febrero, cuando se trata de reagrupamiento con parientes de línea directa o colateral, por consanguinidad, hasta el tercer grado, debe cumplir:
   a) Que tenga reconocida, al menos una dependencia moderada
   b) Que perciba una prestación de cualquiera de los regímenes de previsión social
   c) Que haya convivido con la persona beneficiaria como mínimo, durante los 2 años anteriores a la fecha de solicitud de ingreso en residencia
   d) Las respuestas a y b son correctas

58. A los efectos del Decreto Foral 84/2014, de 1 de julio, será excluida del acceso, y no podrá ser persona usuaria de residencia en estancia temporal aquella en la que concurra alguna de las siguientes circunstancias:
   a) Que padezcan enfermedades crónicas respiratorias en función de su vía de transmisión
   b) Que padezca trastornos graves de conducta y/o comportamientos que puedan distorsionar gravemente el funcionamiento del centro o la normal convivencia en el mismo, no controlables con los medios propios de este tipo de centro residencial para personas mayores
   c) Personas dependientes de grado I que precisen ayuda para la deambulación
   d) Cualquier persona dependiente que requiera de asistencia en la ABVD

59. Según el DF 113/2016, de 21 junio ¿qué afirmación es CORRECTA respecto a los centros de día (CD)?:
   a) Son un servicio de baja intensidad, con carácter temporal o permanente y ofrecen una atención individualizada e integral, con el objeto de mejorar o mantener su nivel de autonomía personal
   b) También son considerados CD, los hogares y clubs de jubilados y el servicio de estancia en régimen diurno en residencia
   c) Ofrecen plazas psicogeriátricas con enfermedad mental y/o deterioro cognitivo solamente
   d) Tendrán carácter zonificado, no obstante, con carácter excepcional, podrán atender a una persona usuaria fuera de su área de influencia, cuando las circunstancias familiares y personales del mismo lo aconsejen

60. Diferencias entre Demencia Cortical / Subcortical:
   a) Subcortical: el lenguaje está alterado precozmente y la personalidad se afecta de manera tardía
      Cortical: el lenguaje no se altera y la personalidad se manifiesta con de manera tardía con apatía
   b) Subcortical: afectación precoz de la coordinación y la Postura Inclinada
      Cortical: la afectación tardía de la coordinación y la postura erecta
   c) Subcortical: movimientos anormales tardíos
      Cortical: mioclonias, temblores precozmente
   d) Subcortical y Cortical ambas manifiestan una afectación tardía del cálculo

61. En la valoración del paciente con demencia:

a) No es común una causa única, por consiguiente, deben de utilizarse múltiples pruebas
b) Las directrices recomiendan la medición sistemática de la función tiroidea, la punción lumbar y un EEG
c) No es recomendable la biopsia cerebral salvo para diagnosticar enfermedad priónica o un trastorno epiléptico
d) Las concentraciones en LCR de proteína tau y amiloide B42, muestran sensibilidad y especificidad elevadas, por ello se recomienda su uso sistemático

62. Respecto al tratamiento de los trastornos de conducta en la enfermedad de Alzheimer, es FALSO que:

a) El haloperidol en líneas generales está desaconsejado como consecuencia de sus síntomas extrapiramidales y su excesivo poder sedante
b) Entre los fármacos antipsicóticos atípicos o de segunda generación tenemos la olanzapina y la risperidona. En este momento son los fármacos de elección en el tratamiento de síntomas psicóticos o conductuales de los pacientes mayores con demencia
c) La trazodona al presentar efectos sedantes debe de ser considerado en el tratamiento de la agitación y en los trastornos del sueño
d) Las terapias de intervención no farmacológica son coadyuvantes no necesarias para el manejo de los problemas de conducta

63. El cuadro clínico del ictus según la arteria afectada es:

a) Arteria cerebral media: si se afecta el hemisferio no dominante produce afasia global y hemiplejia contralateral
b) Arteria cerebral anterior: debilidad distal de la pierna contralateral al lado de la lesión y a menudo asociado a la debilidad proximal de la extremidad superior
c) La afectación de la arteria cerebral anterior y media produce amaurosis fugaz, mareos y vértigos
d) La afectación de la arteria vertebral, no produce síndromes cerebelosos

64. Cuál de estos criterios diagnósticos es necesario para definir el delirium según la CIE-10:

a) Edad muy avanzada, generalmente > de 80 años
b) Alteración del nivel de conciencia, con disminución de la capacidad de dirigir, enfocar y mantener la atención
c) Se debe demostrar a través de la historia clínica y la exploración física, utilizando las pruebas complementarias pertinentes, la existencia de una o más causas orgánicas
d) Dicha alteración debe presentarse en un breve periodo de tiempo y tiende a fluctuar durante el día

65. **Con respecto a las complicaciones asociadas a la inmovilidad, señale la respuesta FALSA:**

a) Hay enlentecimiento psicomotor, con empeoramiento del deterioro cognitivo por deprivación neurosensorial
b) Es frecuente que el paciente inmovilizado experimente hipotensión ortostática con una reducción del volumen circulante
c) La posición en decúbito impide la función óptima de los músculos respiratorios favoreciendo la hipoventilación pulmonar. La expectoración es más difícil y se acumulan secreciones bronquiales
d) La inactividad física conduce a un catabolismo proteico con un balance nitrogenado positivo, con una menor demanda nutricional. Asimismo hay un balance mineral positivo con aumento de calcio, magnesio, potasio y sodio

66. **Señale la respuesta correcta respecto a los factores de riesgo de las caídas:**

a) Entre los factores intrínsecos incluimos las alteraciones fisiológicas relacionadas con la edad, las enfermedades agudas como crónicas y el consumo de fármacos
b) En la valoración de los factores extrínsecos hay que tener en consideración el entorno o ambiente en que se mueve el mayor, así como su actividad
c) Entre las actividades más comunes asociadas a las caídas figuran levantarse y meterse en la cama, sentarse y levantarse de la silla, subir y bajar escaleras
d) Aunque no todos los factores citados tienen la misma importancia, todos son ciertos

67. **En el tratamiento y recuperación funcional de la fractura de cadera:**

a) Se recomienda la intervención quirúrgica en las primeras 24h, siempre que no exista contraindicación
b) En las fracturas intracapsulares, el tratamiento consiste en realizar una osteosíntesis o fijación interna
c) Entre las complicaciones postoperatorias hasta en un 40% de los pacientes está descrita la necesidad de sondaje vesical transitorio secundario a retención aguda de orina
d) La mayor recuperación funcional ocurre en los primeros 6 meses tras la fractura y se consigue mayor recuperación de las actividades básicas de la vida diaria que de las instrumentales

68. **Respecto a los grados de las ulceras por presión ¿cuál es la afirmación FALSA?:**

a) Estadio I: piel íntegra, eritema cutáneo que palidece al presionar
b) Estadio II: pérdida parcial de grosor de la piel que afecta a epidermis, dermis o a ambas
c) Estadio III: pérdida total del grosor de la piel que implica lesión del tejido subcutáneo, pero no por la fascia subyacente
d) Estadio IV: pérdida total del grosor, con necrosis del tejido o lesión en músculo o hueso

69. **Escala analgésica de la OMS. Señale el supuesto FALSO:**

a) En el primer escalón el paracetamol es el fármaco de elección en el dolor leve a moderado especialmente si es secundario a osteoartrosis
b) En el segundo escalón terapéutico están los opioides menores y los fármacos coadyuvantes
c) En el tercer escalón están los opioides mayores más los coadyuvantes
d) Hay un cuarto escalón, que incluye los tratamientos invasivos del dolor mediante bombas de infusión, catéteres etc.

70. ¿Cuál de estos enunciados en FALSO?:

a) GDS, escala de depresión de Yesavage, consta de 30 preguntas con respuestas dicotómicas
b) En la versión reducida de la escala de Yesavage, se focaliza la atención en la semiología depresiva y la calidad de vida. Son 14 preguntas y con una puntuación de 10 o más puntos se establece una depresión probable
c) La escala de Goldberg, a su vez tiene dos subescalas una de Ansiedad y otra de Depresión. Cada subescala tiene a su vez 9 preguntas de respuesta dicotómica
d) En pacientes con demencia moderada-severa se utiliza la escala de Cornell

71. En las escalas de valoración funcional es cierto lo siguiente:

a) En la Escala de la Incapacidad Física de la Cruz Roja, se clasifica al sujeto evaluado desde el grado 0, dependiente, necesita cuidados de enfermería, hasta el grado 5 independiente
b) El índice de actividad de la vida diaria de KATZ, clasifica a los pacientes en 6 grados desde la A hasta la dependencia total. Se utiliza en hospitales de agudos y de larga estancia al ser sensible a cambios menores en la situación funcional del paciente
c) El índice de Barthel divide los desplazamientos en tres funciones diferentes: las transferencias sillón-cama, la deambulación y subir y bajar escaleras, a diferencia del índice de Katz que solo valora las transferencias
d) El índice de Barthel se puntúa de 0 a 100. Las actividades se evalúan con 0 puntos si es dependiente y 15 puntos si es independiente en las actividades de deambulación y el uso de escaleras

72. En el tratamiento de la depresión en una paciente anciana con insuficiencia cardiaca avanzada, hipertensión pulmonar severa, anemia e insuficiencia renal crónica. ¿Qué fármaco elegiría?:

a) Amitriptilina
b) Clorpromazina
c) Sertralina
d) Imipramina

73. Señale cuál de los siguientes trastornos comórbidos es más frecuente en el trastorno bipolar:

a) Trastorno somatomorfo
b) Trastornos de la personalidad
c) Estados confusionales
d) Trastorno obsesivo-compulsivo

74. ¿En qué aspecto del trastorno de ansiedad generalizada difieren más comúnmente varones y mujeres?

a) Curso
b) Sintomatología
c) Patrón de comorbilidad
d) Edad de inicio

75. Señale en cuál de los siguientes trastornos de la personalidad es más improbable la aparición de sintomatología alucinatoria:
    a) Trastorno límite
    b) Trastorno esquizotípico
    c) Trastorno obsesivo-compulsivo
    d) Trastorno paranoide

76. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el retraso general del desarrollo es CORRECTA?
    a) El diagnóstico se realiza típicamente en niños menores de 5 años
    b) La etiología puede determinarse normalmente
    c) El trastorno es progresivo
    d) El trastorno no ocurre generalmente con otros trastornos del neurodesarrollo

77. ¿Cuál de los siguientes rasgos no es característico del curso del desarrollo de los niños diagnosticados con trastorno del espectro autista?
    a) Características conductuales manifiestas antes de los 3 años de edad
    b) El patrón de síntomas completo no aparece hasta los 2-3 años
    c) La paralización o la regresión del desarrollo de los comportamientos sociales es referida con frecuencia por los padres
    d) La regresión en múltiples dominios ocurre después de los 2-3 años

78. Señale cuál de los siguientes síntomas de la esquizofrenia constituye un factor de mal pronóstico:
    a) Pródromo breve
    b) Ausencia de síntomas depresivos
    c) Inicio de 25 a 30 años
    d) Ausencia de síntomas obsesivos

79. En el diagnóstico diferencial entre paranoia y esquizofrenia, es FALSO que:
    a) Los temas persecutorios aparecen en ambas entidades
    b) El delirio es más comprensible en la paranoia
    c) El Yo está más desestructurado en la esquizofrenia
    d) Ambas entidades aparecen clásicamente en las mismas edades

80. Hay fármacos que pueden ocasionar parkinsonismo. Uno de los que se mencionan estos en ocasiones un cuadro de temblor que se puede confundir con parkinsonismo:
    a) Metildopa
    b) Neurolépticos, especialmente los antiguos
    c) Metoclopramida
    d) Valproato

81. Entre los parkinsonismos con características atípicas NO figura:
    a) Demencia con cuerpos de Lewy
    b) Atrofia multisistémica
    c) Parálisis supranuclear progresiva
    d) Parkinsonismo inducido por fármacos

82. Señale cuál de las siguientes es una característica de la ataxia cerebelosa:

a) Defecto de la sensibilidad propioceptiva
b) Dismetría
c) Signo de Romberg (+)
d) Rigidez

83. Una debilidad muscular atribuible a una lesión de la unidad motora, en la que no se presentan fasciculaciones, los reflejos están presentes o disminuidos y no hay atrofia, nos hace pensar en una localización a nivel de:

a) Motoneurona del asta anterior
b) Troncos nerviosos periféricos
c) Unión neuromuscular
d) Músculos

84. Acude a la consulta un enfermo diagnosticado de esclerosis múltiple hace 6 meses. ¿Qué sintomatología NO esperaría encontrar?:

a) Diplopia
b) Alteraciones auditivas
c) Alteraciones urinarias
d) Depresión

85. ¿Cuál de los siguientes supuestos clínicos es más probable que se corresponda con una esclerosis múltiple?:

a) Mujer de 36 años que nota descargas eléctricas desde la región cervical a las nalgas al doblar el cuello, con hallazgo exploratorio de piramidalismo en ambas piernas y hemihipoestesia con nivel D1
b) Mujer de 22 años con crisis tónico-clónicas generalizadas de reciente comienzo, examen neurológico normal y esclerosis temporal mesial en RM craneal
c) Hombre de 42 años con parestesias subagudas ascendentes por ambas piernas y brazos, paraparesia simétrica y arreflexia universal
d) Hombre de 54 años con deterioro cognitivo de curso rápidamente progresivo en el que la RM craneal demostró lesiones hiperintensas periventriculares múltiples y lagunas subcorticales

86. Un cuadro de debilidad progresiva, acompañada a menudo de calambres que afectan a los territorios de distribución de los nervios periféricos de una forma parcheada y asimétrica, sin síntomas sensitivos, en el que junto a los calambres se pueden observar fasciculaciones y en el que los reflejos son normales o ligeramente reducidos en fases iniciales y desaparecen en las fases avanzadas, sugiere:

a) Mononeuropatía múltiple
b) Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA)
c) Botulismo
d) Neuropatía motora multifocal (NMMF)

87. En los pacientes diagnosticados de Miastenia Grave (MG) NO está contraindicado el uso de:

a) Antibióticos aminoglucósidos
b) Beta bloqueantes
c) Depleccionadores de potasio
d) Anestesia con agentes gaseosos

88. Las distrofias musculares presentan en común:

a) Debilidad más prominente de los músculos proximales
b) Alteraciones sensitivas
c) Debilidad muscular de predominio distal
d) Afectan a pacientes de edad avanzada

89. Las alteraciones cerebelosas son frecuentes en las parálisis centrales de localización:

a) Hemisférica
b) Tronco del encéfalo
c) Médula espinal
d) Todas ellas

90. La semiología consistente en dolor en la cara anterior del muslo, debilidad de los músculos cuadriceps y tibial anterior, hipoalgesia de la cara anterior de la pierna y abolición del reflejo patelar, nos deben hacer pensar en una hernia discal a nivel:

a) L5-S1 (raíz S1)
b) L4-L5 (raíz L5)
c) L3-L4 (raíz L4)
d) Todas ellas

91. Las personas valoradoras que apliquen el Baremo de Valoración de la Dependencia (BVD):

a) Deben conocer a fondo la norma que regula la valoración y el baremo
b) Deben conocer las características funcionales de determinados grupos de personas con dependencia
c) Deben emplear adecuadamente distintas fuentes de información: informe de salud, entrevista personal y observación directa
d) Todas son ciertas

92. El Servicio de ayuda a domicilio (SAD):

a) Comprende la atención personal en la realización de las AVD
b) Comprende la cobertura de necesidades domésticas
c) La intensidad del servicio se determina en número de horas mensuales
d) Todas son ciertas

93. Señalar cuál de los siguientes derechos son los llamados "personalísimos":

a) Actuar como apoderado de una mesa electoral
b) Mantener relaciones sexuales
c) Ambos
d) Ninguno

94. La artritis reumatoide:

a) Es de causa desconocida
b) Cursa con dolor, hipersensibilidad y edema de las articulaciones afectadas
c) Son frecuentes las deformidades articulares
d) Todas son ciertas

95. Respecto a la sedación terminal, señale la respuesta FALSA:
   a) Está indicada en pacientes que se encuentran cerca de su fallecimiento
   b) Debe emplearse para aliviar síntomas refractarios a los tratamientos convencionales
   c) No está indicada cuando lo solicita el paciente en situación terminal aduciendo motivos existenciales
   d) Debe emplearse aun si se sospecha que va a ser la responsable de acortar la vida del paciente

96. El ámbito de aplicación de la Ley 12/2008 de servicios sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco se refiere a:
   a) Al conjunto de actividades propias de los servicios sociales que se presten por las administraciones públicas de la Comunidad Autónoma del País Vasco
   b) Al conjunto de actividades propias de los servicios sociales que se presten por entidades privadas que colaboran con las administraciones públicas de la Comunidad Autónoma del País Vasco en el marco del Sistema Vasco de Servicios Sociales
   c) A entidades privadas de servicios sociales que no participan del Sistema Vasco de Servicios Sociales en determinadas disposiciones
   d) A los tres tipos de entidades

97. Entre los siguientes servicios señale cuál 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

98. En relación con el Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria señale la respuesta FALSA:
   a) Los alcaldes o alcaldesas de las tres capitales vascas forman parte de dicho consejo
   b) Está definido con una representación paritaria del Sistema Vasco de Servicios Sociales y Sistema Sanitario
   c) Tiene 12 miembros en la actualidad
   d) Los y las Diputadas Forales de los tres Territorios Históricos forman parte de dicho consejo

99. Entre los proyectos incluidos en el Plan Operativo Sociosanitario de Bizkaia se NO se encuentra:
   a) La regulación de una Comisión Sociosanitaria de Bizkaia
   b) La definición de fórmulas de derivación y asignación de recursos idóneos para personas con problemas de salud mental y en situaciones de exclusión, discapacidad y dependencia
   c) La elaboración de una guía de buenas prácticas del EVAT
   d) El impulso de pilotos de trabajo conjunto sociosanitario

100. **En el procedimiento de prevención y detección de malos tratos físicos y económicos a personas mayores en la CAPV, los malos tratos a las personas mayores se definen como:**

a) Todo acto u omisión como consecuencia del cual hay un daño o riesgo de daño para la salud o el bienestar de la persona»
b) Una conducta destructiva contra una persona mayor que ocurre en el contexto de una relación que denota confianza y reviste suficiente intensidad para producir efectos nocivos de carácter físico, psicológico, social o financiero, que provocan sufrimiento innecesario, lesión, dolor, pérdida o disminución de los derechos humanos y disminución de la calidad de vida para la persona mayor
c) La acción única o repetida, o la falta de la respuesta apropiada, que causa daño o angustia a una persona mayor y que ocurre dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza
d) La acción única o repetida, o la falta de la respuesta apropiada, que causa daño o angustia a una persona mayor y que ocurre dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza, siempre que la acción sea intencionada

PREGUNTAS DE RESERVA:

101. **Sobre los factores sociales para la determinación del grado de discapacidad:**

a) El porcentaje mínimo de limitaciones en la actividad sobre el que se puede aplicar el baremo no puede ser superior al 25%
b) El porcentaje mínimo de limitaciones en la actividad sobre el que se puede aplicar el baremo no puede ser inferior al 25%
c) El porcentaje mínimo de limitaciones en la actividad sobre el que se puede aplicar el baremo no puede ser superior al 15%
d) Los factores sociales no tienen ninguna influencia en el grado de discapacidad

102. **La edad de las personas destinatarias de intervención integral en atención temprana en la Comunidad Autónoma del País Vasco 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

103. **En relación con la sedación paliativa, señale la respuesta FALSA:**

a) La morfina es el fármaco más utilizado en sedación
b) El delirium es el síntoma que con más frecuencia conduce al uso de la sedación paliativa en la mayoría de las series
c) Ante la presencia de un síntoma refractario en un paciente en situación de últimos días de vida, es necesario solicitar el consentimiento explícito, implícito o delegado antes de iniciar la sedación
d) La decisión multidisciplinar y consensuada en equipo puede redundar en un menor uso de la sedación como herramienta paliativa

104. **Se entiende por producto de apoyo, a los efectos del DF 171/2017, de 26 de diciembre:**

a) Cualquier producto destinado a facilitar la participación de las personas con discapacidad y/o dependencia
b) Cualquier producto estándar que se encuentre en el mercado y que sea adquirido por una persona con discapacidad y/o dependencia
c) Ambas
d) Ninguna

105. **El tratamiento de la espondilitis anquilosante incluye:**

a) Ejercicio para mantener la postura y la movilidad
b) Los fármacos moduladores del TNF (factor de necrosis tumoral) mejoran la función
c) Los corticoides generales no ofrecen beneficio terapéutico documentado
d) Todas son ciertas

106. **En la normativa autonómica básica en relación con la coordinación sociosanitaria NO se encuentra:**

a) La Ley 27/1983, de 25 de noviembre, de Relaciones entre las Instituciones Comunes de la Comunidad Autónoma y los Órganos Forales de sus territorios Históricos
b) La Ley 9/1983 de 19 de mayo, de Servicio Vasco de Salud-Osakidetza
c) La Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria de Euskadi
d) La ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales

107. **El ejercicio del derecho de acceso a la información pública:**

a) Requerirá la correspondiente motivación
b) Requerirá la acreditación de la condición de persona interesada
c) Requerirá la acreditación de la concurrencia de derecho o interés legítimo
d) Ninguna de las anteriores es correcta

108. **El derecho a relacionarse en euskera o en castellano oralmente y/o por escrito con la Administración y con cualquier Organismo o Entidad radicado en la Comunidad Autónoma del País Vasco viene expresamente reconocido en la:**

a) Ley 6/1989, de 6 de julio, de la Función Pública Vasca
b) Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas
c) La Ley 10/1982 de 24 de noviembre, Básica de Normalización del Uso del Euskera
d) La Ley 27/1983, de 25 de noviembre, de Relaciones entre las Instituciones Comunes de la Comunidad Autónoma y los Órganos Forales de sus Territorios Históricos

109. **El contrato en el que el empresario se obligue a entregar una pluralidad de bienes de forma sucesiva y por precio unitario sin que la cuantía total se defina con exactitud al tiempo de celebrar el contrato, por estar subordinadas las entregas a las necesidades del adquirente, es un contrato de:**

a) Suministro
b) Servicios
c) Obra
d) Concesión de obras

110. **De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 65 de la Norma Foral 3/1987:**

a) Todas las disposiciones administrativas de carácter general se publicarán en el Boletín Oficial de Bizkaia y entrarán en vigor al día siguiente de su publicación, salvo disposición en contrario

b) Todas las disposiciones administrativas de carácter general se publicarán en el Boletín Oficial de Bizkaia y entrarán en vigor a los 20 días de su publicación, salvo disposición en contrario

c) Todas las disposiciones administrativas de carácter general se publicarán en el Boletín Oficial de Bizkaia y entrarán en vigor a los 6 meses de su publicación, salvo disposición en contrario

d) Todas las disposiciones administrativas de carácter general se publicarán en el Boletín Oficial de Bizkaia y entrarán en vigor a los 2 años de su publicación, salvo disposición en contrario

AZTERKETA ORRIA
HOJA DE EXAMEN

Bizkaia
foru aldundia
diputación foral

NORBERE DATUAK / DATOS PERSONALES

1. DEITURA / 1.er APELLIDO
2. DEITURA / 2.º APELLIDO
IZENA / NOMBRE
AZTERKETA - EGUNA / FECHA - EXAMEN
PLAZA - KATEGORIA / PLAZA - CATEGORÍA

NAN Adibidea
Ejemplo DNI

NAN/DNI

0	6	8	9	4	6	3	0	R

NAN/DNI

Eredua / Modelo

Ⓐ Ⓑ Ⓒ

honela markatu
marque así

honela ez markatu
así no marque

ERANTZUNAK / RESPUESTAS

1 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	31 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	61 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	91 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	121 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
2 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	32 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	62 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	92 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	122 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
3 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	33 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	63 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	93 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	123 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
4 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	34 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	64 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	94 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	124 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
5 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	35 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	65 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	95 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	125 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
6 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	36 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	66 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	96 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	126 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
7 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	37 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	67 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	97 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	127 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
8 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	38 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	68 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	98 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	128 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
9 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	39 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	69 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	99 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	129 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
10 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	40 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	70 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	100 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	130 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
11 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	41 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	71 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	101 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	131 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
12 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	42 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	72 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	102 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	132 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
13 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	43 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	73 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	103 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	133 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
14 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	44 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	74 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	104 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	134 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
15 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	45 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	75 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	105 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	135 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
16 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	46 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	76 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	106 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	136 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
17 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	47 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	77 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	107 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	137 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
18 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	48 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	78 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	108 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	138 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
19 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	49 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	79 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	109 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	139 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
20 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	50 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	80 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	110 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	140 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
21 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	51 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	81 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	111 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	141 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
22 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	52 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	82 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	112 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	142 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
23 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	53 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	83 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	113 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	143 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
24 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	54 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	84 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	114 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	144 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
25 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	55 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	85 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	115 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	145 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
26 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	56 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	86 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	116 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	146 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
27 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	57 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	87 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	117 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	147 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
28 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	58 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	88 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	118 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	148 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
29 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	59 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	89 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	119 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	149 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ
30 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	60 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	90 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	120 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ	150 Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ

Certificado: 92218 ©Copyright 2016 Dara Informática SLU Todos los derechos reservados. http://www.dara.es/ome

2º EJERCICIO DE LA OPOSICIÓN DE MEDICINA (convocatoria publicada en el BOB 248, de 30 de diciembre de 2019

SUPUESTO PRÁCTICO Nº1

Se recibe en el Servicio de Valoración y Orientación solicitud de revisión de la situación de dependencia con la siguiente información:

Araceli es una mujer de 59 años, soltera, sin hijos, que vive en L. en un domicilio de su propiedad. La vivienda es adecuada, pero existen algunas barreras arquitectónicas, tales como la puerta del baño estrecha, que le impide el acceso y unas escaleras para acceder a la vivienda.

Tiene reconocido un grado I de dependencia desde hace 2 años. Su estado de salud ha ido empeorando desde entonces. Hace un mes sufrió una caída con cuadro confusional secundario. Desde entonces necesita ayuda para todas las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) ya que apenas puede mantenerse en pie (antes caminaba con ayuda de bastón) y pasa mucho tiempo en la cama, porque, por dolor, apenas aguanta sentada en la silla de ruedas. Apenas se comunica, se limita a responder cuando le preguntan.

Cuando la encontraron, llevaba varias horas en el suelo y, a pesar de disponer de tele asistencia (TA), no avisó.

Se muestra totalmente apática debido a sus limitaciones y no muestra interés por nada.

Su hermana, que vive en el mismo municipio, es la cuidadora principal y desde el alta hospitalaria tras

la caída se ha trasladado a vivir con ella para atenderla, pero se encuentra sobrepasada por la situación, por sus problemas de salud propios y por tener desatendida a su familia. Refiere no poder prestarle a Araceli todos los cuidados que precisa, ya que las severas dificultades de movilidad de esta le suponen un esfuerzo tal que su salud se está resintiendo.

Cuenta también con el apoyo de algunas amigas que acuden regularmente y con el apoyo formal de un Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) municipal de 10 horas semanales, de lunes a viernes

Araceli trabajó como cocinera hasta los 48 años y tiene reconocida una incapacidad permanente absoluta

Problemas de salud

Se trata de una paciente pluripatológica y polimedicada con los siguientes antecedentes:

Aneurisma cerebral carótida interna izda. (realizada embolización en 2009 con resultado parcial); en control por radiología intervencionista.

Infarto agudo de miocardio con disfunción sistólica severa de VI y fracción de eyección muy disminuida. En tratamiento continuado con sintrom.

Cardiopatía hipertensiva.

Apnea del sueño en tratamiento con CPAP. Probable OCFA.

Otosclerosis.

Patología articular generalizada. Gonartrosis severa bilateral (descartada la intervención quirúrgica para prótesis total por riesgo elevado, dada su pluripatología).

Fibromialgia en seguimiento por la unidad del dolor.

Posibles crisis comiciales desde hace años, en seguimiento por neurología, con múltiples caídas que originan diversos ingresos.

Antecedentes de fractura vertebral L2, que requirió el uso de corsé.

Múltiples intervenciones quirúrgicas (colecistectomía, meniscectomía, reducción mamaria por cifosis severa...).

Fue atendida en consulta de psicología clínica del centro de salud de su municipio durante 5 años por presentar síndrome ansioso depresivo en contexto de conflicto familiar. Desde 2014 no sigue psicoterapia.

Deterioro cognitivo progresivo sobre trastorno paranoide de personalidad previo.

En el informe de salud emitido por su médico de atención primaria se especifica lo siguiente: "paciente que vivía sola hasta última caída y cuadro confusional, con empeoramiento cognitivo. En la actualidad se muestra apática para la medicación y necesita ayuda para todas las ABVD".

Tratamiento habitual: lansoprazol, seguril, aldactone, bisoprolol, enalapril, rosuvastatina, lioresal, targin, paracetamol, rivotril, keppra, lyrica, fluoxetina, almotriptan, sintrom,

Preguntas:

1. Haga una valoración razonada de su situación de dependencia. (5 puntos)

2. Indique el grado de dependencia. (0, 5 puntos)

3. Además del baremo de valoración de la dependencia (BVD), ¿Qué otros instrumentos utilizaría como apoyo a la toma de decisiones? (1,5 puntos)

4. Proponga el/los recursos y actuaciones que considere más adecuados a la situación planteada en función de los resultados obtenidos con los instrumentos/baremos/herramientas utilizados. (3 puntos)

2º EJERCICIO DE LA OPOSICIÓN DE MEDICINA (convocatoria publicada en el BOB 248, de 30 de diciembre de 2019

SUPUESTO PRÁCTICO Nº2

En marzo de 2020 se recibe en el Servicio de Valoración y Orientación, solicitud de revisión de la situación de dependencia de Felisa. La solicitud viene acompañada de un informe en el que se describe la siguiente situación:

Felisa es una mujer viuda de 85 años que vivía, desde hace 25 años, junto a Francisco, su pareja y cuidador principal, en Mundaka, en un domicilio en régimen de alquiler, propiedad de un familiar de Francisco. Felisa era dependiente con grado I (año 2018) siendo perceptora de prestación económica para cuidados en el entorno familiar (PECEF) y usuaria del servicio de ayuda a domicilio (SAD).
Tiene cuatro hijos de un matrimonio anterior, pero no mantiene contacto con ellos desde hace años y el único apoyo que recibía la pareja era la visita esporádica de una sobrina de Francisco.
La auxiliar del SAD había informado recientemente del empeoramiento de salud de Felisa. A la vista de esta situación, la trabajadora social del servicio social de base (SSB) se estaba planteando la posibilidad de hablar con la sobrina de Francisco para solicitar revisión de la valoración de dependencia, pero a primeros de febrero Francisco fallece de forma inesperada.

La sobrina dio la voz de alarma al encontrar a Felisa junto al cuerpo de su marido sin saber qué hacer. Al parecer, la sobrina se puso en contacto con los hijos, que se personaron en el domicilio. Hubo situaciones de tensión siendo necesaria la intervención de la policía municipal. En un primer momento parecía que iba a ser necesario un ingreso inmediato de Felisa en un centro residencial, pero tras la mediación de la trabajadora social del SSB de Mundaka su hijo M. se la lleva a su casa sita en Barakaldo con la intención de empadronarla allí, solicitar la revisión de valoración y cambio de cuidador para solicitar la PECEF.

Después de un mes viviendo en Barakaldo con M. la situación se hace insostenible y este claudica del cuidado de su madre.
Desde entonces y hasta la actualidad, otro de los hijos, que vive en Getxo, la atiende en su casa, si bien deja claro que se trata de una medida provisional hasta su ingreso en residencia. Relata que el día a día es muy difícil ya que Felisa no es consciente de la muerte de Francisco ni de sus problemas de memoria y pretende continuamente regresar a su casa. En dos ocasiones salió a la calle y fue necesario avisar a la policía, porque se encontraba perdida sin saber decir dónde vivía. Desde entonces cierran la puerta con llave, lo cual hace que se altere porque no puede salir. Cada vez con más frecuencia discute con los nietos por cosas como el mando de la tele o porque piensa que le han escondido sus cosas. No recuerda el nombre de su hijo y se pasa el día buscando galletas y dulces en los armarios. También hay que dejar fuera de su alcance los medicamentos, porque debido al dolor de espalda pretende tomar más analgésicos de los que debe. No le gusta que le laven la ropa, porque dice que se la estropean y en más de una ocasión se ha puesto ropa de su nuera. Evita ponerse

medias porque no puede flexionarse. Utiliza pañal, tanto de día como por la noche por escapes de orina frecuentes de los que no siempre es consciente, y cada vez que va al baño hay que ir con ella para volver a colocárselo. Desde hace unos meses tampoco es capaz de limpiarse después de defecar porque le cuesta adoptar posturas forzadas y se queja de dolor generalizado. El aseo diario lo realiza ella, pero ha perdido ciertos hábitos de higiene y solo consiguen ducharla un día a la semana, después de discutir sobre la necesidad de hacerlo. Come sola, pero siempre se queja de lo que le ponen y coge alimentos que, en principio, tiene restringidos como flanes o galletas. No tiene problemas de movilidad, ni para las transferencias ni para desplazarse por el domicilio.

La nuera con la que ahora convive llama continuamente al SSB manifestando que no puede con la situación, que va a ir al juzgado de guardia... claudicando del cuidado de Felisa. Refiere falta de espacio en el domicilio y problemas físicos propios que le impiden atenderla.

Los cuatro hijos de Felisa hacen llegar al SSB de Mundaka escritos en los que explican los motivos por los que claudican del cuidado de su madre.

En el **Informe de salud** constan los siguientes diagnósticos: Deterioro cognitivo secundario a demencia degenerativa, artrosis generalizada, DM tipo 2, retinopatía leve, HTA, insuficiencia renal crónica estadio IV, hiperlipidemia.
Usa pañales de incontinencia y ha sufrido dos descompensaciones diabéticas en el último año.

Tratamiento: donepezilo, omeprazol, novorapid, lantus, tromalyt, zampress, simvastatina.

PREGUNTAS:

1. Haga una valoración razonada de su situación de dependencia. (5 puntos)

2. Indique el grado de dependencia. (0, 5 puntos)

3. Además del baremo de valoración de la dependencia (BVD), ¿Qué otros instrumentos utilizaría como apoyo a la toma de decisiones? (1,5 puntos)

4. Proponga el/los recursos y actuaciones que considere más adecuados a la situación planteada en función de los resultados obtenidos con los instrumentos/baremos/herramientas utilizados. (3 puntos)

Criterios de corrección Supuesto práctico numero 1:

1. Razonamiento de todas las actividades y tareas del BVD (5 puntos)
    a. Elegir la tabla adecuada (valoración de toma de decisiones) (1 punto)
    b. Cada tarea: 0,074 puntos (4 puntos)
2. Grado de dependencia: III (0,5 puntos)
3. RAI: D/PD/HC (razonado) (0,5 puntos)

   BM: proponer TE en función del resultado (0,5 puntos)

   Posibilidad de valorar la discapacidad (0,5 puntos)
4. Recursos (3 puntos)
    a. Opciones: (2,50 puntos)

       Si se considera situación de dependencia provisional, orientar a solicitar ingreso socio sanitario (URSS) para mejorar la movilidad y el dolor. Reconsiderar la situación tras la estancia en URSS.

       Si la valoración se considera definitiva, orientar a ingreso en residencia permanente.

       Recursos alternativos transitorios hasta el ingreso.(ampliación de SAD, centro de día (CD).

       Si acepta ingreso: PIA de residencia permanente (discapacidad o dependencia). Si no acepta el ingreso, considerar la posibilidad de solicitar modificación de la capacidad y, en su caso, autorización de ingreso involuntario.
    b. Razonar la posibilidad de tramitación urgente, por situación de desprotección. (0,50 puntos)