

PROCEDIMIENTO DE ESTABILIZACIÓN DE EMPLEO TEMPORAL CONVOCADO PARA PROVISIÓN DE UNA PLAZA DE **MÉDICO/A**, A TRAVÉS DE CONCURSO-OPOSICIÓN LIBRE, VACANTE EN LA PLANTILLA LABORAL DE LA EXCMA. DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE ALBACETE.

PRIMER EJERCICIO

1. Hombre de 91 años que consulta por creciente dificultad para hacer sus tareas habituales y sensación de debilidad. Su IMC es de 22,5 y su masa muscular medida por bioimpedanciometría es de 14 kg (normal >20 kg) con aumento del porcentaje de grasa, su fuerza de prensión es de 19 kg (normal >27 kg) y su velocidad de la marcha de 0,7 m/s (normal >0,8 m/s). ¿Cuál de los siguientes diagnósticos es más probable?:
 - a) Envejecimiento normal.
 - b) Sarcopenia grave.
 - c) Malnutrición moderada.
 - d) Caquexia.
2. Respecto a los cambios del sistema inmunitario que aparecen con el envejecimiento, definidos como inmunosenescencia, señale la respuesta correcta:
 - a) La disminución de interleuquina 6 se relaciona con fragilidad y demencia.
 - b) Disminuye el número de linfocitos T.
 - c) Disminuye el factor de necrosis tumoral.
 - d) Disminuye la producción de anticuerpos por los linfocitos B.
3. Según la Ley Orgánica 3/2007 de 22 de marzo, para la Igualdad efectiva de mujeres y hombres, en los planes de igualdad se realizará un diagnóstico previo que contendrá al menos las siguientes materias, indicar cuál es la falsa:
 - a) Formación.
 - b) Edad.
 - c) Retribuciones.
 - d) Ejercicio responsable de los derechos de la vida personal, familiar y laboral.
4. ¿Cuál es, entre otros, el objetivo y finalidad de la Ley 4/2018 para una Sociedad libre de violencia de género en Castilla-La Mancha?
 - a) La detección, privación y sensibilización.
 - b) La formación, sensibilización y organización.
 - c) La integración, organización e investigación.
 - d) La detección, prevención y formación.
5. ¿Cuál de estos biomarcadores no se utiliza en el diagnóstico de enfermedad de Alzheimer?
 - a) A β 42
 - b) Relación A β 42/A β 40
 - c) TDP-43
 - d) TAU

6. ¿Cuál de estos no es un factor de riesgo para presentar delirium?
- Niveles bajos de Albumina.
 - Sexo varón.
 - Niveles elevados de bilirrubina.
 - Mal control glucémico.
7. Indique cuál de los siguientes NO se considera un factor de riesgo de delirium postoperatorio en el/la paciente mayor:
- Caídas previas.
 - Demencia o deterioro cognitivo.
 - Institucionalizado en una residencia.
 - Alteración visual y auditiva.
8. En relación con la pluripatología asociada al envejecimiento. Señale la respuesta correcta.
- Los efectos adversos no suponen ingresos en la mayoría de las personas mayores.
 - El régimen terapéutico puede aumentar el cumplimiento.
 - Los cambios frecuentes no aumentan las dudas sobre el tratamiento.
 - Las pautas de días de descanso o días alternativos, resulta recomendable para el cumplimiento.
9. Paciente de 86 años que necesita ayuda para ducharse, no se viste por sí mismo y tiene incontinencia urinaria. Va solo al retrete, se levanta y se acuesta solo y come de forma independiente ¿Cuál es el índice de Katz?
- A
 - B
 - G
 - D
10. Mujer de 88 años que refiere trastorno del sueño ya que siente “pinchazos” en las piernas que hacen que las tenga que mover y ello le impide un correcto descanso. Atendiendo a la patología de la paciente, ¿cuál le parece el tratamiento más apropiado?
- Donepezilo.
 - Pramipexol.
 - Galantamina.
 - Vernakalant.
11. Varón de 84 años que es roncador, con pausas de apnea y que refiere hipersomnolencia diurna. Se le hace polisomnografía objetivándose un índice de apneas hipopneas de 38. ¿Cuál es el tratamiento más adecuado?
- CPAP
 - Clometiazol
 - Indiplon
 - BIPAP

12. Mujer de 89 años que acude a urgencias donde se objetiva una fibrilación auricular no conocida con una frecuencia cardíaca de 180 lpm. En ecocardiograma a pie de cama se objetiva una FEVI del 58 %. ¿Qué le parece adecuado en el tratamiento a largo plazo?
- Amlodipino para control de la frecuencia.
 - Antiagregación con ticlopidina.
 - Anticoagulación con apixaban.
 - Control del ritmo con Warfarina.
13. ¿Cuál de los siguientes items no forma parte del fenotipo de fragilidad de FRIED?
- Índice de Charlson mayor de 3.
 - Pérdida de peso involuntaria.
 - Debilidad muscular.
 - Baja resistencia o agotamiento autorreferido.
14. Paciente de 79 años que acude por fallos de memoria de hechos recientes, anomías, disminución de la fluencia verbal, apraxias al vestirse y varios episodios de desorientación espacial. La evolución es de 18 meses y debido a ello ha perdido el rol social y solo mantiene el uso del teléfono en las instrumentales. A nivel de autocuidado necesita ayuda para baño y vestido. No tiene trastornos conductuales. ¿Cuál le parece el diagnóstico más probable?
- Cuadro confusional agudo.
 - Cuadro depresivo mayor.
 - Alteración cognitiva compatible con una demencia.
 - Deterioro cognitivo leve.
15. Paciente de 87 años que acude a consulta por hiporexia de 3 meses de evolución, ha perdido 5 kilos de peso. ¿Cuál de los siguientes criterios diagnósticos usaría para el diagnóstico/cribado de desnutrición?
- MECV-V
 - Criterios GLIM
 - Escala FRAIL
 - EAT-10
16. ¿Cuál de los siguientes cambios morfológicos a nivel cardíaco con el envejecimiento es falso?
- Disminución del número y tamaño de los miocitos.
 - Disminución del grosor de las paredes del ventrículo izquierdo.
 - Aumento de la cuantía de colágeno intersticial.
 - Pérdida de receptores adrenérgicos.
17. Mujer de 87 años que padece una enfermedad de Alzheimer en grado moderado e hipertensión arterial. Sufre también una incontinencia de orina que se ha ido agravando en las últimas semanas, para la que se le ha prescrito recientemente un fármaco anticolinérgico (oxibutinina). ¿Qué problema puede desencadenar con más frecuencia la toma de este fármaco?:
- La aparición de delirium.
 - La aparición de bloqueo aurículo-ventricular.
 - La aparición de crisis hipertensivas.
 - La aparición de síndrome de Sjögren.

18. Hombre de 70 años sometido hace 5 días a cirugía de revascularización coronaria que acude a urgencias por un síncope tras el que persiste sensación de mareo. En la exploración destaca tensión arterial 70/40 mmHg. Ruidos cardíacos disminuidos y distensión venosa yugular con fenómeno de alternancia eléctrica en el electrocardiograma. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos es más probable?
- Síndrome coronario agudo.
 - Pericarditis.
 - Taponamiento cardíaco.
 - Endocarditis.
19. ¿Cuál de los siguientes instrumentos de medición NO está recomendado para su utilización en la valoración geriátrica en residencias?
- MNA. Mini-Nutritional Assessment Short-Form.
 - Escala de Norton.
 - Confusion Assessment Method.
 - EuroQol-5D.
20. Tras el ingreso de una persona en un centro residencial geriátrico se deben realizar los siguientes tipos de valoraciones, entre otras:
- Exploración física, valoración mental y educación ambiental.
 - Educación ambiental, valoración clínica y exploración física.
 - Valoración clínica, exploración física y valoración funcional.
 - Valoración clínica, exploración física y valoración económica.
21. Las recetas oficiales se adaptarán a los siguientes criterios básicos de diferenciación, de acuerdo con la expresión de las siglas o del código de clasificación en la base de datos de tarjeta sanitaria individual (TSI). Esta información figurará impresa o codificada alfanuméricamente en la parte superior derecha de las recetas, ¿cuál de los siguientes es erróneo?:
- Código TSI 001 para los usuarios exentos de aportación.
 - Código TSI 002 para los usuarios con aportación reducida de un 10 %.
 - Código TSI 003 para los usuarios con aportación de un 30 %.
 - Código TSI 004 para los usuarios con aportación de un 50 %.
22. Manuel es un paciente de 76 años anticoagulado con acenocumarol por fibrilación auricular no valvular. No tiene antecedentes de ictus, insuficiencia cardíaca ni diabetes. Dentro de 15 días será intervenido de una hernia inguinal mediante cirugía mayor ambulatoria. ¿Cuál sería la recomendación correcta?
- Suspender el acenocumarol 3-5 días antes de la intervención, no pautar heparina de bajo peso molecular, pero sí evaluar el INR el día previo y, si es mayor de 1,5, dar vitamina K, 2 mg por vía oral, ya que este paciente tiene bajo riesgo trombótico.
 - Suspender el acenocumarol 3-5 días antes de la intervención y pautar heparina de bajo peso molecular a partir del día siguiente a la última dosis de acenocumarol.
 - No es necesario suspender la anticoagulación, ya que se trata de una intervención de bajo riesgo hemorrágico.
 - Suspender el acenocumarol 3-5 días antes de la intervención y no pautar heparina de bajo peso molecular. No es necesario evaluar el INR el día previo a la intervención, ya que se trata de una indicación de bajo riesgo trombótico.

23. ¿En cuál de las siguientes situaciones de pacientes ancianos con diabetes no debemos considerar un riesgo alto de hipoglucemia?
- a) Pacientes institucionalizados.
 - b) Paciente frágil con múltiples comorbilidades.
 - c) Historia previa de hipoglucemias.
 - d) Deterioro funcional de la función renal.
24. La bioética asume unos requisitos entre los cuales no está:
- a) Ética civil.
 - b) Ética pluralista.
 - c) Ética social.
 - d) Ética racional.
25. En relación con la neumonía adquirida en la comunidad en el/la paciente anciano/a, señale la respuesta incorrecta:
- a) La causa más frecuente es por *Streptococcus Pneumoniae* (neumococo) seguida de *Haemophilus Influenzae*.
 - b) Los criterios de Fine (Prognostic Scare Index) son útiles para valorar la necesidad de ingreso hospitalario.
 - c) La neumonía es la primera causa de mortalidad por patología infecciosa en los ancianos.
 - d) La edad no es por sí misma un factor de riesgo independiente de la neumonía.
26. En relación con el entrenamiento de la fuerza muscular y de la resistencia cardiovascular en el anciano frágil, señale la respuesta incorrecta:
- a) Para mejorar la capacidad funcional el programa de entrenamiento debe incluir ejercicios que simulen actividades de la vida diaria.
 - b) El test de la mayor distancia en 6 minutos de marcha es una herramienta de fácil aplicación para el control de la resistencia aeróbica.
 - c) En programas que combinen la fuerza y la resistencia cardiovascular, el entrenamiento de fuerza se debe realizar después del entrenamiento de resistencia cardiovascular.
 - d) En personas con bajo nivel de actividad física un volumen inicial bajo de entrenamiento puede facilitar la adherencia al programa.
27. Juan de 65 años acude a su centro de salud para informarse sobre las vacunas que le corresponden de acuerdo con el calendario vacunal vigente de Castilla-La Mancha, según su edad:
- a) Vacunación de Gripe anual y COVID.
 - b) Vacunación de Gripe anual, vacuna conjugada frente a enfermedad neumocócica (VNC).
 - c) Vacunación de Gripe anual, vacuna conjugada frente a enfermedad neumocócica (VNC) y vacuna frente a Herpes Zoster (VHZ).
 - d) Vacunación de Gripe anual, vacuna conjugada frente a enfermedad neumocócica (VNC), vacuna frente a Herpes Zoster (VHZ) y vacuna frente a tétanos y difteria (Td).

28. La presencia concurrente de dos o más enfermedades diagnosticadas médicamente en el mismo individuo, con el diagnóstico de cada una de ellas basado en criterios establecidos y no relacionadas casualmente con el diagnóstico primario, se denomina:
- a) Comorbilidad.
 - b) Pluripatología.
 - c) Multimorbilidad.
 - d) Enfermedad crónica.
29. Una persona de 66 años con acreditación en la historia clínica de administración de cinco dosis de vacuna tétanos difteria (Td) en la infancia y adolescencia. De las siguientes opciones señale la correcta:
- a) Solo se vacunará de nuevo si realizamos una prueba del estado de inmunidad previo.
 - b) Debe administrarse una sexta dosis de vacuna tétanos difteria (Td) solo en caso de atención por heridas.
 - c) No precisa nuevas vacunas contra el tétanos.
 - d) Debe administrarse una sexta dosis de vacuna tétanos difteria (Td).
30. ¿Cuál de estos marcadores de envejecimiento es considerado como un marcador primario?
- a) Disfunción mitocondrial.
 - b) Inflamación crónica,
 - c) Senescencia celular.
 - d) Pérdida de proteostasis.
31. ¿Cuál es un test de cribado en el diagnóstico de disfagia orofaríngea?
- a) EAT-10
 - b) MNA
 - c) IMC
 - d) MECV-V
32. ¿Cuál de estas respuestas es falsa en relación a los cambios asociados al envejecimiento que pueden influir en la continencia urinaria?
- a) Disminución de células en la vagina y atrofia epitelial.
 - b) Aumento del residuo postmiccional.
 - c) Aumento del número de nervios autónomos en la vejiga.
 - d) Desarrollo de divertículos vesicales.
33. La importancia del correcto y precoz diagnóstico de la patología tiroidea en el mayor se basa en su alta prevalencia, en las manifestaciones atípicas que pueden presentar y en el riesgo vital de presentar coma mixedematoso o tormenta tiroidea. Los cambios anatómicos y fisiológicos del tiroides por envejecimiento:
- a) Aumentan con la producción y aclaramiento de T_4 a T_3 .
 - b) Aumentan con la liberación de TSH en respuesta a TRH.
 - c) Aumenta con la fibrosis de la glándula y la infiltración linfocitaria,
 - d) No cambian con el diámetro de los folículos y la altura de las células foliculares.

34. Actualmente, el programa de detección precoz de cáncer colorrectal en Castilla-La Mancha se ofrece a mujeres y hombres en el siguiente intervalo de edad:
- a) 50 a 69 años.
 - b) 55 a 69 años.
 - c) 50 a 79 años.
 - d) 50 a 80 años.
35. En un paciente con EPOC, ¿cuál de las siguientes escalas se recomienda para cuantificar el impacto de los síntomas?
- a) Escala de Borg.
 - b) CAT (COPD Assessment Test).
 - c) Escala de Tinetti.
 - d) mMRC (modified Medical Research Council).
36. ¿Cuál de los siguientes NO es un criterio para realizar la valoración geriátrica integral en un paciente con diabetes mellitus tipo 2?
- a) Presencia de enfermedad terminal o síndrome demencial avanzado.
 - b) Presencia de un síndrome geriátrico como síndrome confusional, caídas o deterioro funcional.
 - c) Discapacidad debida a enfermedad vascular de miembros inferiores o neuropatía que precisen un programa de rehabilitación.
 - d) Pacientes con comorbilidad, además de la generada por la diabetes.
37. Según las Guías KDIGO (Kidney Disease: Improving Global Outcome) un paciente anciano que presenta un filtrado glomerular de 50 ml/min/1,73 m² y un nivel de albuminuria de 200 mg/g, debe clasificarse en un estadio de Enfermedad Renal Crónica:
- a) Estadio 1
 - b) Estadio 2
 - c) Estadio 3
 - d) Estadio 4
- 38.Cuál de los siguientes es un criterio STOP para detectar prescripciones potencialmente inapropiadas en personas mayores:
- a) Los diuréticos de asa, en tratamiento concomitante con fármacos que conservan potasio (por ejemplo inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) y antagonistas de receptores de angiotensina (ARA II) sin monitorizar el potasio sérico.
 - b) Los antagonistas de aldosterona (espironolactona y eplerenona) en hipertensión arterial si hay incontinencia de orina concomitante.
 - c) Diuréticos tipo tiazidas si hay antecedentes de gota.
 - d) IECA o ARA II en diabetes con episodios frecuentes de hipoglucemias.
39. En relación con la bacteriuria asintomática en personas ancianas, señale la respuesta correcta:
- a) Se define como el hallazgo de más de 50.000 unidades formadoras de colonias (UFC)/ml en ausencia de síntomas urinarios.
 - b) Su tratamiento disminuye el riesgo de infección de orina sintomática.
 - c) Se recomienda hacer cribado de infección del tracto urinario en población anciana asintomática.
 - d) No debe tratarse, excepto en casos de cirugía urológica.

40. ¿Cuál de los siguientes fármacos no está relacionado con los cuadros de depresión en el anciano?
- Corticoides.
 - Haloperidol.
 - Levotiroxina.
 - Amantadina.
41. ¿Cuál de las siguientes patologías no está relacionada con los cuadros de ansiedad y/o depresión en el anciano?
- Hipotiroidismo.
 - Déficits vitamínicos.
 - Incontinencia urinaria.
 - Hipercolesterolemia.
42. En la escala de depresión de Yesavage, ¿cuál es la sensibilidad de la versión de 15 preguntas?
- 100%
 - 96%
 - 88%
 - 66%
43. Respecto al tratamiento psiquiátrico en el anciano, señale la respuesta falsa:
- Datos recientes indican que en grupos de población geriátrica con depresión, sólo del 4 al 37% había recibido algún tratamiento antidepresivo.
 - La prescripción de psicofármacos es segura y no requiere de especial monitorización.
 - Las escalas de valoración son muy variables por lo que el diagnóstico debe ser siempre de carácter clínico.
 - Los trastornos mentales del anciano están relacionados con los fenómenos de fragilidad y dependencia funcional.
44. ¿Cuál de los siguientes factores no influye en el envejecimiento saludable?
- Estilo de vida.
 - Sentidos.
 - Genética.
 - Situación socioeconómica.
45. En relación con la planificación y toma de decisiones al final de la vida, señale la respuesta correcta:
- Los conceptos: “toma de decisiones anticipadas” y de “directrices anticipadas” son equivalentes.
 - La provisión de un tratamiento paliativo se debe basar en las necesidades del paciente y no en el pronóstico de su enfermedad.
 - Resulta imprescindible su protocolización.
 - Un enfoque paliativo de la atención significa renunciar a un tratamiento específico.
46. De las siguientes trayectorias de enfermedad, ¿cuál no está relacionada con la atención paliativa?
- Trayectoria asociada a cáncer.
 - Trayectoria asociada a enfermedad cardiovascular.
 - Trayectoria asociada a fragilidad severa.
 - Trayectoria asociada a enfermedad de órgano.

47. Respecto a la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, señale el enunciado verdadero:
- a) Regula la eutanasia pero no el suicidio asistido.
 - b) Para solicitarla es necesario sufrir una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e incapacitante en los términos establecidos en esta Ley, certificada por el médico responsable.
 - c) La persona solicitante podrá elegir el médico que desee, dentro del sistema público, para realizar la prestación de ayuda a morir, como consecuencia, esta Ley no contempla la objeción de conciencia para el profesional sanitario.
 - d) El consentimiento informado no se menciona en esta Ley.
48. A la hora de cuantificar la magnitud de la úlcera por presión (UPP) se ha observado un cambio de paradigma. Según la escala de Braden, una puntuación de 13 puntos correspondería a:
- a) Riesgo alto.
 - b) Riesgo moderado.
 - c) Riesgo bajo.
 - d) Riesgo muy bajo.
49. Mujer de 88 años que desde hace 4 meses presenta dificultad para conciliar el sueño, duerme menos de 5 horas y le ocurre al menos 6 días a la semana, al día siguiente se encuentra cansada y con menos nivel de atención. Ha cumplido las medias higiénicas del sueño pautadas y la terapia cognitiva sin ser eficaz por lo que se decide tratamiento farmacológico. ¿Cuál le parece más apropiado?
- a) Aripiprazol.
 - b) Ziprasidona.
 - c) Lorazepam.
 - d) Reboxetina.
50. En la evaluación de las anemias en pacientes de edad, pese a los estudios intensivos, las anemias no explicadas permanecen en un número significativo de pacientes.Cuál de las siguientes pertenece a este grupo:
- a) Anemia con aclaramiento de creatinina inferior a 30 ml/min.
 - b) Anemia leve (Hb 10.5 a 12 g/l) plaquetas y leucocitos normales.
 - c) Anemia refractaria con exceso de blastos-2 (ARFB-2)
 - d) Aplasia eritroide adquirida por retrovirales e infección por VIH, VHL.