

**PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA  
CONDICION DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN LA CATEGORÍA DE  
FACULTATIVO/A ESPECIALISTA DE ÁREA DE GERIATRÍA, EN LAS  
INSTITUCIONES SANITARIAS DEL SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD**

**Ejercicio. Fase de Oposición.**

**EN CACERES, A 21 DE MAYO DE 2022.**

Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales  
Subdirección de Selección y Provisión de Personal Estatutario Fijo  
Tribunal de Selección en la Categoría: FEA de Geriatria

1. **¿Cuál de las siguientes teorías del envejecimiento NO pertenece a las teorías orgánicas?**
  - a) Teoría inmunológica.
  - b) Teoría de los radicales libres.
  - c) Teoría de la inflamación de baja intensidad: *inflammaging*.
  - d) Teoría neuroendocrina.
  
2. **¿Cuál de las siguientes NO es una de las nueve marcas del envejecimiento definidas por López-Otín et al.?**
  - a) Inestabilidad genómica.
  - b) Alargamiento de los telómeros.
  - c) Alteraciones epigenéticas.
  - d) Agotamiento de las células madre.
  
3. **¿Por qué circunstancias se produce el envejecimiento en las sociedades avanzadas?**
  - a) Disminución de la población joven.
  - b) Aumento de la longevidad.
  - c) Estabilidad de la natalidad.
  - d) a) y b)
  
4. **A diferencia de la actividad física, el ejercicio físico debe tener las siguientes características, EXCEPTO:**
  - a) No repetitivo.
  - b) Planificado.
  - c) Estructurado.
  - d) Todas las anteriores son correctas.
  
5. **Atendiendo a los condicionantes sociales que intervienen en el envejecimiento exitoso, ¿qué factores del individuo NO se asocian positivamente con un envejecimiento más saludable?**
  - a) Nivel educacional.
  - b) Nivel ocupacional.
  - c) Ingresos económicos.
  - d) Todos los anteriores factores se asocian positivamente.

Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales  
Subdirección de Selección y Provisión de Personal Estatutario Fijo  
Tribunal de Selección en la Categoría: FEA de Geriatria

**6. Respecto a la denominada por algunos autores como transición clínica o «tercera transición», señale la afirmación CORRECTA:**

- a) Explica el crecimiento vegetativo negativo y el aumento de la esperanza de vida.
- b) Consiste en un cambio en los patrones de enfermedad, dando paso a las de curso crónico.
- c) Consiste en un cambio en los patrones de enfermedad, los procesos infecciosos son más prevalentes.
- d) Se refiere a la tipología de paciente de edad que surge como consecuencia de los cambios demográficos y epidemiológicos.

**7. Respecto a la multimorbilidad, señale la afirmación INCORRECTA:**

- a) La multimorbilidad se ha asociado a un mayor riesgo de mortalidad.
- b) Determinadas asociaciones, como la existencia de cáncer o cardiopatía, aumentan el riesgo de discapacidad.
- c) El presentar tres o más enfermedades crónicas supuso un riesgo de discapacidad en AVD mayor que presentar tres o más síndromes geriátricos.
- d) La multimorbilidad incrementa la polifarmacia en el anciano.

**8. Señale la INCORRECTA. Las políticas sanitarias de atención a los mayores deben:**

- a) Fundamentarse en criterios de edad, fragilidad y discapacidad.
- b) Facilitar cuidados coordinados, integrados y fragmentados.
- c) Priorizar la funcionalidad y la calidad de vida.
- d) Fomentar la promoción de la salud y realizar una búsqueda activa de la fragilidad.

**9. Respecto a la velocidad de marcha señale la CORRECTA:**

- a) Una velocidad de marcha más lenta se asocia claramente con un declinar cognitivo.
- b) Es uno de los componentes de los criterios diagnósticos de fragilidad de Fried y sarcopenia.
- c) En condiciones de estrés, dificultad o distracción podría tener mayor sensibilidad para detectar problemas precoces de movilidad o discapacidad preclínica.
- d) Todas son correctas.

- 10. Respecto al Short Physical Performance Battery (SPPB) señale la respuesta INCORRECTA:**
- a) Está compuesta de tres subtest: equilibrio, velocidad de la marcha y un tercero de empuje de piernas.
  - b) El orden en la secuencia de realización de los test es indiferente.
  - c) Se ha propuesto como prueba de elección para el cribado de fragilidad.
  - d) Tiene escasa influencia cultural, educacional o de sexo.
- 11. Señale el elemento clave que define el modelo de trabajo interdisciplinar:**
- a) Un profesional ofrece a otro profesional un consejo experto.
  - b) Las decisiones sobre las atenciones al paciente se toman en reuniones periódicas formales.
  - c) Cada miembro en particular del equipo sigue tomando sus propias decisiones y recomendaciones.
  - d) Diferentes profesionales sanitarios trabajan de forma independiente y focalizada formalmente en la competencia que le corresponde.
- 12. Señale sobre qué elemento de los siguientes NO se asienta la evidencia disponible sobre la eficacia de las unidades geriátricas de agudos:**
- a) Valoración geriátrica integral.
  - b) El uso de instrumentos estandarizados.
  - c) Las reuniones interdisciplinarias.
  - d) La utilización de historia única compartida, médica y de enfermería.
- 13. El nivel asistencial con un mayor grado de validación científica es:**
- a) Unidad geriátrica de agudos.
  - b) Unidad geriátrica de recuperación funcional.
  - c) Hospital de día.
  - d) Las respuestas a y b son correctas
- 14. El deterioro funcional asociado a la hospitalización depende de distintos factores. Entre los siguientes ¿cuál es el que ofrece mayores posibilidades de intervención para adoptar medidas que EVITEN el deterioro funcional?**
- a) La reserva fisiológica.
  - b) La enfermedad que origina el ingreso.
  - c) La carga de enfermedad crónica.
  - d) El proceso asistencial de atención a la enfermedad aguda.

- 15. NO es una característica que defina a las unidades de recuperación funcional más eficaces y eficientes:**
- Estancia media de entre 35 y 60 días.
  - Ganancia funcional superior en 20 puntos en el índice de Barthel.
  - Eficiencia (ganancia funcional/estancia) mayor de 1.
  - Porcentaje de nueva institucionalización al alta menor del 20%.
- 16. Es un criterio mayor para la valoración de candidatos a la inclusión en el Proceso Asistencial Integrado (PAI) del Paciente Crónico Complejo (PCC) del Servicio Extremeño de Salud:**
- Presencia de síndromes geriátricos.
  - Elevado consumo de recursos asistenciales no planificados.
  - Identificado por el estratificador (GMA) como paciente crónico con alto grado de complejidad.
  - Capacidad funcional reducida de forma grave (Índice Barthel < 60).
- 17. Se han definido diferentes trayectorias o patrones evolutivos en las fases avanzadas-terminales de diferentes patologías clínicas, señale lo INCORRECTO:**
- La patología oncológica muestra una trayectoria evolutiva razonablemente predecible.
  - La insuficiencia cardiaca se caracteriza por un declinar gradual con episodios de deterioro agudo y recuperación parcial.
  - La demencia suele presentar un deterioro brusco y rápido.
  - Los pacientes con insuficiencia renal avanzada permanecen con un aceptable estado funcional y con relativamente pocos síntomas hasta la fase final de la enfermedad.
- 18. Prácticamente todas las insuficiencias orgánicas y enfermedades neurodegenerativas cuentan con sistemas de estadificación que permiten identificar a los pacientes con una menor expectativa de vida, entre ellas NO se encuentra:**
- New York Heart Association (NYHA).
  - Child-Pugh.
  - Global Dementia Staging (GDS).
  - Palliative Performance Scale (PPS).
- 19. Los cuatro principios de la bioética son:**
- No maleficencia, justicia, beneficencia y dignidad.
  - Justicia, beneficencia, autonomía y no maleficencia.
  - Autonomía, equidad, beneficencia y solidaridad.
  - Justicia, solidaridad, beneficencia y autodeterminación.

- 20. Dentro de las cinco dimensiones que valora el cuestionario EuroQol sobre calidad de vida NO figura:**
- a) Movilidad.
  - b) Alimentación.
  - c) Actividades cotidianas.
  - d) Ansiedad/depresión.
- 21. Señale cuál de los siguientes fármacos NO tienen afectada la eliminación en ancianos:**
- a) Aminoglucósidos.
  - b) Buprenorfina.
  - c) Litio.
  - d) Aciclovir.
- 22. Es un factor de riesgo asociado a reacciones adversas a medicamentos en pacientes ancianos:**
- a) Edad menor de 85 años.
  - b) Sexo masculino.
  - c) Índice de masa corporal  $> 22 \text{ kg/m}^2$ .
  - d) Estancia hospitalaria  $> 14$  días.
- 23. En la prevención terciaria de la dependencia, la siguiente afirmación es CIERTA:**
- a) Incluye actuaciones orientadas a la persona mayor ya dependiente.
  - b) Pueden ser medidas transitorias o permanentes.
  - c) Deben realizarse desde los diferentes niveles asistenciales geriátricos.
  - d) Todas las anteriores son ciertas.
- 24. Dentro de las herramientas de detección de la fragilidad, ¿cuál de las siguientes NO está considerada una prueba de ejecución?**
- a) Short Physical Performance Battery (SPPB).
  - b) FRAIL.
  - c) Velocidad de la marcha.
  - d) Levántese y ande (Timed Up & Go).

- 25. Respecto al uso de la Valoración Geriátrica Integral en la evaluación de la fragilidad, cuál de las siguientes frases es FALSA:**
- a) Constituye la manera más completa de evaluar al anciano frágil.
  - b) Por la necesidad de entrenamiento para adquirir la competencia en su uso no es el método más adecuado para el cribado de fragilidad.
  - c) Debe considerarse una herramienta de segundo escalón en la detección inicial o cribado de pacientes previamente seleccionados.
  - d) Existe una gran evidencia respecto a su utilidad como método de detección inicial o cribado de la fragilidad.
- 26. La prevención e intervención sobre la fragilidad comprende varios niveles. ¿A qué nivel de prevención se corresponde la detección precoz de la fragilidad antes de que sea evidente o en sus primeras fases?**
- a) Prevención primaria.
  - b) Prevención secundaria.
  - c) Prevención terciaria.
  - d) Prevención cuaternaria.
- 27. El tratamiento del síndrome de fragilidad parte de unas premisas básicas. ¿Cuál de las siguientes es FALSA?**
- a) Debe ser individualizado para cada sujeto.
  - b) Las intervenciones deben ser cortas y limitadas en el tiempo.
  - c) Las intervenciones deben ser multidimensionales.
  - d) Es imprescindible que implique a los familiares y cuidadores en todo el proceso.
- 28. En el algoritmo diagnóstico de sarcopenia propuesto por el European Working Group on Sarcopenia in Older People (EWGSOP) en 2018, ¿cuál de las siguientes pruebas/tests se indica en la fase de valoración para establecer una sarcopenia como probable?**
- a) Fuerza prensora.
  - b) SARC-F.
  - c) Test levántese y ande.
  - d) Velocidad de la marcha.

- 29. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto a la etiopatogenia de la sarcopenia es FALSA?**
- a) Con la edad se produce atrofia selectiva y disminución de las fibras musculares tipo II respecto a las de tipo I.
  - b) En la patogénesis de la sarcopenia se produce una acumulación de tejido adiposo en el músculo que se denomina miolipomatosis.
  - c) Entre los cambios neurológicos, un elemento característico es la alteración de la unión neuromuscular que puede determinarse midiendo el fragmento aminoterminal de la agrina en sangre periférica.
  - d) Existe una disminución asociada de la firmeza de los tendones y acortamiento de los fascículos musculares.
- 30. ¿Cuál de las siguientes frases en relación con el ejercicio y la intervención nutricional en la sarcopenia es FALSA?**
- a) Existe un efecto sinérgico entre suplementación nutricional y ejercicio físico.
  - b) La actividad física en combinación con el aporte proteico aumenta la masa y fuerza muscular y el rendimiento físico.
  - c) Se han demostrado beneficios con la suplementación proteica administrada inmediatamente antes de iniciar la actividad física.
  - d) Los jóvenes sintetizan menos músculo que los mayores cuando se añade a la suplementación proteica un programa de ejercicio.
- 31. ¿Cuál de las siguientes NO es una manifestación clínica de la inmovilidad?**
- a) Labilidad autonómica.
  - b) Aumento de la frecuencia cardiaca.
  - c) Aumento de la sensibilidad a la insulina.
  - d) Hipercalciuria.
- 32. El equilibrio depende de la interacción entre unos sistemas aferentes detectores de la posición corporal en cada momento en relación con el centro de gravedad y unos sistemas eferentes para corregir la postura y/o la marcha. ¿Cuál de los siguientes NO es uno de los sistemas aferentes?**
- a) Visual.
  - b) Vestibular.
  - c) Propiocepción neurológica.
  - d) Musculoesquelético.

Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales  
Subdirección de Selección y Provisión de Personal Estatutario Fijo  
Tribunal de Selección en la Categoría: FEA de Geriátria

- 33. ¿Cuál es la causa más frecuente de síncope en personas mayores?**
- a) Hipotensión ortostática.
  - b) Hipersensibilidad del seno carotídeo.
  - c) Síncope reflejo.
  - d) Arritmias cardíacas.
- 34. Considerando la clasificación de los trastornos de la marcha en función del nivel sensitivomotor (Nutt et al. 1993). ¿Qué nivel estaría afectado en una marcha por trastorno extrapiramidal?**
- a) Nivel superior (cortical).
  - b) Nivel medio (vías aferentes y eferentes sensitivomotoras).
  - c) Nivel inferior (periférico).
  - d) Ninguno de los anteriores.
- 35. En estudios internacionales sobre malos tratos ¿cuál de los diferentes tipos de malos tratos tiene una mayor prevalencia?**
- a) Psicológicos.
  - b) Económicos.
  - c) Físicos.
  - d) Sexuales.
- 36. Sugieren malos tratos o desatención a las personas mayores varios de los siguientes datos, MENOS UNO. Señálelo:**
- a) Múltiples lesiones en distintos estadios de evolución.
  - b) Reagudizaciones inexplicadas de enfermedades crónicas previamente controladas.
  - c) Indecisión para hablar, temor o agitación al acercarse el cuidador.
  - d) Concordancia en la narración de la historia clínica, en lo que hace referencia a las lesiones, entre paciente y cuidador.
- 37. ¿Qué tipo de apósito NO debe utilizarse en úlceras por presión infectadas?**
- a) Apósito de plata.
  - b) Apósito hidrocoloide.
  - c) Apósito alginato cálcico.
  - d) Apósito de carbón activado.

- 38. Indique la respuesta INCORRECTA sobre la incontinencia urinaria en el anciano:**
- a) La patología neurológica, tal como ictus, enfermedad de Parkinson, demencia o hidrocefalia, es causa de incontinencia de estrés.
  - b) La incontinencia de estrés es más común en las mujeres y es infrecuente en los varones, salvo si presentan lesiones esfinterianas secundarias a cirugía prostática.
  - c) En la incontinencia por rebosamiento hay ausencia de deseo miccional.
  - d) En la incontinencia por hiperactividad vesical aparecen contracciones involuntarias a nivel del detrusor y es el tipo más frecuente en el anciano.
- 39. ¿Cuál de estos fármacos utilizados en el tratamiento de la incontinencia urinaria puede producir aumento de la tensión arterial y trastornos del ritmo cardiaco?**
- a) Tolterodina.
  - b) Oxibutinina.
  - c) Mirabegrón.
  - d) Fesoterodina.
- 40. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones, NO es correcta sobre el Síndrome de Ogilvie?**
- a) Son síntomas típicos, la distensión abdominal, náuseas y vómitos y dolor abdominal espontáneo y a la palpación.
  - b) Generalmente existe una dilatación del colon ascendente y transverso, a diferencia del íleo paralítico en el que la dilatación de las asas puede afectar a todo el intestino.
  - c) En la Rx de abdomen las haustras apenas son visibles, al contrario que en el íleo paralítico y el megacolon tóxico, en los que las haustras son visibles.
  - d) No existe causa orgánica que lo justifique.
- 41. ¿Qué grupo de fármacos NO se relacionan con el estreñimiento?**
- a) Opioides.
  - b) Antiácidos que contienen magnesio.
  - c) Antipsicóticos.
  - d) Antagonistas del calcio.
- 42. Una vez cribado el riesgo de malnutrición, para el diagnóstico de malnutrición según los criterios GLIM se exige al menos:**
- a) Un criterio fenotípico y otro etiológico.
  - b) 2 criterios fenotípicos y uno etiológico.
  - c) 3 criterios fenotípicos.
  - d) 2 criterios etiológicos.

Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales  
Subdirección de Selección y Provisión de Personal Estatutario Fijo  
Tribunal de Selección en la Categoría: FEA de Geriatria

- 43. En la evaluación del paciente adulto mayor con obesidad, ¿qué valor antropométrico es mejor predictor de riesgo cardiovascular?**
- a) Índice de masa corporal.
  - b) Grosor de pliegue cutáneo.
  - c) Perímetro abdominal.
  - d) Peso corporal.
- 44. ¿Qué parámetro analítico bioquímico de malnutrición es más precoz para la evaluación de la eficacia de la intervención nutricional?**
- a) Albúmina.
  - b) Linfocitos.
  - c) Colesterol.
  - d) Prealbúmina.
- 45. En relación con los probióticos, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?**
- a) Alteran la microbiota, con efectos beneficiosos para el huésped.
  - b) Tiene eficacia preventiva pero no terapéutica.
  - c) Reduce el estreñimiento.
  - d) El efecto se puede conseguir a partir de una única cepa o una combinación de varias cepas.
- 46. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?**
- a) Los principales determinantes de la osmolalidad son el sodio, la glucosa y la urea.
  - b) En los ancianos, el agua constituye del 45 al 65% del peso corporal y es menor en la mujer conforme avanza la edad.
  - c) Además de los receptores hipotalámicos, existen osmorreceptores en la orofaringe y en el sistema portal del hígado, que modulan la sensación de sed.
  - d) En la mayoría de ancianos sanos y en pacientes con enfermedad de Alzheimer, existe aumento de ADH por la noche, al contrario de lo que ocurre en jóvenes sanos, lo que favorece la nicturia.
- 47. Sobre los tipos de deshidratación en el anciano, indique la respuesta VERDADERA:**
- a) La deshidratación hipotónica se produce cuando la pérdida de sodio excede a la de agua.
  - b) La causa más frecuente de la deshidratación hipernatrémica es el tratamiento diurético.
  - c) La deshidratación hipotónica es una deshidratación intracelular.
  - d) Todas son verdaderas.

Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales  
Subdirección de Selección y Provisión de Personal Estatutario Fijo  
Tribunal de Selección en la Categoría: FEA de Geriátria

- 48. Indique cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA:**
- a) Se debe usar la dosis máxima de un analgésico antes de pasar al siguiente escalón o añadir otro analgésico.
  - b) El tapentadol presenta más efectos secundarios que la oxicodona.
  - c) La concentración sérica de los opioides transdérmicos puede aumentar hasta un tercio en situaciones de calor externo o de fiebre.
  - d) Todas son correctas.
- 49. ¿Cuál de los siguientes es el antiinflamatorio no esteroideo MENOS cardiotoxico?**
- a) Diclofenaco.
  - b) Ibuprofeno.
  - c) Ketorolaco.
  - d) Naproxeno.
- 50. Respecto al tratamiento del dolor en la neuralgia postherpética en el anciano, es FALSO:**
- a) Los antidepresivos ISRS (citalopram, sertralina, fluvoxamina, paroxetina) han demostrado eficacia significativa en aquellos pacientes con depresión concomitante.
  - b) La gabapentina y pregabalina son tan eficaces como los antidepresivos tricíclicos, pero con un mejor perfil de seguridad.
  - c) Los parches de lidocaína al 5% están recomendados como una de las primeras opciones.
  - d) Los fármacos adyuvantes se pueden utilizar en monoterapia o combinados con no opioides y con opioides analgésicos.
- 51. La célula endotelial vascular sintetiza diferentes factores vasodilatadores y vasoconstrictores. ¿Cuál de los siguientes ES un factor vasodilatador?**
- a) Óxido nítrico.
  - b) Tromboxano.
  - c) Endoperóxido.
  - d) Endotelina 1.
- 52. ¿Qué valores de fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) definen, según la nueva Guía de Insuficiencia Cardíaca de la Sociedad Europea de Cardiología de 2021, el fenotipo de insuficiencia cardíaca con FEVI levemente reducida?**
- a) FEVI entre 40-49%.
  - b) FEVI entre 40-50%.
  - c) FEVI entre 41-49%.
  - d) FEVI entre 41-50%.

- 53. En el Proceso Asistencial Integrado del Paciente con Insuficiencia Cardíaca del Servicio Extremeño de Salud, de acuerdo a los diferentes contextos clínicos o fases en las que se desarrolla la enfermedad ¿cuántos subprocesos se contemplan?**
- a) 3.
  - b) 4.
  - c) 5.
  - d) 6.
- 54. De entre los siguientes fármacos inhibidores del cotransportador sodio-glucosa tipo 2 (iSGLT2) hay uno que NO está recomendado en la nueva Guía de Insuficiencia Cardíaca (IC) de la Sociedad Europea de Cardiología de 2021 en pacientes con diabetes tipo 2 e IC con fracción de eyección reducida para reducir las hospitalizaciones por IC y muerte. ¿Cuál es?**
- a) Canaglifozina.
  - b) Empaglifozina.
  - c) Dapaglifozina.
  - d) Sotaglifozina.
- 55. En el paciente con síndrome coronario agudo, la enfermedad aguda, la posible inmovilización y los dispositivos interfieren con la valoración de la fragilidad. ¿Cuál de las siguientes herramientas/escalas se ha planteado como la más práctica para emplearla en este escenario?**
- a) Criterios de Fried.
  - b) Escala FRAIL.
  - c) Escala de Green.
  - d) Escala de fragilidad de Edmonton.
- 56. En el tratamiento farmacológico de la cardiopatía isquémica crónica en el anciano cuál de los siguientes fármacos NO se incluye en la estrategia de mejora de los síntomas y de la calidad de vida (tratamiento antianginoso)**
- a) Clopidogrel.
  - b) Ivabradina.
  - c) Calcioantagonistas.
  - d) Ranolazina.

- 57. En la guía de 2019 de la Sociedad Europea de Cardiología de manejo de los síndromes coronarios crónicos (SCC) se expone una estrategia escalonada para el tratamiento farmacológico antiisquémico (antianginoso) a largo plazo en pacientes con SCC. ¿Qué fármaco indicaría como primer paso (PRIMERA LÍNEA) en un paciente con SCC y una frecuencia cardiaca baja (p. ej. <50 lpm)?**
- Betabloqueante.
  - Nitrato de larga duración.
  - Calcioantagonista dihidropiridínico.
  - Ranolazina.
- 58. De entre las siguientes características de la fibrilación auricular (FA), ¿cuál es más habitual en el paciente joven que en el anciano?**
- FA permanente.
  - Sintomatología frecuente.
  - Palpitaciones poco frecuentes.
  - Dolor torácico sugestivo de enfermedad coronaria.
- 59. En relación con la amiodarona como fármaco antiarrítmico empleado en pacientes con fibrilación auricular para mantener el ritmo sinusal a largo plazo, cuál de las siguientes frases es FALSA:**
- Es el fármaco antiarrítmico más efectivo.
  - Aumenta el riesgo de miopatía cuando se combina con estatinas.
  - Está contraindicada en caso de hipotiroidismo.
  - La prolongación del intervalo QT es frecuente, pero rara vez se asocia con torsades de pointes.
- 60. En la Guía de la Sociedad Europea de Cardiología de Fibrilación auricular (FA) de 2020 se recomienda la ablación con catéter de las venas pulmonares para el control del ritmo cardiaco en caso de fracaso o intolerancia al tratamiento con fármacos antiarrítmicos de clase I o III para mejorar los síntomas de recurrencia de los pacientes con FA:**
- Paroxística.
  - Persistente sin factores de riesgo de recurrencia de la FA importantes.
  - Persistente con factores de riesgo de recurrencia de la FA importantes.
  - En todos los casos anteriores.

Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales  
Subdirección de Selección y Provisión de Personal Estatutario Fijo  
Tribunal de Selección en la Categoría: FEA de Geriatria

- 61. ¿Cuál de las siguientes frases respecto a la estenosis aórtica en el anciano es FALSA?**
- a) Es la valvulopatía más frecuente en el anciano en países industrializados.
  - b) Tiene una prevalencia del 2-4% en mayores de 75 años y de hasta un 15% en mayores de 80 años.
  - c) La supervivencia media de un paciente con estenosis aórtica y con disnea y signos de insuficiencia cardiaca es de 5 años.
  - d) Los pacientes con estenosis aórtica grave pueden estar asintomáticos durante meses.
- 62. La escala de valoración de fragilidad Essential Frailty Toolset (Afilalo et al. 2017), utilizada en pacientes con estenosis aórtica, NO incluye una de las siguientes variables:**
- a) Velocidad de la marcha.
  - b) Mini Mental State Examination.
  - c) Albúmina sérica.
  - d) Hemoglobina.
- 63. ¿Qué criterio es necesario cumplir, según la Guía Española de la EPOC (GesEPOC) de 2021, para establecer un diagnóstico de EPOC?**
- a) Exposición previa a factores de riesgo.
  - b) Síntomas respiratorios.
  - c) Obstrucción en la espirometría post-broncodilatación.
  - d) Todos los anteriores.
- 64. Para la estratificación del riesgo en pacientes con EPOC, la Guía Española de la EPOC (GesEPOC) de 2021 propone una clasificación en dos niveles de riesgo: bajo y alto. ¿Cuál de los siguientes NO es uno de los factores considerados para la evaluación del riesgo?**
- a) Cuantificación del impacto de los síntomas.
  - b) Grado de obstrucción medido por el FEV1(%) post-broncodilatador.
  - c) Nivel de disnea medido por la escala modificada de la Medical Research Council.
  - d) Historia de agudizaciones durante el año previo.

- 65. ¿Cuál de las siguientes frases respecto a la oxigenoterapia domiciliaria crónica en pacientes con EPOC estable y tratamiento completo es FALSA?**
- a) La oxigenoterapia continua debe mantenerse al menos 15 horas al día, incluyendo las horas de sueño.
  - b) Está indicada ante PaO<sub>2</sub> en reposo < 60 mm Hg.
  - c) Está indicada ante PaO<sub>2</sub> en reposo entre 56 y 59 mm Hg si hay datos de insuficiencia cardiaca derecha, hipertensión pulmonar, o policitemia (Hct ≥ 55%).
  - d) El flujo de oxígeno debe ser el suficiente para mantener una PaO<sub>2</sub> > 60 mmHg o una SpO<sub>2</sub> >90%.
- 66. ¿Cuál de las siguientes aseveraciones es CORRECTA?**
- a) El ictus representa actualmente la primera causa de mortalidad en España.
  - b) Los índices de incidencia y prevalencia en adulto mayor son mayores en mujeres.
  - c) El ictus representa la primera causa de discapacidad grave en el adulto mayor.
  - d) Todas las anteriores aseveraciones son correctas.
- 67. En cuanto al tratamiento agudo del ictus, ¿qué dato recogido de la anamnesis a familiares es más importante para decidir o no la fibrinólisis?**
- a) Discapacidad previa
  - b) Edad avanzada del paciente
  - c) Sexo del paciente
  - d) Todos los anteriores
- 68. ¿Cuál es la causa más frecuente de aparición de crisis epilépticas en el adulto mayor?**
- a) Fármacos.
  - b) Accidente cerebrovascular.
  - c) Demencia.
  - d) Metabolopatías agudas.
- 69. La atrofia multisistémica es considerada como:**
- a) Parkinsonismo idiopático.
  - b) Parkinsonismo heredodegenerativo.
  - c) Parkinsonismo secundario.
  - d) Parkinsonismo plus.

- 70. Comparando las manifestaciones clínicas de la enfermedad de Parkinson de aparición tardía del adulto mayor con las de presentación en mediana edad, ¿cuál resulta más significativa?**
- a) Mayor alteración postural y de la marcha.
  - b) Mayor rigidez.
  - c) Mayor temblor.
  - d) Mayor bradicinesia.
- 71. ¿Qué trastorno del movimiento es más frecuente en el adulto mayor?**
- a) Enfermedad de Parkinson.
  - b) Temblor esencial.
  - c) Parálisis supranuclear progresiva.
  - d) Hidrocefalia normotensiva.
- 72. En relación con el tratamiento de la Enfermedad de Parkinson con L-dopa, ¿Qué afirmación NO es cierta?**
- a) Es el fármaco de elección en el anciano.
  - b) El uso prolongado conlleva aumento de fluctuaciones y discinesias.
  - c) Es aconsejable el uso de levodopa de acción prolongada.
  - d) El riesgo de complicaciones motoras asociadas es menor en los que presentaron la enfermedad en edad más avanzada.
- 73. La presentación subaguda de un parkinsonismo nos debe hacer sospechar:**
- a) Enfermedad de Parkinson.
  - b) Parkinsonismo farmacológico.
  - c) Parkinsonismo vascular.
  - d) Hidrocefalia normotensiva.
- 74. La encefalopatía límbica de los octogenarios (LATE-NC) se asocia en estudios necrópsicos con depósitos en amígdala, hipocampo y circunvolución frontal de:**
- a) Proteína beta amiloide.
  - b) TDP-43.
  - c) Proteína TAU fosforilada.
  - d) Ninguna de las anteriores.

- 75. ¿Qué síntoma NO se considera central en el último consenso de criterios revisados del Consorcio (2017) para el diagnóstico de demencia por cuerpos de Lewy?**
- Alucinaciones visuales.
  - Hipotensión ortostática.
  - Fluctuación del nivel de conciencia.
  - Parkinsonismo.
- 76. ¿Cuál es la causa más frecuente de deterioro cognitivo vascular en el anciano?**
- Múltiples infartos cerebrales.
  - Infarto en área estratégica.
  - Leucoencefalopatía isquémica.
  - Esclerosis hipocámpica por hipoperfusión.
- 77. ¿Qué pacientes con declive cognitivo subjetivo (SCD) tiene más riesgo de desarrollar la fase clínica de enfermedad de Alzheimer?**
- Ausencia de ApoE-4.
  - Multidominio no mnésico.
  - Inicio temprano del SCD (antes de los 50 años).
  - Confirmación del SCD por un informador.
- 78. ¿Cuál de los siguientes síntomas psicológicos y conductuales asociados a demencia (SPCD) NO se considera psicótico?**
- Falsas identificaciones.
  - Alucinaciones.
  - Agitación.
  - Ideación delirante.
- 79. Al elegir la trazodona como tratamiento conjunto de la ansiedad y el insomnio asociados a demencia, es importante DESCARTAR previamente:**
- Hipotensión.
  - Insuficiencia renal.
  - Insuficiencia hepática.
  - Insuficiencia respiratoria.

- 80. ¿Qué dato de la clínica NO se encuentra entre los defintorios de delirium?**
- Alteración de la atención.
  - Fluctuación del cuadro a lo largo del día.
  - Mantenimiento del nivel de conciencia.
  - Síndrome clínico de presentación aguda o subaguda.
- 81. Entre los biomarcadores que se han involucrado en el desarrollo de delirium NO se encuentra:**
- Aumento de las citocinas IL-1 e IL-6 en sangre.
  - Disminución de niveles de cortisol.
  - Disminución de niveles de acetil colina.
  - Exceso de niveles de dopamina.
- 82. La intervención multicomponente no farmacológica en el delirium tiene mayor eficacia en:**
- Duración del delirium.
  - Mortalidad del delirium.
  - Prevención del delirium.
  - Gravedad el delirium.
- 83. ¿Qué fármaco puede tener utilidad en el delirium por abstinencia benzodicepínica?**
- Lorazepam.
  - Quetiapina.
  - Haloperidol.
  - Risperidona.
- 84. Los fármacos inhibidores de recaptación de serotonina (IRSS) interaccionan con gran frecuencia con:**
- Acenocumarol.
  - Tramadol.
  - Inhibidores de monoaminooxidasa (IMAO).
  - Todos los anteriores.
- 85. Entre los criterios clínicos sugerentes de síndrome serotoninérgico, NO destaca:**
- Temblor o hiperreflexia de miembros inferiores.
  - Rigidez.
  - Clonus espontáneo.
  - Hipotermia.

- 86. En relación con la melatonina, ¿qué afirmación es FALSA?**
- a) La secreción de melatonina disminuye progresivamente con el envejecimiento.
  - b) Tiene efecto oxidante.
  - c) La administración exógena mejora el ritmo sueño vigilia.
  - d) Potencia la actividad del complejo GABA-benzodicepinas.
- 87. ¿Qué síntoma no es específico de la “triada” sintomática diagnóstica del síndrome de apnea-hipopnea del sueño?**
- a) Ronquidos llamativos
  - b) Pausas respiratorias frecuentes
  - c) Somnolencia diurna excesiva
  - d) Insomnio
- 88. En relación con el síndrome de piernas inquietas, ¿qué fármaco puede ser considerado de primera línea?**
- a) Agonistas dopaminérgicos.
  - b) Gabapentina/pregabalina.
  - c) Opioides.
  - d) a) y b) son correctas.
- 89. ¿Cuál de los siguientes antidiabéticos orales es secretagogo?**
- a) Metformina.
  - b) Sitagliptina.
  - c) Empagliflozina.
  - d) Ninguno de los anteriores.
- 90. En la población anciana, ¿cuál es la causa más frecuente de hipotiroidismo?**
- a) Yatrogénico quirúrgico o farmacológico.
  - b) Autoinmunitaria crónica.
  - c) De origen hipotálamo hipofisario.
  - d) Déficit de yodo.

- 91. En el tratamiento intravenoso del coma mixedematoso está CONTRAINDICADO inicialmente:**
- a) Hidratación.
  - b) Hidrocortisona.
  - c) Furosemida.
  - d) L-Tiroxina.
- 92. ¿Cuál es el tipo anatomopatológico más frecuente del carcinoma de tiroides en el adulto mayor?**
- a) Folicular.
  - b) Papilar.
  - c) Anaplásico.
  - d) Medular.
- 93. En el tratamiento precoz de la hiperfosfatemia, ¿qué medida es eficaz?**
- a) Quelantes del fósforo.
  - b) Restricción de fosfatos en la dieta.
  - c) Suplementación con vitamina D.
  - d) Todas las anteriores son ciertas.
- 94. Son mecanismos celulares de la osteoporosis senil los siguientes, EXCEPTO:**
- a) Déficit en la diferenciación de los osteoblastos.
  - b) Bajos niveles de apoptosis en el osteoblasto.
  - c) Infiltración grasa en la masa ósea.
  - d) Bajos niveles de osteocitos y producción incrementada de esclerostina.
- 95. En general, son ventajas del uso de denosumab en el tratamiento de la osteoporosis en las personas mayores las siguientes, EXCEPTO:**
- a) La administración subcutánea semestral.
  - b) La falta de efectos secundarios gastrointestinales.
  - c) La irreversibilidad, porque se dirige a RANKL y no se incorpora en el mineral óseo.
  - d) Es útil cuando hay insuficiencia renal.

Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales  
Subdirección de Selección y Provisión de Personal Estatutario Fijo  
Tribunal de Selección en la Categoría: FEA de Geriatria

96. El estadio de enfermedad renal crónica de un paciente con un filtrado glomerular de 40 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> según las guías internacionales del consorcio KDIGO 2012, sería:
- G2
  - G3a
  - G3b
  - G4
97. En la enfermedad renal crónica (ERC) NO es cierto que:
- La ERC es un factor de riesgo independiente para el desarrollo de enfermedad cardiovascular.
  - La valoración de la fragilidad sirve para estratificar a los pacientes y adecuar la toma de decisiones.
  - La enfermedad cardiovascular es la principal causa de mortalidad de los pacientes en diálisis y trasplantados.
  - La edad cronológica es un criterio de exclusión para la indicación de terapia renal sustitutiva.
98. Un paciente mayor de 80 años con buena situación basal tendrá criterio de derivación a Nefrología, según el Proceso Asistencial Integrado de la Enfermedad Renal Crónica del Servicio Extremeño de Salud, cuando:
- Filtrado glomerular estimado (FGe) <20 mL/min/1.73m<sup>2</sup>.
  - Índice albúmina/creatinina (IAC) >300 mg/g o cociente proteinuria/creatinina >0.5 g/g.
  - Se detecte un deterioro agudo de la función renal (incremento de los niveles de creatinina sérica >25% o disminución del FGe >25%) en menos de un mes.
  - En cualquiera de los casos anteriores.
99. Señale cuál de las siguientes enfermedades crónicas tiene repercusión sobre la función sexual en ancianos:
- Desnutrición.
  - Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
  - Epilepsia.
  - Todas son correctas.
100. NO es factor de riesgo para retención aguda de orina:
- Sintomatología irritativa severa del tracto urinario.
  - Edad.
  - Volumen prostático menor de 20mL.
  - Tratamiento con anticolinérgicos.

- 101. ¿En qué caso NO estaría indicada la administración de hierro intravenoso en el tratamiento de la anemia ferropénica?**
- a) Intolerancia al hierro oral.
  - b) Enfermedad renal crónica con uso de estimulantes de la eritropoyesis.
  - c) Enfermedad inflamatoria intestinal.
  - d) En todos los casos anteriores estaría indicada.
- 102. ¿Cuál es la causa más frecuente de anemia por déficit de vitamina B12 en el anciano?**
- a) Malabsorción.
  - b) Dieta insuficiente.
  - c) Fármacos como la metformina y omeprazol.
  - d) Gastrectomía previa.
- 103. ¿Con qué niveles de hemoglobina (Hb) se recomienda prescribir la administración de agentes estimuladores de la eritropoyesis en pacientes con enfermedad renal crónica que no se someten a diálisis y cuál sería el valor objetivo de Hb a mantener?**
- a)  $Hb < 8$  g/dl y mantener niveles de Hb igual o por debajo de 10 g/dl
  - b)  $Hb < 10$  g/dl y mantener niveles de Hb igual o por debajo de 12 g/dl
  - c)  $Hb < 10$  g/dl y mantener niveles de Hb por encima de 12 g/dl
  - d)  $Hb < 12$  g/dl y mantener niveles de Hb por encima de 12 g/dl
- 104. La citopenia clonal de significado indeterminado se caracteriza por todos MENOS UNO de los siguientes enunciados:**
- a) El porcentaje de blastos en médula ósea es mayor del 5%.
  - b) No aparecen displasias ni anomalías citogenéticas.
  - c) Aparecen aberraciones moleculares.
  - d) Pueden evolucionar a síndromes mielodisplásicos.
- 105. Respecto al cuestionario G8, las siguientes afirmaciones son ciertas EXCEPTO:**
- a) Es una herramienta validada en ancianos con cáncer, sensible para detectar deterioro funcional, toxicidad posquimioterapia y supervivencia.
  - b) Está compuesta de ocho ítems, entre los que no se incluye la edad.
  - c) Está validada para pacientes mayores con neoplasias hematológicas agresivas.
  - d) Pacientes con un G8  $< 14$  serían candidatos a realizar una valoración geriátrica integral exhaustiva.

- 106. ¿Cuál es la leucemia más frecuente en el mundo occidental?**
- a) Leucemia linfocítica aguda.
  - b) Leucemia linfocítica crónica.
  - c) Leucemia mieloide aguda.
  - d) Leucemia mieloide crónica.
- 107. En cuanto a los factores pronósticos de la leucemia linfocítica crónica B, es FALSO que:**
- a) La  $\beta$ 2-microglobulina sérica es un marcador pronóstico importante.
  - b) Los sistemas de estadificación de Rai y Binet utilizan el examen físico y el hemograma completo para estratificar a los pacientes en tres grupos, sin embargo, no proporcionan información pronóstica ni identifican a los pacientes que se beneficiarían del tratamiento.
  - c) Los marcadores biológicos del(11q), del (17p) y la mutación TP53 han demostrado ser lo suficientemente predictivos para ser utilizados en las decisiones de tratamiento.
  - d) La edad es un factor pronóstico independiente.
- 108. ¿Cuál de las siguientes opciones sería criterio diagnóstico de mieloma múltiple?**
- a) Presencia de  $\geq 10\%$  de células plasmáticas en médula ósea + Hipercalcemia ( $> 11$  mg/dL).
  - b) Biopsia confirmatoria de plasmocitoma óseo o plasmocitoma extramedular + Insuficiencia renal (aclaramiento de creatinina  $< 40$  ml/min o creatinina sérica  $> 2$  mg/dL).
  - c) Presencia de 5% de células plasmáticas en médula ósea + Insuficiencia renal (aclaramiento de creatinina  $< 40$  ml/min o creatinina sérica  $> 2$  mg/dL) y/o hipercalcemia ( $> 11$  mg/dL) y/o anemia (descenso de hemoglobina (Hb)  $> 2$  g/dL por debajo del límite inferior de la normalidad o Hb  $< 10$  g/dL) y/o lesiones óseas:  $\geq 1$  lesiones osteolíticas por radiología convencional, TC o PET-TC.
  - d) a) y b).
- 109. ¿Cuál es la técnica de imagen de elección para la evaluación inicial de la afectación ósea en el mieloma múltiple recién diagnosticado?**
- a) Serie ósea radiológica.
  - b) TC de cuerpo entero de baja dosis.
  - c) Resonancia magnética.
  - d) PET-TC.

- 110. De los siguientes cambios en el sistema inmunitario con el envejecimiento, indique qué es FALSO:**
- a) Disminuye el número total de precursores de neutrófilos en la médula ósea, así como el número de neutrófilos circulantes en la sangre, aunque se mantiene su capacidad fagocítica.
  - b) Existen menos células madre hematopoyéticas y con peor funcionalidad, lo que implica una menor producción de linfocitos B maduros.
  - c) Desciende el número de linfocitos T maduros, aunque el número total de linfocitos T se mantiene constante, a expensas de un incremento de linfocitos T memoria.
  - d) Existe un aumento de autoanticuerpos con la edad.
- 111. Indique la respuesta INCORRECTA sobre las infecciones en el anciano:**
- a) Los pacientes ancianos tienen una menor temperatura corporal y una menor respuesta inflamatoria ante la infección, siendo la PCR menos específica.
  - b) La neumonía es la causa más frecuente de bacteriemia.
  - c) La neumonía es la primera causa de mortalidad por patología infecciosa en los ancianos.
  - d) El *Streptococcus pneumoniae* es el microorganismo más frecuente de neumonía tanto en el ámbito comunitario como en pacientes institucionalizados.
- 112. Las siguientes medidas son eficaces para reducir la recurrencia de la infección urinaria en las mujeres ancianas, EXCEPTO:**
- a) Pauta de antibiótico continua a dosis bajas, aunque el efecto solo se mantiene mientras se esté tomando el antibiótico.
  - b) Administración de estrógenos vaginales.
  - c) Dosis bajas de estrógenos orales.
  - d) Extracto de arándanos y D-manosa.
- 113. ¿Cuándo NO se debe tratar la bacteriuria asintomática en ancianos?**
- a) Pacientes que se someten a una intervención urológica.
  - b) Pacientes que se someten a una artroplastia articular.
  - c) Pacientes institucionalizados con sondaje vesical permanente y/o antecedentes de diabetes mellitus.
  - d) b) y c).

Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales  
Subdirección de Selección y Provisión de Personal Estatutario Fijo  
Tribunal de Selección en la Categoría: FEA de Geriatria

- 114. La neumonía asociada a cuidados sanitarios se define como aquella que se presenta en los siguientes casos, EXCEPTO:**
- Pacientes en programa de hemodiálisis.
  - Pacientes procedentes de residencias y centros de larga estancia.
  - Pacientes que han sido hospitalizados al menos 48 h en los últimos 90 días.
  - Todas las anteriores son ciertas.
- 115. Respecto a la sepsis en el paciente anciano, indique la respuesta INCORRECTA:**
- La edad es uno de los indicadores de la escala SOFA.
  - La hipotermia es un factor predictor de mortalidad.
  - Caídas, confusión, incontinencia e inmovilidad son síntomas frecuentes de presentación.
  - La fiebre y/o leucocitosis con frecuencia están ausentes.
- 116. ¿Cuáles son las recomendaciones actuales para el tratamiento de un episodio inicial de infección por Clostridium difficile (ICD) en el paciente anciano?**
- Vancomicina oral 125 mg 4 veces al día durante 10 días en la ICD no grave, reservando la Fidaxomicina oral 200 mg dos veces al día durante 10 días para la ICD grave.
  - Metronidazol 500 mg por vía oral 3 veces al día durante 10 a 14 días en la ICD no grave y asociada a Vancomicina oral 125 mg 4 veces al día durante 10 días en la ICD grave.
  - Vancomicina oral 125 mg 4 veces al día durante 10 días o Fidaxomicina oral 200 mg dos veces al día durante 10 días, tanto en la ICD no grave como en la grave.
  - a) y b) son ciertas.
- 117. En pacientes inmunodeprimidos, incluidos aquellos en tratamiento con glucocorticoides (equivalente a  $\geq 15$  mg/día de prednisona durante  $\geq 1$  mes), la prueba de mantoux se considera POSITIVA si es:**
- $> 5$  mm.
  - $> 10$  mm.
  - $> 15$  mm.
  - Entre 1 y 5 mm, si además están en residencias y/o padecen diabetes, enfermedad renal crónica, leucemia o linfoma, entre otras.

Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales  
Subdirección de Selección y Provisión de Personal Estatutario Fijo  
Tribunal de Selección en la Categoría: FEA de Geriatria

- 118. ¿Qué factor de riesgo NO se relaciona con la alteración de la seguridad de la disfagia orofaríngea?**
- a) Enfermedades neurodegenerativas.
  - b) Sarcopenia.
  - c) Fármacos con acción sobre el sistema nervioso central.
  - d) Todos ellos se relacionan.
- 119. ¿Cuál es la causa más frecuente de hemorragia digestiva baja en el anciano?**
- a) Angiodisplasia.
  - b) Enfermedad diverticular.
  - c) Neoplasias.
  - d) Colitis isquémica e infecciosa.
- 120. Respecto a la patología hepática en el anciano, señale la respuesta FALSA:**
- a) El pronóstico de la infección por VHB es peor, con mayor riesgo de progresión a cirrosis y hepatocarcinoma.
  - b) Los ancianos con infección por VHC presentan mayor daño histológico y presencia de cirrosis en el momento del diagnóstico.
  - c) En caso de cirrosis biliar primaria, responden en un porcentaje bajo al tratamiento con ácido ursodesoxicólico.
  - d) La obesidad, la hipertrigliceridemia y la DM tipo 2 aumentan el riesgo de esteatosis hepática no alcohólica.
- 121. Señale la respuesta INCORRECTA sobre el abdomen agudo en el anciano:**
- a) En el 90% de los casos la enfermedad diverticular afecta al colon ascendente o al ángulo hepático.
  - b) La patología biliar es la causa más frecuente de cirugía urgente.
  - c) La etiología más frecuente de obstrucción del intestino delgado son las adherencias o bridas de cirugías previas.
  - d) La principal causa de obstrucción del intestino grueso son las neoplasias.
- 122. Respecto a la osteoartrosis (OA) señale la respuesta INCORRECTA:**
- a) Puede llegar a afectar al 80% de los mayores de 65 años en algún grado.
  - b) La OA es un problema puramente mecánico.
  - c) Un IMC por encima de 26,6 kg/m<sup>2</sup> es un reconocido factor de riesgo para OA.
  - d) La proliferación celular durante el desarrollo de la OA da lugar a la formación de conglomerados de condrocitos.

- 123. En relación con la fractura de cadera (FC), señale la respuesta CORRECTA:**
- a) El delirium hiperactivo tiene mejor pronóstico que el hipoactivo.
  - b) Las actividades básicas de autocuidado y las actividades instrumentales se recuperan en menor proporción que la capacidad para caminar a lo largo del primer año tras la FC.
  - c) La movilización del paciente con FC no debe comenzar hasta las 48-72 horas tras la intervención quirúrgica.
  - d) El Registro Nacional de Fractura de Cadera (RNFC) analiza la variabilidad clínica, tipo de cirugía y modelo asistencial durante el ingreso de los pacientes con FC pero no realiza seguimiento posterior.
- 124. Señale la afirmación CORRECTA respecto a la Arteritis de células gigantes (ACG):**
- a) Es una vasculitis de vaso grande que siempre afecta a la aorta y/o a sus ramas mayores, con predilección por las ramas de la carótida y las arterias vertebrales.
  - b) En su etiología se han implicado causas genéticas, infecciosas y autoinmunes.
  - c) La sensibilidad del diagnóstico anatomopatológico se ve afectada si se ha comenzado el tratamiento con corticoides en las dos semanas previas.
  - d) Todos los pacientes con ACG tienen afectación de la arteria temporal.
- 125. Señale la afirmación INCORRECTA en relación a la artritis reumatoide (AR) del anciano:**
- a) La AR seronegativa del anciano tiene predilección por afectar a grandes articulaciones.
  - b) En ocasiones es indistinguible de la polimialgia reumática.
  - c) El inicio de la enfermedad suele ser menos agudo que en los pacientes jóvenes.
  - d) La AR del anciano tiene el mismo o peor pronóstico que la del adulto joven.
- 126. En relación con las pruebas de laboratorio en la artritis reumatoide (AR) del anciano es FALSO que:**
- a) Títulos elevados de factor reumatoide (FR) se correlacionan con artritis destructiva y con enfermedad extraarticular.
  - b) Los anticuerpos antipéptidos citrulinados cíclicos (anticuerpos anticitrulina o a-CCP) se encuentran en al menos el 60-75% de los pacientes.
  - c) La aparición de los anticuerpos anticitrulina es muy tardía.
  - d) El valor predictivo positivo de padecer AR del anciano con presencia conjunta de FR y a-CCP es muy cercano al 100%.

- 127. Señale lo INCORRECTO respecto a la «Vía Clínica de Recuperación Intensificada en Cirugía Abdominal» (RICA):**
- En ella se recogen estrategias perioperatorias dirigidas a disminuir el estrés originado por la intervención quirúrgica.
  - Su objetivo es reducir la mortalidad y el número de complicaciones.
  - El paciente diana admitido en estos programas es el anciano con deterioro funcional.
  - Su finalidad es lograr una mejor recuperación del paciente.
- 128. Señale la afirmación INCORRECTA respecto a las intervenciones recomendadas en las distintas fases del proceso quirúrgico en el anciano:**
- Se recomienda realizar una valoración inicial en la que se establezcan los objetivos de la cirugía y el resultado esperado en el caso concreto.
  - Los programas de prehabilitación se extienden desde el momento en que el paciente es remitido a la consulta de cirugía hasta su ingreso hospitalario.
  - La fragilidad es un predictor de eventos adversos en el postoperatorio e incremento de estancia media.
  - Los programas de prehabilitación suelen incluir ejercicio y adecuada nutrición.
- 129. Respecto al tratamiento de la insuficiencia mitral (IM) secundaria o funcional en el paciente anciano, indicar qué frase de las siguientes es FALSA:**
- En la IM secundaria restaurar la normal función valvular mediante recambio valvular o cirugía no es un tratamiento curativo.
  - En pacientes con IM secundaria se debe optimizar el tratamiento médico, incluida la terapia de resincronización cardiaca en los casos en que esté indicada.
  - La cirugía se debe considerar en pacientes con IM severa funcional e indicación de puente aortocoronario y FEVI >30% (clase I).
  - La cirugía de reparación en el subgrupo de IM funcional de origen isquémico ha presentado una baja tasa de recurrencia.
- 130. ¿Cuál es la etiología más frecuente de insuficiencia tricuspídea (IT) funcional o secundaria?**
- Patología del corazón izquierdo, comúnmente asociada a otra enfermedad valvular.
  - Hipertensión pulmonar.
  - Infarto de ventrículo derecho.
  - Historia de fibrilación auricular.

- 131. El Índice de Wells para trombosis venosa profunda (TVP) es de gran utilidad para descartar esta enfermedad cuando el riesgo es estimado como bajo. ¿Con qué puntuación la probabilidad clínica de TVP es baja y el diagnóstico improbable?**
- a) <1.
  - b) <2.
  - c) <3.
  - d) <4.
- 132. ¿En cuál de los siguientes fármacos está descrita la posibilidad de REDUCCIÓN del efecto anticoagulante de acenocumarol cuando se toman asociados?**
- a) Alopurinol.
  - b) Cefuroxima.
  - c) Omeprazol.
  - d) Carbamazepina.
- 133. Señale la respuesta INCORRECTA en relación al cáncer en el anciano:**
- a) El envejecimiento es el principal factor de riesgo de aparición de una enfermedad neoplásica.
  - b) Las personas con una supervivencia más larga tienen una probabilidad más elevada de padecer cáncer.
  - c) Existe un aumento de la susceptibilidad a los carcinógenos ambientales.
  - d) La depresión inmunológica protege del crecimiento y las metástasis del cáncer.
- 134. Señale la respuesta CORRECTA en el tratamiento del cáncer de próstata:**
- a) La abiraterona se administra junto a cortisona.
  - b) No está indicado el uso de bifosfonatos en pacientes con privación androgénica.
  - c) La complicación más frecuente del tratamiento con abiraterona es la trombosis venosa.
  - d) La enzalutamida facilita el acceso de la testosterona a los receptores androgénicos.
- 135. Respecto al tratamiento del cáncer de mama en ancianas, señale lo INCORRECTO:**
- a) Los inhibidores de la aromatasas (letrozol, anastrozol y exemestano) se asocian a menor riesgo de fracturas óseas y artromialgias que el tamoxifeno.
  - b) Las antraciclinas y los taxanos son los fármacos de elección en mujeres sanas que requieran tratamiento quimioterápico.
  - c) El riesgo de cardiotoxicidad con antraciclinas convencionales se ve incrementado por antecedentes de insuficiencia cardíaca, hipertensión o diabetes.
  - d) La neurotoxicidad relacionada con los taxanos puede contribuir a incrementar el riesgo de caídas.

Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales  
Subdirección de Selección y Provisión de Personal Estatutario Fijo  
Tribunal de Selección en la Categoría: FEA de Geriatria

- 136. De acuerdo con la Ley de Igualdad entre mujeres y hombres y contra la violencia de género en Extremadura, señale la respuesta INCORRECTA:**
- a) Es de aplicación a la Universidad de Extremadura.
  - b) Es de aplicación a las entidades que integran la Administración Local.
  - c) Es de aplicación a las entidades privadas que suscriban contratos con las Administraciones Públicas de Extremadura.
  - d) Con carácter excepcional será de aplicación fuera del ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- 137. Señale la respuesta CORRECTA:**
- a) La Constitución española consta de Preámbulo, Título Preliminar, 10 Títulos, 4 disposiciones adicionales, 9 transitorias, 1 derogatoria y 1 final.
  - b) La Constitución española consta de Título Preliminar, 12 Títulos, 4 disposiciones adicionales, 9 transitorias, 1 derogatoria y 1 final.
  - c) La Constitución española consta de Preámbulo, Título Preliminar, 10 Títulos, 9 disposiciones adicionales y 9 transitorias.
  - d) La Constitución española consta de Título Preliminar, 10 Títulos y 14 disposiciones adicionales.
- 138. Señale la respuesta CORRECTA:**
- a) La Constitución española es escrita, extensa y derivada.
  - b) La Constitución española es flexible.
  - c) La Constitución española, en su elaboración, no fue consensuada.
  - d) La Constitución española no forma parte del derecho positivo.
- 139. Dentro de la Sección 1ª “De los derechos fundamentales y de las libertades públicas”, del Capítulo II del Título I de la Constitución española se encuentra regulado:**
- a) El derecho a la vida y a la integridad física y moral.
  - b) El derecho a la libertad y a la seguridad.
  - c) La libertad de cátedra.
  - d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales  
Subdirección de Selección y Provisión de Personal Estatutario Fijo  
Tribunal de Selección en la Categoría: FEA de Geriatria

- 140. La protección de la salud, regulada en el artículo 43 de la Constitución es:**
- a) Es un principio rector de la política social y económica.
  - b) Es un deber de los ciudadanos.
  - c) Es un derecho fundamental de los ciudadanos regulado en la Sección 1ª del Capítulo II del Título I.
  - d) Todas las respuestas anteriores son correctas
- 141. De acuerdo con el Estatuto de Autonomía de Extremadura:**
- a) La Comunidad Autónoma ejercerá sus poderes a través de la Asamblea, del Presidente, de la Junta de Extremadura y del Consejo Consultivo.
  - b) La Comunidad Autónoma ejercerá sus poderes, solamente a través de la Asamblea y de la Junta de Extremadura.
  - c) La Comunidad Autónoma ejercerá sus poderes a través de la Asamblea, del Presidente y de la Junta de Extremadura.
  - d) La Comunidad Autónoma ejercerá sus poderes exclusivamente a través de la Junta de Extremadura.
- 142. De acuerdo con el Estatuto de Autonomía de Extremadura los poderes de la Comunidad Autónoma de Extremadura emanan:**
- a) Del pueblo, de la Constitución y del Estatuto de Autonomía.
  - b) Exclusivamente de la Constitución.
  - c) Solamente del pueblo y de la Constitución.
  - d) Solamente de la Constitución y del Estatuto de Autonomía.
- 143. De acuerdo con el Estatuto de Autonomía de Extremadura, la Comunidad Autónoma de Extremadura tiene competencia exclusiva sobre:**
- a) Productos farmacéuticos.
  - b) Propiedad intelectual e industrial.
  - c) Medioambiente.
  - d) Agricultura, ganadería y pastos. Industrias agroalimentarias.
- 144. De acuerdo con el Estatuto de Autonomía de Extremadura, la competencia en Ordenación farmacéutica es:**
- a) Una competencia de desarrollo normativo.
  - b) Una competencia de ejecución.
  - c) Una competencia exclusiva.
  - d) Una competencia compartida.

- 145. De acuerdo con lo establecido en el Estatuto Marco del Personal estatutario de los Servicios de Salud, el personal estatutario de los servicios de salud se clasifica:**
- Atendiendo a la función desarrollada.
  - Atendiendo al nivel del título exigido para el ingreso.
  - Atendiendo al tipo de su nombramiento.
  - Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 146. De acuerdo con lo establecido en el Estatuto Marco del Personal estatutario de los Servicios de Salud, NO es un derecho colectivo del personal estatutario:**
- La huelga.
  - La acción social en los términos y ámbitos subjetivos que se determinen en las normas, acuerdos o convenios aplicables.
  - Disponer de servicios de prevención y de órganos representativos en materia de seguridad laboral.
  - La reunión.
- 147. De acuerdo con lo establecido en el Estatuto Marco del Personal estatutario de los Servicios de Salud, los servicios de salud podrán nombrar personal estatutario temporal:**
- Exclusivamente por razones de urgencia.
  - Por razones de oportunidad.
  - Para el desarrollo de programas de carácter temporal, coyuntural o extraordinario.
  - Todas las respuestas anteriores son correctas
- 148. De acuerdo con lo establecido en el Estatuto Marco del Personal estatutario de los Servicios de Salud, señale la respuesta CORRECTA:**
- Procederá la recuperación de la condición de personal estatutario cuando se hubiera perdido como consecuencia de incapacidad, si ésta es revisada conforme a las normas reguladoras del Régimen General de la Seguridad Social.
  - Procederá la prórroga en el servicio activo, a instancia del interesado, cuando, en el momento de cumplir la edad de jubilación forzosa, le resten siete años de cotización para causar pensión de jubilación.
  - La jubilación forzosa se declarará al cumplir el interesado la edad de 64 años.
  - En todo caso, la pérdida de la condición de personal estatutario supondrá la pena de inhabilitación especial para la correspondiente profesión.

Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales  
Subdirección de Selección y Provisión de Personal Estatutario Fijo  
Tribunal de Selección en la Categoría: FEA de Geriatria

- 149. De acuerdo con la Ley General de Sanidad, señale la respuesta CORRECTA:**
- a) Los Consejos de Salud de Área son las estructuras fundamentales del sistema sanitario.
  - b) El Gerente del Área de Salud es el órgano de dirección de la misma.
  - c) Se considerarán de modo especial aquellos problemas referentes a la psiquiatría infantil y psicogeriatría.
  - d) Es una función del Consejo de Dirección del Área de Salud conocer e informar la Memoria anual del Área de Salud
- 150. De acuerdo con la Ley General de Sanidad la financiación de la asistencia prestada se realizará con cargo a:**
- a) Cotizaciones sociales.
  - b) Transferencias del Estado.
  - c) Tasas por la prestación de determinados servicios.
  - d) Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 151. De acuerdo con lo establecido en los Estatutos del Organismo Autónomo Servicio Extremeño de Salud, respecto del Consejo de Dirección señale la respuesta INCORRECTA:**
- a) Forman parte del mismo los Gerentes de Área de Salud.
  - b) Ejerce funciones de coordinación en la toma de decisiones.
  - c) Es un órgano de control y participación en la gestión.
  - d) Forman parte del mismo los Altos Cargos del Servicio Extremeño de Salud.
- 152. De acuerdo con lo establecido en los Estatutos del Organismo Autónomo Servicio Extremeño de Salud, el nombramiento y cese del personal eventual del Organismo Autónomo es función de:**
- a) El Consejo General.
  - b) La Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales.
  - c) La Secretaría General.
  - d) El Director Gerente.

## RESERVAS

**1. En la cirugía por fractura de cadera, el riesgo de sangrado es mayor en:**

- a) Fractura subcapital tratada con tornillo canulado.
- b) Fractura subtrocantérea tratada con clavo endomedular.
- c) Fractura trocantérica tratada con DHS (Dynamic Hip Screw).
- d) Fractura basicervical tratada con DHS.

**2. Señale la respuesta CORRECTA sobre el tratamiento de los síndromes mielodisplásicos (SMD) en los ancianos:**

- a) En los SMD de alto riesgo el tratamiento se basa en el control de síntomas y en el tratamiento de las citopenias, fundamentalmente la anemia.
- b) La azacitidina (AZA) es de elección en pacientes con SMD de bajo riesgo con delección 5q y dependencia transfusional, sin respuesta a agentes estimulantes de la eritropoyesis.
- c) El trasplante alogénico de células madre hematopoyéticas no está indicado en ancianos frágiles.
- d) El tratamiento de elección en pacientes con SMD de riesgo intermedio-elevado, con comorbilidades o con citogenética de mal pronóstico es la lenalidomida.

**3. De acuerdo con la Ley General de Sanidad, señale la respuesta CORRECTA:**

- a) Las infracciones en materia de sanidad se califican como leves, graves y muy graves, atendiendo exclusivamente a criterios de riesgo para la salud.
- b) En casos excepcionales se podrá imponer una doble sanción por los mismos hechos cometidos.
- c) Las infracciones en materia de sanidad serán sancionadas con multas de hasta 3.005,06 euros si se trata de infracciones leves.
- d) Con carácter excepcional, no será necesaria la previa instrucción de expediente para la imposición de las sanciones administrativas por la comisión de infracciones en materia de sanidad.

**4. Entre los cambios estructurales y funcionales vasculares asociados al envejecimiento NO se incluye uno de los siguientes:**

- a) Aumento en el número de células musculares lisas de la túnica media.
- b) Mayor depósito de colágeno.
- c) Fractura de la lámina elástica.
- d) Dilatación de la luz arterial.

**5. En relación al plasmocitoma solitario, indique la respuesta INCORRECTA:**

- a) Es una lesión solitaria de hueso (plasmocitoma óseo solitario) o tejido blando (plasmocitoma extramedular) comprobada mediante biopsia con evidencia de células plasmáticas clonales.
- b) Puede haber otras características de Mieloma Múltiple, tales como anemia, hipercalcemia o insuficiencia renal, pero no múltiples lesiones osteolíticas.
- c) La radioterapia local en dosis altas es el tratamiento de elección.
- d) Una aspiración de MO puede detectar una baja infiltración de células plasmáticas monoclonales (<10%), lo que indica un alto riesgo de progresión temprana a una enfermedad de mieloma evidente.

**6. De acuerdo con la Ley de régimen jurídico del sector público, son sistemas de firma electrónica para la actuación administrativa automatizada:**

- a) El sello electrónico y el Código seguro de verificación vinculado a la Administración Pública.
- b) Sólo el sello electrónico de Administración Pública.
- c) Sólo el Código seguro de verificación vinculado a la Administración.
- d) Ninguna de las anteriores respuestas es correcta.

**7. En un paciente octogenario, con excelente calidad de vida, con oclusión de carótida interna, con clínica neurológica de 5 horas y media de evolución, ¿qué tratamiento específico tiene más indicación?**

- a) Trombectomía mecánica.
- b) Neuroprotección.
- c) Anticoagulación.
- d) Fibrinólisis con rt-PA.

**8. Señale la respuesta INCORRECTA respecto al sondaje vesical:**

- a) Casi la mitad de las cateterizaciones no tienen indicación apropiada.
- b) El riesgo de infección del tracto urinario es significativamente mayor en cateterismo suprapúbico comparado con sondaje vesical permanente.
- c) El cateterismo suprapúbico se asocia con menos casos de bacteriuria asintomática comparado con el sondaje vesical permanente.
- d) El cateterismo suprapúbico se asocia con menos casos de dolor comparado con sondaje vesical permanente.

Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales  
Subdirección de Selección y Provisión de Personal Estatutario Fijo  
Tribunal de Selección en la Categoría: FEA de Geriatría

- 9. Paciente con insuficiencia cardiaca que presenta disnea de mínimos esfuerzos, ortopnea de 2 almohadas y edemas en miembros inferiores. Se realiza analítica y presenta natremia 127 mEq/L, osmolalidad en plasma 261 mOsm/L y en orina 170 mOsm/L. Sigue tratamiento diurético con furosemida, tiazidas y espironolactona. ¿Qué medida podemos tomar?**
- Parar temporalmente tiazidas y espironolactona.
  - Aumentar diuréticos de asa.
  - Limitar la ingesta de agua.
  - Todas son correctas.
- 10. De acuerdo con lo establecido en la Ley de Salud de Extremadura, señale la respuesta CORRECTA:**
- El Defensor de los Usuarios será designado por el Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura por un período de cinco años.
  - El Defensor de los Usuarios será designado por el Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura por un período de cuatro años.
  - El Defensor de los Usuarios será designado por el Presidente de la Junta de Extremadura por un período de cinco años.
  - El Defensor de los Usuarios será designado por el Presidente la Junta de Extremadura por un período de cuatro años.
- 11. En el manejo de la depresión en pacientes ancianos con enfermedad de Parkinson, ¿qué fármaco estaría MENOS indicado?**
- Amitriptilina.
  - Escitalopram.
  - Vortioxetina.
  - Sertralina.
- 12. ¿Cuál de las siguientes terapias ha demostrado la mayor eficacia hasta el momento para prevenir y tratar la fragilidad?**
- Ejercicio físico.
  - Dieta mediterránea.
  - Suplementos profilácticos de vitamina D.
  - Deprescripción farmacológica.