



Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

PRUEBAS SELECTIVAS POR EL TURNO LIBRE PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO.

(Resolución 1 de diciembre de 2021)

Examen 1 de diciembre de 2024

ESPECIALIDAD

F. E. EN GERIATRÍA

ADVERTENCIAS:

- **No abra este cuestionario hasta que se le indique.** Para hacerlo introduzca la mano en el cuadernillo, y con un movimiento ascendente rasgue el lomo derecho (ver figura esquina inferior derecha).
- Para la realización de su examen le ha sido entregado el siguiente material: el presente cuestionario que contiene las preguntas y un protocolo-hoja de examen para cumplimentar sus respuestas. El protocolo-hoja de examen consta de tres ejemplares: un original y dos copias. El original consta a su vez de dos partes diferenciadas por una línea de trepado: parte superior (conteniendo sus datos de identificación), y parte inferior (para la contestación de las preguntas).
- El cuestionario consta de **150 preguntas, más 10 de reserva**, que deberán contestarse como el resto de las preguntas aun cuando, conforme a lo previsto en la convocatoria, solamente se valorarán por el Tribunal cuando fuera necesaria su utilización en sustitución de otras preguntas anuladas. Sólo se calificarán las respuestas marcadas en la "HOJA DE EXAMEN".
- Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario, solicite su sustitución.
- Antes de comenzar lea detenidamente las instrucciones sobre la forma de contestar que se recogen en el reverso de la última copia de la hoja de examen. Utilice únicamente bolígrafo negro o azul para la realización del ejercicio. Si no lo tiene, pídaselo al vigilante.
- Todas las preguntas tienen el mismo valor y cada pregunta tiene **una sola respuesta correcta**.
- **Las respuestas erróneas serán penalizadas**, valorándose de forma negativa según lo dispuesto en las bases de la convocatoria de las pruebas selectivas.
- Compruebe que el número de cada respuesta que señale en la "HOJA DE EXAMEN" es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- Para la realización del ejercicio dispone Vd. de **180 minutos** desde la señal de comienzo.
- Cuando termine la realización de su ejercicio o se dé la señal de conclusión con carácter general, deje el bolígrafo encima de la mesa y espere las instrucciones del vigilante del aula. **No realice ninguna operación sin la presencia del vigilante del aula.**
- No podrá llevarse este cuadernillo de examen hasta que el Responsable del aula de por finalizado el ejercicio.
- La plantilla correctora del presente ejercicio se hará pública por el Tribunal Calificador el día siguiente hábil al de la realización de la prueba.
- Se recuerda la prohibición expresa de la presencia de relojes inteligentes, móviles, tablets, portátiles, mp3/4/5, auriculares, cascos, etc...; es decir, **cualquier aparato que sea o tenga la apariencia de ser un medio de comunicación. En ningún caso, podrán estar encima de la mesa o silla**, a la vista del aspirante, aunque ese sea el único medio de controlar el tiempo para el propio aspirante. Su uso implicará la expulsión del ejercicio.

ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DEL TRIBUNAL



- 1.- Señale la respuesta correcta:
- A) El Índice de Katz tiene baja consistencia interna, es poco sensible a pequeños cambios, no mide la marcha y no es una escala lineal
 - B) El índice de Katz y el Índice de Barthel tienen efecto suelo y efecto techo por lo que son útiles en personas mayores con alto nivel funcional
 - C) La escala de Lawton y Brody no es muy recomendable en pacientes institucionalizados porque está muy influenciada por condicionantes sociales.
 - D) El Índice de Barthel es especialmente útil en patologías en las que la función se recupere rápidamente
- 2.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA con respecto a las recomendaciones dietéticas para prevenir la enfermedad cardiovascular?
- A) Se recomienda una ingesta de sal menor de 5g/día
 - B) Una dieta rica en fibra reduce el riesgo de ictus
 - C) El consumo moderado de alcohol reduce el riesgo de mortalidad cardiovascular
 - D) Se debe limitar el consumo de zumos de fruta natural
- 3.- Señale la afirmación CORRECTA con respecto a los estudios clínicos utilizados en medicina
- A) El valor predictivo de un test para un determinado diagnóstico varía con la prevalencia de este
 - B) Si un test es muy específico un resultado negativo descarta la enfermedad
 - C) Los estudios de cohortes son estudios experimentales
 - D) Los estudios transversales nos permiten evaluar la tasa de incidencia de un evento
- 4.- Mujer de 91 años, independiente para las AVD y sin deterioro cognitivo. Siempre ha dicho que quiere vivir mucho tiempo. Ingresó por una neoplasia de recto con extensión local, sin metástasis, y decide tras ser informada sobre la enfermedad que no quiere someterse a cirugía ni otros tratamientos. Su hija cree que debe operarse. ¿Cómo se plantea la toma de decisiones en este caso?:
- A) La hija conoce la biografía de la madre y su deseo de vivir más tiempo. Probablemente no entienda bien la gravedad de la enfermedad. Hay que convencerla para que se opere.
 - B) Hay que presentar el caso al comité de tumores para que se tome allí de forma multidisciplinar la decisión más apropiada para su caso.
 - C) Hay que respetar su autonomía, aceptando su decisión y ofreciéndole cuidados paliativos.
 - D) Es preciso llevar el caso al comité de ética asistencial para que decida.
- 5.- Mujer de 83 años, diabética, que consulta por una incontinencia urinaria de esfuerzo. ¿Cuál de estas terapias no farmacológicas le recomendará como primera línea?:
- A) Las terapias no farmacológicas no sirven para tratar este tipo de incontinencia.
 - B) Ejercicios de Kegel del suelo de la pelvis.
 - C) Micción programada.
 - D) Biofeedback.
- 6.- Entre los procesos fisiopatológicos de la osteoartritis NO se encuentra
- A) Se produce una inhibición de la actividad de metaloproteinasas
 - B) Existe una degradación de la matriz extracelular del cartílago
 - C) Se observa una degradación del colágeno tipo II
 - D) Un elemento clave es la fibrosis de la sinovial

- 7.- Según los criterios de la OMS, un adulto tiene sobrepeso si su IMC se encuentra entre 27 y 30, independientemente de su edad. Señale la afirmación CORRECTA.
- A) En personas mayores, este tramo de IMC es el de mínima mortalidad.
 - B) La obesidad es un problema grave de salud en los mayores, por lo que se debe procurar la pérdida de peso hasta un IMC menor de 27 si es posible.
 - C) En personas mayores la obesidad no es un problema relevante, de manera que esta definición no es aplicable.
 - D) En personas mayores se da la situación llamada obesidad paradójica, por la que los riesgos de los obesos son mayores cuanto más dependiente son.
- 8.- ¿Cuál de los siguientes hallazgos clínicos sería el indicador diferencial más confiable para diagnosticar depresión mayor en un anciano, en lugar de demencia?
- A) Dificultad para recordar hechos recientes y orientación temporal
 - B) Lentitud en el pensamiento y respuestas psicomotoras retardadas
 - C) Pérdida de interés generalizada, especialmente en actividades previamente placenteras
 - D) Deterioro progresivo en la memoria episódica junto con empeoramiento en la función instrumental
- 9.- La valoración geriátrica integral en el paciente anciano con cáncer ha conseguido
- A) Reducir toxicidad de la quimioterapia
 - B) Reducir el número de pacientes tratados con quimioterapia
 - C) Aumentar la supervivencia
 - D) Mejorar el tratamiento paliativo de estos pacientes
- 10.- Un paciente anciano con depresión mayor recurrente y antecedentes de hiponatremia inducida por ISRS presenta síntomas depresivos graves y fragilidad leve (Clinical Frail Scale 5) ¿cuál sería la estrategia de manejo inicial más adecuada, considerando los riesgos asociados?
- A) Iniciar un ISRS con vigilancia semanal de sodio y considerar cambios de medicación solo si se observa hiponatremia grave
 - B) Optar por un antidepresivo con bajo riesgo de hiponatremia, como mirtazapina, y realizar un control intensivo de la respuesta y los efectos secundarios
 - C) Combinar un ISRS de baja dosis con suplementación de sodio para prevenir la hiponatremia y evitar complicaciones futuras
 - D) Introducir antipsicótico atípico de perfil sedante como la olanzapina
- 11.- Son pacientes de alto riesgo de desarrollar úlceras por presión todos los siguientes EXCEPTO uno
- A) Pacientes que experimentan episodios de hipotensión intraoperatoria
 - B) Pacientes que ingresan en la UCI desde urgencias
 - C) Pacientes mayores de 65 años que van a someterse a cirugía de más de 3 horas de duración
 - D) Pacientes que ingresan por fibrilación auricular
- 12.- Señale la respuesta falsa con respecto al Índice de Charlson
- A) Es sencillo, no requiere mucho tiempo y su uso está muy extendido
 - B) Considera una lista determinada de 19 enfermedades
 - C) Recoge la severidad y la repercusión funcional de las enfermedades por lo que es el más indicado para evaluar comorbilidad/multimorbilidad en las personas mayores
 - D) Es el instrumento más frecuentemente utilizado para evaluar comorbilidad/multimorbilidad en las personas mayores

- 13.- Señale cuál es la respuesta correcta sobre la prevalencia de bacteriuria asintomática.
- A) Su prevalencia en hombres mayores de 70 años que viven en la comunidad es inferior al 1%.
 - B) Su prevalencia en mujeres institucionalizadas se sitúa en torno al 10%.
 - C) Su prevalencia aumenta en un 3-5% diario tras un sondaje vesical.
 - D) Su prevalencia se sitúa en torno al 50% en mayores con sonda vesical permanente.
- 14.- En la ventilación mecánica no invasiva es CIERTO que:
- A) Esta indicada en pacientes con insuficiencia respiratoria hipercapnica con inestabilidad hemodinámica
 - B) La tasa de éxito en pacientes con edema agudo de pulmón es inferior a 20%
 - C) El inicio se debe realizar con presión inspiratoria positiva (10 cm H₂O) y espiratoria (5 cmH₂O)
 - D) Si no existe clara mejoría después de 12 horas de tratamiento se debe considerar la ventilación invasiva
- 15.- En la utilización de fármacos adyuvantes para manejo del dolor es FALSO
- A) Se deben usar en combinación con analgésicos opioides o no opioides
 - B) Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina no han demostrado eficacia significativa en el alivio del neuropático
 - C) Los inhibidores duales de la recaptación de serotonina y noradrenalina tienen eficacia similar a pregabalina
 - D) Los antidepresivos tricíclicos deben evitarse en el anciano
- 16.- Según la Guía Mundial para la Prevención y Manejo de las Caídas en Adultos Mayores de 2022 de Montero Odasso y cols., deben ser consideradas personas con alto riesgo de caídas todas las siguientes EXCEPTO una. Señale cuál.
- A) Aquellas que han sufrido una caída no severa pero que asocian una alteración de la marcha o del equilibrio.
 - B) Aquellas que han sufrido una caída con lesión acompañante.
 - C) Aquellas que han sufrido una caída y presentan fragilidad.
 - D) Aquellas que han sufrido una caída con incapacidad para levantarse sin ayuda durante al menos una hora.
- 17.- La presencia de osteofitos y posible pérdida del espacio articular corresponde a un grado de osteoartrosis de:
- A) Grado I
 - B) Grado II
 - C) Grado III
 - D) Grado IV
- 18.- Cual de los siguientes NO se considera un factor que origine malabsorción de vitamina B12
- A) Metformina
 - B) Sulfonilurea
 - C) Inhibidores de la bomba de protones
 - D) Antagonistas receptores H₂

- 19.- ¿Cuál de estos grupos de trabajo considera que la medida de masa muscular con DXA NO debe formar parte de la definición de sarcopenia?:
- A) Sarcopenia Definition and Outcomes Consortium.
 - B) Asian Working Group on Sarcopenia 2019.
 - C) European Working Group on Sarcopenia in Older People 2.
 - D) Australian and New Zealand conference on sarcopenia and frailty.
- 20.- Señale la respuesta correcta. El riesgo de padecer una fractura de cadera
- A) Es similar al de desarrollar una enfermedad cardiovascular
 - B) En las mujeres caucásicas es similar al de padecer un cáncer de mama
 - C) No se puede estimar el riesgo
 - D) Es superior al de desarrollar diabetes mellitus tipo 2
- 21.- En el manejo del estreñimiento crónico en un paciente anciano con antecedentes de insuficiencia cardíaca y alto riesgo de sobrecarga de líquidos, ¿cuál de los siguientes laxantes es más apropiado debido a su perfil de seguridad y su bajo impacto en la retención de líquidos?
- A) Lactulosa
 - B) Citrato de magnesio
 - C) Bisacodilo
 - D) Fosfato de sodio
- 22.- ¿Cuál de las siguientes medidas NO forma parte de los criterios diagnósticos europeos de obesidad sarcopénica?:
- A) Aumento del porcentaje de grasa corporal.
 - B) Reducción de la fuerza de prensión.
 - C) Reducción de la masa magra ajustada por el peso.
 - D) Índice de masa corporal elevado.
- 23.- Mujer de 82 años con múltiples factores de riesgo cardiovascular y una enfermedad renal crónica avanzada que ha progresado recientemente a estadio 5. Cuando se le plantean las opciones terapéuticas opta decididamente por iniciar un programa de hemodiálisis. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA respecto a esta situación?:
- A) La hemodiálisis es una terapia demasiado agresiva para una persona mayor y no está indicada en su situación, no se le debe ofrecer.
 - B) Si tiene indicación y ha decidido iniciar la hemodiálisis, debe iniciarse en igualdad con otros pacientes similares más jóvenes.
 - C) Siendo la hemodiálisis una técnica cara y de número limitado, no se le debería haber ofrecido siguiendo el principio ético de justicia.
 - D) Se le puede convencer de que siga tratamiento paliativo solamente o de que opte por un programa menos agresivo de diálisis peritoneal.

- 24.-** Señale la respuesta INCORRECTA respecto al tratamiento de la hipertensión arterial del mayor diabético.
- A)** La reducción de la presión arterial puede ser más beneficiosa en términos de disminución de eventos cardiovasculares que la reducción de la glucemia en mayores con diabetes e hipertensión arterial.
 - B)** La evidencia actual disponible permite recomendar unas cifras de presión arterial menores de 140/90 mm Hg para diabéticos de 65 a 84 años.
 - C)** No se han observado diferencias en la reducción de las mortalidad total y cardiovascular en mayores diabéticos entre los principales grupo de fármacos antihipertensivos (calcioantagonistas, inhibidores del enzima convertidor de la angiotensina, antagonistas del receptor de la angiotensina II, betabloqueantes y diuréticos).
 - D)** El fármaco antihipertensivo de elección en mayores diabéticos hipertensos con microalbuminuria son los calcionatagonistas.
- 25.-** Un paciente con deterioro cognitivo leve y un deterioro funcional inicial corresponde a un estadio evolutivo
- A)** Estadio 3
 - B)** Estadio 2
 - C)** Estadio 4
 - D)** Estadio 5
- 26.-** Las medidas posturales facilitan una deglución más segura en pacientes con disfagia orofaríngea. De las siguientes afirmaciones, señale la INCORRECTA.
- A)** Por regla general, se recomienda comer en una postura erguida, de modo que la fase vertical de la deglución orofaríngea aproveche las fuerzas gravitacionales que actúan cuando el paciente está sentado.
 - B)** La postura erguida puede ayudar a evitar el paso prematuro de alimentos o líquidos desde la fase oral horizontal hacia la faringe con una vía aérea potencialmente abierta, así como disminuir la probabilidad de regurgitación nasal.
 - C)** Una estrategia común en pacientes con hemiparesia es girar la cabeza hacia el lado no parético, cerrando efectivamente ese lado a la entrada del bolo y facilitando el tránsito a través del canal faríngeo parético.
 - D)** En caso de que exista una disociación entre la fase oral y la faríngea de la deglución, una simple inclinación hacia adelante de la cabeza (45 grados) reduce la velocidad del paso del bolo, disminuyendo el riesgo de aspiración.
- 27.-** Cual de los siguientes dominios cognitivos no es valorado en el MMSE y si en el MoCA
- A)** Orientación
 - B)** Función ejecutiva
 - C)** Calculo
 - D)** Atención

- 28.- Respecto a la relación entre la esperanza de vida y la morbilidad, señale la respuesta correcta.
- A) El incremento de la esperanza de vida experimentado por los países de la Unión Europea se ha acompañado de un incremento de los años libres de discapacidad, aunque con diferencias significativas entre los diferentes países que la integran.
 - B) La esperanza de vida, por sí misma, es un buen indicador de la salud de la población.
 - C) En los años 80 el grupo de Fries planteó que el incremento constante de la esperanza de vida en las siguientes décadas se asociaría a un incremento proporcional de los años de vida con morbilidad o discapacidad.
 - D) La expectativa de vida máxima se calcula en torno a los 130 años, con la previsión de que continúe su expansión en las próximas décadas.
- 29.- ¿Qué aspecto es fundamental en la planificación del cuidado de pacientes mayores con fragilidad?
- A) Evaluación de la salud cardiovascular, evitando tratamiento con dosis altas de estatinas
 - B) Screening de fragilidad en los distintos escenarios clínicos
 - C) Pruebas periódicas de función renal y detección de ferropenia
 - D) Screening periódico de insuficiencia de vitamina D
- 30.- ¿Cuál de los siguientes signos es más característico del abuso físico en personas mayores?
- A) Depresión y ansiedad sin signos físicos aparentes
 - B) Presencia de hematomas en áreas no visibles del cuerpo
 - C) Disminución de socialización del anciano
 - D) Aparición repentina de problemas financieros
- 31.- En el manejo del temblor esencial en pacientes ancianos polimedicados, ¿cuál de las siguientes consideraciones es fundamental para minimizar las interacciones farmacológicas y los efectos adversos asociados?
- A) Iniciar siempre con benzodiazepinas de vida media corta para reducir el temblor y mejorar la adherencia a la medicación.
 - B) Evitar la combinación de primidona con otros depresores del sistema nervioso central debido al riesgo de somnolencia y deterioro cognitivo.
 - C) Priorizar el uso de antidepresivos duales junto con betabloqueantes.
 - D) Iniciar propranolol en dosis altas.
- 32.- En el envejecimiento del aparato respiratorio existe una ampliación del espacio alveolar que origina una reducción en la presión del retroceso elástico pulmonar que origina
- A) Descenso de FEV1 y de la capacidad vital forzada
 - B) Aumento de FEV1 y descenso de la capacidad vital forzada
 - C) Incremento de la capacidad vital forzada y del volumen residual
 - D) Descenso de la FEV1 y aumento del volumen residual
- 33.- En la prescripción de analgésicos en el anciano es CIERTO que:
- A) Empezar con dosis altas para un rápido control del dolor
 - B) Evitar cascadas de prescripción añadiendo laxantes y antieméticos
 - C) Se recomienda seguimiento a los 3 meses tras iniciar el tratamiento
 - D) No se debe usar la dosis máxima de un analgésico, es preferible pasar al siguiente escalón o añadir otro analgésico si existe mal control del dolor

- 34.-** En el uso de escalas para la valoración del dolor en el anciano, señala la respuesta
CORRECTA
- A)** En pacientes con déficit visual puede utilizarse el termómetro de color
 - B)** En pacientes con demencia moderada-grave puede utilizarse la escala numérica verbal
 - C)** En pacientes con déficits auditivos puede utilizarse la escala numérica verbal
 - D)** En pacientes con demencia leve puede utilizarse la escala descriptiva verbal
- 35.-** ¿Cree que una VGI sin medidas objetivas de función física es una VGI completa?
- A)** NO, nunca
 - B)** Sí, las medidas objetivas de función física en la VGI sólo se deben realizar si el motivo de consulta es deterioro funcional
 - C)** Sí, si se evalúa la capacidad para caminar con la herramienta FAC y la discapacidad
 - D)** Depende del entorno en el que se realice la VGI. Las medidas objetivas de función física deben realizarse siempre excepto si el paciente está hospitalizado (Agudos) o en Urgencias
- 36.-** En relación con los estudios que han evaluado los beneficios del tratamiento del mayor con diabetes mellitus, señale la respuesta correcta.
- A)** Un control estricto de la glucemia ha demostrado beneficios en la reducción de las complicaciones macrovasculares.
 - B)** Se han observado algunos beneficios en la prevención de las complicaciones microvasculares con un control intensivo de la glucemia.
 - C)** La relación riesgo-beneficio es más favorable logrando unos niveles de hemoglobina glicosilada A1c inferiores al 7%.
 - D)** Diferentes estudios han demostrado una disminución de la mortalidad cardiovascular con el control estricto de la glucemia en diabéticos mayores de 80 años.
- 37.-** Respecto al metabolismo y eliminación de los fármacos, señale la respuesta correcta.
- A)** El filtrado glomerular y la secreción y reabsorción tubular son mayores en las mujeres que en los hombres en todos los tramos de edad.
 - B)** Hasta un tercio de los mayores sanos no muestra un deterioro de la función renal medida con el aclaramiento de creatinina.
 - C)** El envejecimiento no suele asociarse a una reducción de la secreción y la reabsorción tubular.
 - D)** La actividad del sistema microsómico citocromo P450 suele mantenerse con el envejecimiento, frente a las reacciones de fase II de metabolización hepática (reacciones conjugativas o sintéticas), que disminuyen con la edad.
- 38.-** En el manejo perioperatorio de pacientes mayores con cardiopatía, el tratamiento con estatinas
- A)** Debe ser interrumpido 48 horas antes de la cirugía en pacientes con alto riesgo de complicaciones
 - B)** Debe continuarse en el período perioperatorio para reducir el riesgo cardiovascular
 - C)** Debe ajustarse dependiendo del tipo de cirugía, ya que es opcional en cirugías menores.
 - D)** Debe sustituirse por otro agente hipolipemiante en el perioperatorio para evitar efectos adversos.

- 39.- ¿Cuál de los siguientes derechos no se recogen en la declaración de Lisboa de la World Medical Association?
- A) El derecho a una atención médica de calidad.
 - B) El derecho a la información.
 - C) El derecho a la eutanasia.
 - D) El derecho a la dignidad.
- 40.- Una mujer de 75 años de edad ingresada para tratamiento quirúrgico de cáncer de colon presenta dolor pleurítico en hemitórax izquierdo y disnea de comienzo brusco. A la exploración está taquipneica con signos de mala perfusión periférica y sistólica de 70 mm de hg. En el EKG tiene inversión onda T. ¿Cuál es la conducta más adecuada a realizar a continuación?
- A) Pautar morfina, furosemida y vigilar evolución
 - B) Se debe realizar TAC de arterias pulmonares por alta sospecha de embolia de pulmón masiva y valorar fibrinólisis
 - C) Se debe solicitar determinación de D-dimero para confirmar o descartar tromboembolismo pulmonar
 - D) Se debe solicitar determinación de troponina y pro BNP y proceder según el resultado
- 41.- El ejercicio físico en el abordaje no farmacológico de los SPCD ha demostrado
- A) Reducción del fenómeno sundowning
 - B) Aumento de la autonomía en actividades de la vida diaria
 - C) Disminución de trastornos del sueño REM
 - D) Mejoría en la comunicación con el cuidador principal
- 42.- El uso de suplementos nutricionales en la Comunidad de Madrid tiene cuatro indicaciones ampliadas respecto a la legislación nacional. ¿Cuál de las siguientes NO es una indicación financiada y depende del criterio de Inspección Médica?:
- A) En los tres meses siguientes a una fractura de cadera.
 - B) En pacientes con desnutrición diagnosticada con criterios internacionales.
 - C) En los tres meses siguientes a un ingreso hospitalario en que se han usado suplementos en un paciente con multimorbilidad.
 - D) En pacientes con EPOC tras un ingreso hospitalario.
- 43.- Con respecto a la valoración geriátrica abreviada en los Servicios de urgencias señale la respuesta correcta:
- A) Debería hacerse a los pacientes previamente identificados como de alto riesgo de eventos adversos
 - B) Debería hacerse a todos los pacientes mayores de 85 años que acudan al Servicio de Urgencias
 - C) No debería hacerse a los pacientes mayores en el Servicio de Urgencias, se les debería enviar a todos a la consulta de Geriátrica.
 - D) Aporta información suficiente para poder elaborar el plan integral de cuidados por lo que no es necesario ampliarla en la ubicación final del paciente
- 44.- Entre los efectos adversos de los COX en el tratamiento de la artrosis NO se encuentra
- A) Hipertensión arterial
 - B) Disminución del filtrado glomerular
 - C) Hipopotasemia
 - D) Trombofilia

- 45.- ¿Qué pauta/estrategia es preferible para el manejo de la fibrilación auricular en pacientes mayores?
- A) Priorizar la estrategia de control del ritmo sobre la del control de la frecuencia en la mayoría de los pacientes mayores
 - B) Evitar el uso de flecainida si el paciente tiene antecedentes de infarto de miocardio
 - C) Usar control de la frecuencia en todos los pacientes mayores, evitando el control del ritmo debido a la menor tolerancia a los fármacos antiarrítmicos.
 - D) Evitar la intervención farmacológica en los pacientes mayores debido al alto riesgo de efectos adversos.
- 46.- En el tratamiento de la enfermedad de Parkinson avanzada en ancianos con fluctuaciones motoras y alta comorbilidad, ¿cuál de las siguientes opciones terapéuticas debe ser considerada con extrema cautela debido a su perfil de efectos secundarios en este grupo etario?
- A) Levodopa/carbidopa de liberación prolongada.
 - B) Apomorfina subcutánea para el control rápido de los episodios "off"
 - C) Inhibidores de la catecol-O-metiltransferasa (COMT) aumentando la eficacia de la levodopa.
 - D) Cirugía de estimulación cerebral profunda en el núcleo subtalámico.
- 47.- Uno de los siguientes es un criterio STOPP (Screening Tool of Older Persons' Prescriptions) según la tercera versión española de los criterios STOPP/START. Señale cuál.
- A) Tratamiento con corticosteroides a corto plazo (< 1 mes) como monoterapia para el mayor con artritis reumatoide.
 - B) Tratamiento con AINE o colchicina a corto plazo (< 1 mes) para el tratamiento de la gota aguda cuando exista contraindicación para el uso de inhibidores de la xantina-oxidasa (p.ej., alopurinol, febuxostat), que serán utilizados como primera elección.
 - C) Tratamiento con mirabegrón en presencia de hipotensión arterial (riesgo de hipotensión grave y síncope).
 - D) Tratamiento con duloxetina en presencia de urgencia urinaria o de incontinencia urinaria por urgencia (está indicada en la incontinencia urinaria de esfuerzo).
- 48.- El tratamiento no farmacológico de los síntomas psicóticos y de comportamiento de la demencia se considera en muchas guías como el primer paso del tratamiento. Sin embargo, apenas se lleva a cabo por todas las siguientes razones EXCEPTO:
- A) Generalmente no está cubierto por el sistema nacional de salud.
 - B) Los profesionales no tienen tiempo ni muchas veces conocimientos para formar a los cuidadores.
 - C) La evidencia sobre este tratamiento viene casi toda de residencias y apenas de pacientes que están en la comunidad.
 - D) El tratamiento farmacológico es más rápido y eficaz en controlar los síntomas.
- 49.- Señale cuál de las siguientes no es una escala de evaluación de la discapacidad
- A) Índice de Katz
 - B) Índice de Barthel
 - C) Short Physical Performance Battery
 - D) Índice de Lawton y Brody

- 50.- Según el Instituto Nacional de Estadística, ¿qué expectativa de vida libre de discapacidad al nacer se calcula para mujeres y hombres de la Comunidad de Madrid? Señale el intervalo correcto.
- A) Entre 65 y 70 años de vida libre de discapacidad.
 - B) Entre 70 y 75 años de vida libre de discapacidad.
 - C) Entre 75 y 80 años de vida libre de discapacidad.
 - D) Entre 80 y 85 años de vida libre de discapacidad.
- 51.- Respecto a la anorexia del envejecimiento, señale la afirmación CORRECTA.
- A) Su incidencia aumenta con el envejecimiento y se asocia a malos resultados de salud.
 - B) Existen en ella alteración de sistemas reguladores periféricos, pero no centrales.
 - C) El tratamiento con mayor grado de evidencia es el megestrol.
 - D) No existe, siempre existe una causa subyacente distinta del propio envejecimiento.
- 52.- La medición de la velocidad de la marcha es una prueba rápida, sencilla, barata, segura, de alto rendimiento, aceptabilidad y demostrada validez y reproductibilidad. ¿Qué valores de cambio en la velocidad de la marcha en el seguimiento se consideran cambio sustancial o significativo?
- A) 0,05m/s
 - B) 0,1m/s
 - C) 0,75m/s
 - D) 0,2m/s
- 53.- Señale la respuesta correcta en relación con los síntomas atípicos e inespecíficos de la enfermedad en las personas mayores:
- A) A mayor función mayor prevalencia de síntomas atípicos
 - B) Contribuyen al retraso en el diagnóstico de patologías agudas como el IAM, la neumonía o la meningitis
 - C) La anorexia, la incontinencia urinaria y los síntomas depresivos no se consideran síntomas inespecíficos de enfermedad aguda
 - D) Ante la presencia de confusión como único síntoma en una persona mayor robusta no hay que plantearse descartar patología de órgano específica como encefalitis o hemorragia subaracnoidea.
- 54.- ¿Qué característica de un cuidador es un factor de riesgo clave para el maltrato emocional hacia la persona mayor?
- A) Bajo nivel de educación del cuidador
 - B) Acceso del cuidador principal a servicios comunitarios de apoyo
 - C) Estrés y sobrecarga emocional significativa en el cuidador principal
 - D) Escasa relación entre el cuidador y el anciano
- 55.- En la jerarquía de los principios éticos (establecida por Diego Gracia) ¿cuáles son de obligado cumplimiento?:
- A) Beneficencia.
 - B) No maleficencia.
 - C) Autonomía.
 - D) Respeto a la persona.

- 56.- Las siguientes afirmaciones respecto a los bloqueantes adrenérgicos alfa 1 para el tratamiento de la hiperplasia prostática benigna son ciertas EXCEPTO una. Señale cuál.
- A) Se consideran la primera línea de tratamiento debido a su rapidez de acción y eficacia, con una baja tasa de efectos secundarios.
 - B) No previenen la progresión de la hiperplasia prostática benigna.
 - C) La hipotensión ortostática es más frecuente con la terazosina y la doxazosina que con la alfuzosina y la tamsulosina.
 - D) El bloqueante alfa 1 que más se asocia con el síndrome del iris flácido intraoperatorio es la alfuzosina.
- 57.- En la toma de decisiones compartida entre el médico y el paciente mayor ¿cuál de estos aspectos NO ES aportado por el paciente?
- A) Valores y preferencias.
 - B) Pronóstico de la enfermedad.
 - C) Circunstancias sociales.
 - D) Actitud ante el riesgo.
- 58.- Señale la respuesta correcta en relación con la hipotensión postprandial.
- A) Se define como la caída de la presión arterial sistólica de al menos 30 mm Hg o por debajo de 100 mm Hg si la previa a la ingesta era superior a 120 mm Hg, que sucede en las 2 horas posteriores a la ingesta de alimentos.
 - B) Los mayores descensos de la presión arterial se producen entre los 35 y 60 primeros minutos después de la comida.
 - C) El diagnóstico se deberá llevar a cabo mediante una monitorización de la frecuencia cardíaca con una cuidadosa documentación de las comidas.
 - D) Se asocia a la ingesta de comidas frías o ricas en proteínas.
- 59.- En la valoración preoperatoria de un paciente ¿cuál de los siguientes NO consideraría un factor predisponente a desarrollar complicaciones pulmonares?
- A) Edad > 50 años
 - B) Albúmina sérica < 3 gr/dl
 - C) Consumo de tabaco
 - D) ASA=I
- 60.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta con respecto a las intervenciones sobre fragilidad?
- A) La suplementación con vitamina D mejora la movilidad y la calidad de vida de las personas mayores frágiles
 - B) Los programas de ejercicio durante la hospitalización en los pacientes mayores frágiles mejoran la funcionalidad pero aumentan el riesgo de caídas
 - C) El tratamiento con testosterona en el varón mayor frágil mejora la fuerza muscular y reduce el riesgo de hospitalización aunque no de muerte
 - D) La optimización de medicación en los pacientes mayores institucionalizados disminuye el riesgo de caídas, de hospitalización y de muerte

- 61.-** Sobre las terapias no farmacológicas de la depresión en el mayor, señale la respuesta CORRECTA:
- A)** Como tratamiento de primera línea son menos eficaces que los antidepresivos.
 - B)** La terapia cognitivo-conductual tiene un nivel de evidencia alto y es una alternativa a los antidepresivos.
 - C)** La psicoterapia tiene un papel como coadyuvante de los antidepresivos, no como tratamiento aislado.
 - D)** La suma de terapias no cognitivas y antidepresivos no tiene efecto sumativo ni mejora resultados de salud.
- 62.-**Cuál de las siguientes NO es una escala utilizada como screening de fragilidad en los pacientes mayores con cáncer
- A)** Cuestionario G8
 - B)** Escala VES-13
 - C)** Escala de Balducci
 - D)** Escala CRASH
- 63.-** El proceso de enfermar en el adulto mayor tiene características diferenciales con respecto al adulto joven. Señale la respuesta correcta:
- A)** Estas características vienen determinadas por los cambios fisiológicos asociados al envejecimiento, la reserva funcional y la multimorbilidad
 - B)** Estas características vienen determinadas por los determinantes sociales
 - C)** Estas características vienen determinadas por la carga de enfermedad
 - D)** Estas características vienen determinadas únicamente por los cambios fisiológicos asociados al envejecimiento
- 64.-** Con respecto a los nuevos conceptos relacionados con la función en el paciente mayor: capacidad intrínseca y resiliencia ¿cuál de las siguientes afirmaciones es CIERTA?
- A)** La capacidad intrínseca del individuo incluye como dominios: función cognitiva, locomoción, función psicológica y vitalidad
 - B)** La capacidad intrínseca puede ser llamada también resiliencia porque reflejan las mismas habilidades
 - C)** El entorno y los factores sociales del contexto de cada individuo forman parte de su capacidad intrínseca
 - D)** Con la fragilidad se pierde la resiliencia a las agresiones psicológicas del entorno
- 65.-** Para la definición de insuficiencia cardíaca con fracción de eyección (FE) levemente reducida se requiere la presencia de síntomas y signos típicos de IC y además
- A)** FE de ventrículo izquierdo entre 41-49%
 - B)** FE de ventrículo izquierdo entre 35-50%
 - C)** FE de ventrículo izquierdo menor de 50% o entre 50-60% si se asocian cifras mantenidas de péptidos natriuréticos elevados
 - D)** FE de ventrículo izquierdo entre 35-50% y datos ecocardiográficos de disfunción diastólica
- 66.-** Están descritos algunos riesgos y hay contraindicaciones para realizar movilizaciones en ancianos cuando presenten los siguientes problemas , EXCEPTO:
- A)** Debilidad muscular extrema, en demencias avanzadas
 - B)** En fase terminal de la enfermedad, si no hay voluntad en el paciente
 - C)** Deterioro severo del equilibrio
 - D)** Pacientes frágiles con ictus

- 67.- En relación a la insuficiencia cardíaca con FEVI preservada y su tratamiento es CIERTO que:
- A) El beneficio del sacubitrilo-valsartán se ve atenuado por la presencia de hipotensión en el mayor
 - B) El uso de iSGLT2 ha demostrado similares beneficios en el paciente frágil
 - C) El tratamiento con ivabradina puede ser una opción si el paciente tiene fibrilación auricular con respuesta rápida y no tolera los betabloqueantes
 - D) La telemonitorización con control remoto de frecuencia cardíaca y peso es la principal medida para aumentar su supervivencia
- 68.- Respecto a la vacunación en geriatría, señale la respuesta INCORRECTA:
- A) La vacunación de los trabajadores sanitarios tiene importancia en los hospitales pero no en las residencias.
 - B) Los mayores que cumplen el calendario de vacunación de su país tienen menos morbimortalidad.
 - C) Las tasas de vacunación antigripal de los mayores en España cumplen ya la recomendación de la OMS.
 - D) En España no se puede obligar a los mayores a vacunarse.
- 69.- ¿Cuál de los siguientes tratamientos tiene mayor nivel de evidencia en el tratamiento de la sarcopenia?:
- A) Aumento de la cantidad de proteínas en la dieta.
 - B) Suplementos nutricionales con leucina o HMB.
 - C) Ejercicio multicomponente.
 - D) Ejercicio de resistencia.
- 70.- En ancianos con demencia leve que presentan ansiedad y trastornos del sueño, ¿cuál de las siguientes intervenciones multifactoriales ha mostrado ser más eficaz para mejorar la calidad del sueño y reducir la ansiedad, sin agravar los síntomas cognitivos?
- A) Administración de hipnóticos de acción corta junto con sesiones de relajación muscular progresiva antes de dormir.
 - B) Uso de terapia de luz brillante matutina, reducción de ruidos ambientales nocturnos y actividades y ejercicio físico durante el día.
 - C) Incremento gradual en la dosificación de antidepresivos sedantes, acompañado de un horario de sueño flexible.
 - D) Ejercicio de resistencia y entrenamiento de fuerza en la tarde y antes de dormir.
- 71.- ¿Cuál de los siguientes NO es un factor biológico clave que contribuye a la fragilidad ?
- A) Aumento de dehydroepiandrosterona
 - B) Disfunción mitocondrial
 - C) Inflamación crónica
 - D) Senescencia celular

- 72.-** Durante la fase de agonía, ¿cuál de las siguientes combinaciones de fármacos y estrategias es la más apropiada para lograr un control sintomático óptimo en un anciano con disnea intensa refractaria?
- A)** Administración de 2 mg de midazolam iv cada 6 horas junto con morfina oral a demanda.
 - B)** Perfusión continua de midazolam a 1,25 mg/h sin dosis de inducción, con ajustes cada 12 horas basados en la respuesta al estímulo.
 - C)** Inicio de midazolam iv con dosis de inducción de 5-10 mg, seguido de una perfusión continua ajustada en incrementos de 0,75-1,25 mg/h cada 1-2 horas según el alivio de la disnea y el grado de sedación deseado.
 - D)** Aumento de la morfina un 20% de la dosis basal hasta control de la disnea o hasta que se consiga una sedación completa.
- 73.-** Un varón de 74 años con artrosis e hipertrofia benigna de próstata, independiente para las actividades de la vida diaria y con vida activa, acude a consulta para recomendaciones específicas de envejecimiento saludable. Presenta en el score de riesgo CV un riesgo de eventos a 10 años del 7% . ¿Cuál sería la recomendación más correcta además de las pautas sobre estilo de vida como no fumar, ejercicio físico y dieta mediterránea
- A)** Ninguna recomendación extra porque es un paciente sano
 - B)** Analítica anual para mantener el colesterol total <200 mg/dl
 - C)** Mantener TA sistólica menor o igual a 120 mmHg y LDL colesterol <70 mg/dl
 - D)** Mantener la TA sistólica menor o igual a 130 mmHg y LDL colesterol < 100mg/dl
- 74.-** En relación a la hematopoyesis y el envejecimiento señale la respuesta correcta
- A)** Existe un marcado déficit de la Eritropoyetina
 - B)** El numero de monocitos desciende con la edad
 - C)** El numero de células madre (stem) hematopoyéticas disminuye con la edad
 - D)** La citopenia monoclonal de significado incierto es frecuente en ancianos
- 75.-** Se plantea a un paciente con demencia moderada su inclusión en un ensayo clínico de un nuevo medicamento. ¿Cómo se hará el consentimiento informado según la declaración de Helsinki?:
- A)** Los pacientes con demencia moderada o grave son considerados vulnerables y no pueden ser incluidos en la investigación.
 - B)** Quien decide por el paciente y firma el consentimiento informado es el tutor legal, ya que el paciente no puede participar en la decisión.
 - C)** El tutor legal firma el consentimiento, pero debe valorar antes si el paciente, dentro de sus capacidades, acepta la participación.
 - D)** Un paciente con demencia moderada, si todavía puede leer y escribir, debe firmar él mismo el consentimiento.
- 76.-** Señale la respuesta correcta respecto a los cambios farmacocinéticos que con frecuencia se producen con el envejecimiento.
- A)** Aumenta el volumen de distribución de los fármacos liposolubles.
 - B)** Disminuye la fracción libre de fármacos con alta unión a proteínas.
 - C)** Disminuye la concentración en sangre de los fármacos hidrosolubles.
 - D)** Disminuye la vida media de los fármacos liposolubles.

- 77.- Con respecto a los síndromes geriátricos señale la respuesta falsa:
- A) Son mejores predictores de discapacidad que la multimorbilidad o la enfermedad crónica
 - B) Cada síndrome geriátrico tiene una base fisiopatológica específica
 - C) Hasta un 50% de los mayores de 65 años presentan al menos 1 síndrome geriátrico
 - D) La disminución de la reserva funcional, la inflamación crónica de bajo grado y la etiología múltiple son comunes a los síndromes geriátricos
- 78.- ¿Qué derecho se garantiza a los ciudadanos en el ámbito sanitario según la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid. ?
- A) Derecho a la educación
 - B) Derecho a la información y atención sanitaria
 - C) Derecho a la vivienda
 - D) Derecho al trabajo
- 79.- Todas las siguientes afirmaciones son ciertas EXCEPTO una en relación con la infección del trato urinario en el mayor. Señale cuál.
- A) La infección del tracto urinario es la causa más frecuente de bacteriemia en el mayor.
 - B) El microorganismo que con mayor frecuencia causa infección urinaria y pielonefritis en nuestro medio es el proteus mirabilis, especialmente en varones.
 - C) Las infecciones urinarias asociadas a catéter suelen ser polimicrobianas.
 - D) La infección urinaria sintomática en el mayor robusto se define como el hallazgo en el urocultivo de más de 100.000 unidades formadoras de colonias por mililitro de una sola especie de patógeno en presencia de síntomas de infección urinaria.
- 80.- Cual de los siguientes biomarcadores en un paciente con demencia es útil para conocer el grado de neuroinflamación
- A) GFAP
 - B) Nfl
 - C) Superóxido dismutasa
 - D) pTau 231
- 81.- En el contexto de una demencia avanzada con dependencia para todas las Actividades Básicas de la Vida Diaria, ¿cuál de los siguientes factores se considera esencial para decidir la transición a cuidados paliativos según los criterios actuales?
- A) Negativa a la ingesta
 - B) Disfagia con episodios recurrentes de aspiración, junto con una pérdida de peso superior al 10% en los últimos seis meses.
 - C) Episodios frecuentes de agitación
 - D) Presentar datos de un estadio FAST 7a de Reisberg
- 82.- ¿Cuál de las siguientes escalas específicas de enfermedad se puede usar para medir la calidad de vida de un paciente con sarcopenia?:
- A) SarQoL.
 - B) SARC-F.
 - C) EuroQoL.
 - D) Escala de Ischii.

- 83.- Señale la respuesta correcta en relación con el antígeno prostático específico (PSA).
- A) Su determinación anual para el despistaje del cáncer de próstata en el mayor tiene una utilidad incuestionable.
 - B) Es específico de las células tumorales prostáticas.
 - C) Presenta niveles normales hasta en un 25% de los pacientes con cáncer de próstata.
 - D) Sus niveles no se elevan en sangre tras un sondaje uretral.
- 84.- Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa
- A) El riesgo de fractura patológica con bifosfonatos y denosumab es alto después de 5 años de tratamiento
 - B) El efecto beneficioso de bifosfonatos permanece después de su retirada
 - C) La utilización de teriparatida está limitada a 24 meses
 - D) La retirada o suspensión de denosumab mantiene la densidad mineral ósea durante más de 2 años
- 85.- Respecto a la utilidad pronóstica de las diferentes escalas de fragilidad en la valoración preoperatoria ¿cuál es la respuesta CORRECTA?
- A) Todas las escalas usadas en valorar fragilidad tienen las mismas fortalezas y debilidades
 - B) Escala de Fried predice principalmente deterioro funcional
 - C) Clinical Frail Scale detecta riesgo de mortalidad e institucionalización
 - D) FRAIL Scale predice institucionalización
- 86.- La diferencia entre anemia por enfermedad crónica y la anemia ferropénica se establece en
- A) Sideremia
 - B) Transferrina
 - C) Saturación transferrina
 - D) Redistribución hematíes
- 87.- En las recomendaciones para el tratamiento no farmacológico del insomnio se incluye:
- A) Subir la temperatura de la habitación a un mínimo de 22°C.
 - B) Hacer ejercicio físico intenso por la tarde, antes de acostarse.
 - C) Levantarse de la cama un rato si no se ha conseguido conciliar el sueño en un tiempo razonable.
 - D) Dormir acompañado, para detectar trastornos del sueño.
- 88.- Uno de los siguientes es un criterio START (Screening Tool to Alert to Right Treatment) según la tercera versión española de los criterios STOPP/START. Señale cuál.
- A) Tratamiento con betabloqueantes en mayores con fibrilación auricular crónica y mal control de la frecuencia cardíaca.
 - B) Tratamiento con estatinas en mayores con fragilidad moderada o grave y antecedentes bien documentados de enfermedad vascular coronaria, cerebral o periférica.
 - C) Tratamiento con inhibidores del cotransportador sodio-glucosa tipo 2 en la insuficiencia cardíaca sintomática con fracción de eyección reducida o preservada exclusivamente en mayores diabéticos.
 - D) Tratamiento con digoxina como fármaco de primera línea para el control de la frecuencia cardíaca a largo plazo (> 3 meses) en mayores con fibrilación auricular.

- 89.-** El grado de severidad de la EPOC medido a través de espirometría y mediante la FEV1 prevista (Medida/teórica por 100) indica un grado de moderado
- A)** Mayor de 80%
 - B)** Entre 50-79%
 - C)** Entre 30-50%
 - D)** Menos 30%
- 90.-** Los filtros de vena cava inferior en el manejo de la enfermedad tromboembólica
- A)** Se utilizan en prevención primaria
 - B)** Es preferible el uso de filtros permanentes
 - C)** Está indicado cuando existe recurrencia de trombosis venosa en pacientes ya anticoagulados a dosis terapéuticas
 - D)** Están contraindicados en pacientes mayores de 75 años
- 91.-** Con respecto al tratamiento farmacológico del delirium, ¿cuál de las siguientes es FALSA?
- A)** La utilización de dosis bajas de quetiapina o risperidona reducen la intensidad y duración del delirium
 - B)** Los fármacos de primera elección para el tratamiento del delirium que no responde a medidas no farmacológicas son haloperidol, quetiapina o risperidona.
 - C)** La comparación entre distintos antipsicóticos no ha demostrado eficacia superior de ninguno de ellos.
 - D)** La utilización de trazodona y otros sedantes debe ser evitada en los episodios de delirium
- 92.-** En relación con el uso del tratamiento electroconvulsivo (TEC) en ancianos, ¿cuál de las siguientes condiciones representa una indicación clara para considerar el TEC?
- A)** Depresión mayor con síntomas leves a moderados que no responde a tratamiento farmacológico más terapia cognitivo-conductual
 - B)** Trastorno bipolar con episodios de hipomanía intermitente que han sido resistentes a estabilizadores del ánimo
 - C)** Depresión mayor con características psicóticas y resistencia a múltiples antidepresivos en dosis adecuadas
 - D)** Ansiedad generalizada severa con episodios de pánico que no responde a la terapia farmacológica y conductual
- 93.-** De acuerdo con las guías europeas de prevención cardiovascular ¿cuál es la recomendación principal sobre la terapia con estatinas en adultos mayores?
- A)** Las estatinas deben retirarse en personas mayores de 80 años
 - B)** Las estatinas después de los 80 años estarían indicadas sólo si hay presencia de diabetes
 - C)** Las estatinas pueden considerarse en adultos mayores, evaluando el riesgo-beneficio y la esperanza de vida
 - D)** Las estatinas no son necesarias si el colesterol total está en niveles normales

- 94.- Los facultativos podrán llevar a cabo las intervenciones clínicas indispensables en favor de la salud del paciente sin necesidad de contar con su consentimiento:
- A) Siempre que así lo considere
 - B) Cuando exista un riesgo para la salud pública a causa de razones sanitarias establecidas por ley
 - C) Cuando se trate de una persona con alguna incapacidad que le impida entender la historia clínica
 - D) En ningún caso, el consentimiento informado es obligatorio y un derecho
- 95.- En un anciano que ha sufrido un ictus isquémico moderado (escala NIHSS 10) y presenta dependencia moderada, ¿cuál de los siguientes criterios clínicos se considera más importante para justificar su ingreso en una Unidad Geriátrica de Recuperación Funcional?
- A) Índice de Barthel de 90 o más en actividades de la vida diaria, con capacidad para realizar transferencias sin ayuda.
 - B) Presencia de motivación para la rehabilitación y colaboración activa durante las evaluaciones iniciales.
 - C) Déficit neurológico moderado con potencial de recuperación funcional y ausencia de comorbilidades médicas descompensadas.
 - D) Ausencia de movilidad en el miembro superior no dominante, ya que limita la capacidad de autoasistencia.
- 96.- Señale la respuesta correcta respecto a la disfagia orofaríngea en el mayor.
- A) Entendemos por eficacia de la deglución la capacidad de un individuo para consumir la cantidad necesaria de calorías y agua sin presentar complicaciones respiratorias.
 - B) La penetración laríngea se produce cuando el bolo alimenticio atraviesa las cuerdas vocales y entra en la vía aérea.
 - C) En mayores con disfagia orofaríngea la velocidad de cierre del vestíbulo laríngeo se mantiene respecto a sujetos sanos más jóvenes, mientras que aumenta la velocidad de tránsito del bolo.
 - D) La sarcopenia se asocia a debilidad lingual, lo que entorpece la propulsión del bolo por la lengua.
- 97.- Señale la respuesta falsa en relación al Triage en Urgencias de las personas mayores
- A) Sirve para ubicar al paciente en el área más adecuada según la gravedad
 - B) Predice mortalidad al año
 - C) Sobreevalora el riesgo de tener un resultado adverso a corto plazo
 - D) Determina el tiempo máximo de espera de atención en función de la gravedad
- 98.- Con respecto a la integración de la Valoración Geriátrica Integral (VGI) en el plan de tratamiento de los mayores con cáncer, la evidencia derivada de los ensayos clínicos demuestra:
- A) La VGI anticipa la detección de problemas médicos y mejora la supervivencia de los pacientes
 - B) La VGI ayuda a mejorar la calidad de vida de los pacientes, reduce la toxicidad de la quimioterapia y ayuda a predecir supervivencia
 - C) El principal dominio de la VGI asociado a pronóstico es el estado de ánimo
 - D) Los protocolos de VGI simplificada y autoadministrada también han demostrado mejoría de supervivencia

- 99.- Entre los criterios de FINE para valorar la severidad de la neumonía no se encuentra:
- A) Presencia de síndrome confusional
 - B) Edad
 - C) pH < 7,35
 - D) Leucocitosis
- 100.- En el tratamiento farmacológico de un anciano con un cáncer de vejiga urotelial con dolor mixto nociceptivo y neuropático severo con opioides en dosis altas, ¿cuál de las siguientes combinaciones de estrategias es más adecuada?
- A) Aumentar la dosis de opioides en un 30% adicional y añadir lidocaína intravenosa, esperando una respuesta en 5 días antes de realizar más ajustes.
 - B) Incrementar la dosis de opioides y asociar un antidepresivo tricíclico, administrando duloxetina como alternativa en caso de intolerancia.
 - C) Mantener la dosis de opioides estable y añadir gabapentina, incrementando progresivamente la dosis en intervalos de 2-3 días, si la respuesta es parcial, considerar la combinación con duloxetina.
 - D) Utilizar solo gabapentina en dosis baja para evitar efectos secundarios en pacientes mayores, sin incrementar la dosis más de 400 mg/día
- 101.- En la prevención del dolor perioperatorio, ¿cuál de las siguientes es FALSA?
- A) Se deben administrar analgésicos sólo si se precisan
 - B) Debe establecerse un programa multimodal e individualizado de control del dolor
 - C) Deben realizarse protocolos de uso seguro y efectivo de analgésicos en la organización
 - D) Debe vigilarse la titulación de la dosis
- 102.- En un paciente anciano con antecedentes de estreñimiento crónico, ¿cuál de las siguientes situaciones representa una indicación clara para realizar una colonoscopia diagnóstica?
- A) Incremento en la frecuencia de deposiciones con presencia ocasional de moco, y un episodio reciente de hematoquecia autolimitado
 - B) Episodios intermitentes de diarrea y estreñimiento con anemia macrocítica detectada en analíticas recientes.
 - C) Cambio reciente en características de las heces acompañado de anemia ferropénica y pérdida de peso
 - D) Cambio en el patrón de las heces hacia una consistencia más blanda, asociado a dolor abdominal difuso.
- 103.- En relación con la evaluación del dolor en el paciente mayor, ¿cuál de las siguientes es FALSA?
- A) El gold standard en el diagnóstico es el dolor autoreportado por el paciente
 - B) Debe preguntarse de forma regular en todas las visitas por las características del dolor
 - C) En el paciente con deterioro cognitivo no es posible valorar la intensidad del dolor
 - D) Debe evaluarse historia de traumatismo, estresores recientes, calidad del sueño

- 104.-** ¿Qué aspecto del tratamiento de la ansiedad en el anciano es crucial para evitar efectos adversos graves y reducir el riesgo de caídas?
- A) Uso de antidepresivos duales en dosis bajas
 - B) Prescripción de benzodiazepinas de vida media larga en dosis bajas y una vez al día al acostarse
 - C) Terapia cognitivo-conductual combinada con un programa de ejercicios
 - D) Incremento de las dosis de ansiolíticos de manera gradual hasta alcanzar un efecto estable
- 105.-**Cuál de los siguientes NO es un criterio de especial riesgo para la colocación de una TAVI en un paciente mayor con estenosis aórtica severa
- A) Disnea grado II-III de la NYHA
 - B) La coexistencia de fibrosis miocárdica
 - C) Presentar un score STS (Society of Thoracic Surgery) de 15%
 - D) La coexistencia de hipertensión pulmonar >60 mmHg.
- 106.-** ¿Cuál de las siguientes áreas cognitivas es la principalmente afectada en el delirium o síndrome confusional agudo?
- A) La memoria reciente
 - B) La memoria de procedimiento
 - C) La orientación y conducta
 - D) La atención
- 107.-** Respecto a las complicaciones en el posoperatorio, ¿cuál de las siguientes ES CIERTA?
- A) El tipo de anestesia (espinal frente general) es un factor determinante con independencia de otros factores
 - B) El periodo de mayor riesgo de complicaciones es un mes después de la cirugía
 - C) La causa más frecuente de disfunción renal posoperatoria es la necrosis tubular aguda
 - D) La situación social no influye en el riesgo de complicaciones
- 108.-** ¿De acuerdo con la Constitución Española, el acceso a la Administración Pública por qué principio se rige?
- A) Discrecionalidad
 - B) Igualdad, mérito y capacidad
 - C) Antigüedad
 - D) Afinidad política
- 109.-** Cual de los siguientes parámetros es el MÁS utilizado para determinar el grado de neurodegeneración
- A) TREM 2
 - B) Neurofilamentos (NfL)
 - C) IL-10
 - D) TNF-alfa
- 110.-** Para que una teoría del envejecimiento pueda tenerse en consideración debe:
- A) Explicar la mayoría de los cambios que acontecen durante el proceso de envejecer.
 - B) Ser universal
 - C) Ser aplicable a casi todas las especies e individuos
 - D) No revertirse con intervenciones dirigidas a la alteración que la teoría defiende como causa del envejecimiento

- 111.-** ¿Cuál es el fin último de la Valoración Geriátrica Integral?
- A)** Registrar los déficits que presenta la persona mayor en los distintos dominios evaluados
 - B)** Conseguir el mayor grado de autonomía y de calidad de vida de la persona mayor a través de la elaboración de un plan personalizado
 - C)** Definir el pronóstico vital del paciente
 - D)** Proporcionar información fiable y veraz a los compañeros para, en caso necesario, decidir si iniciar las medidas de RCP
- 112.-** ¿Cuál de los siguientes criterios NO aparece en la escala de Wells para embolismo pulmonar?
- A)** Frecuencia respiratoria mayor de 20 respiraciones por minuto
 - B)** Hemoptisis
 - C)** Inmovilización de más de 3 días
 - D)** Frecuencia cardíaca superior a 100 lpm
- 113.-** Cual se considera un cromosoma de susceptibilidad para desarrollar enfermedad de Alzheimer
- A)** Cromosoma 21
 - B)** Cromosoma 19
 - C)** Cromosoma 14
 - D)** Cromosoma 1
- 114.-** La atención centrada en el paciente se basa en todos los siguientes principios MENOS UNO. Señálelo:
- A)** Respeto por los valores y preferencias del paciente.
 - B)** Coordinación e integración de la atención.
 - C)** Soporte emocional.
 - D)** Evaluación geriátrica exhaustiva.
- 115.-** De acuerdo con las Guías de tratamiento de la Osteoporosis de la SEIOMM un varón de 79 años con una fractura de cadera de bajo impacto, sin información sobre la DMO sería un paciente de alto riesgo de nuevas fracturas y, no existiendo, ninguna contraindicación para ningún fármaco el tratamiento indicado sería:
- A)** Alendronato, risedronato
 - B)** Teriparatida o romosozumab
 - C)** No es un paciente de alto riesgo
 - D)** Ácido zoledrónico o denosumab
- 116.-** Señale la respuesta INCORRECTA respecto a la fisiopatología de la diabetes mellitus en el mayor.
- A)** La diabetes mellitus tipo 2 en el mayor se debería a una herencia poligénica cuya expresión estaría modulada por factores ambientales.
 - B)** La producción hepática de glucosa en el mayor con diabetes está conservada.
 - C)** La intolerancia hidrocarbonada es intrínseca al proceso de envejecimiento.
 - D)** El grado de hiperglucemia se relaciona más estrechamente con el riesgo de desarrollar complicaciones macroangiopáticas que microangiopáticas.

- 117.-** Para un anciano con depresión e insomnio crónico asociado a múltiples comorbilidades, ¿cuál de las siguientes intervenciones farmacológicas es preferida considerando la minimización de interacciones farmacológicas y efectos secundarios?
- A) Mirtazapina en dosis baja nocturna con vigilancia de efectos metabólicos
 - B) Zolpidem
 - C) Bupropión en dosis baja con suplementos de melatonina.
 - D) Amitriptilina en dosis mínima combinada con un ISRS.
- 118.-** Que afirmación ES CIERTA en relación a la demencia por cuerpos de Lewy
- A) Estos pacientes presentan una mutación en el cromosoma 17 (gen MAPT)
 - B) Clínicamente presentan una sensibilidad disminuida en el seno carotideo
 - C) En el PET-FDG se encuentra hipofunción en región occipital
 - D) Desde el punto de vista histológico se observan neuritas distróficas en cerebelo.
- 119.-** Respecto a la valoración de la movilidad en el anciano, ¿cuál de las siguientes es FALSA?
- A) No es necesario evaluar la movilidad en el anciano no ambulatorio
 - B) En el paciente ambulatorio se debe valorar el uso de ayuda técnica, velocidad de la marcha y asimetría
 - C) En personas con marcha normal se debe valorar nivel más alto de ejecución con diversos test de screening
 - D) En el paciente con inmovilismo establecido debe valorarse la adaptación del entorno y nivel de cuidado necesario
- 120.-** Cual de los siguientes ítems en los criterios diagnósticos de Arteritis de la Temporal tiene mas peso diagnostico:
- A) Examen anormal en la palpación de la arteria temporal
 - B) Dolor en la región temporal
 - C) Rigidez matutina
 - D) Perdida brusca de la visión
- 121.-** ¿Cuál es el tiempo recomendado de ejercicio físico para personas mayores
- A) 60 minutos a la semana de ejercicio físico vigoroso.
 - B) 60 minutos a la semana de ejercicio físico moderado o vigoroso.
 - C) 150 minutos a la semana de ejercicio físico vigoroso.
 - D) 150 minutos a la semana de ejercicio físico moderado o vigoroso.
- 122.-** En un paciente que presenta hiponatremia en el posoperatorio inmediato que está euvolémico y presenta sodio en orina mayor de 40 meq/l, osmolaridad sérica eficaz menor 275 mosm/kg osmolaridad en orina mayor de 100 mosm/Kg e hipouricemia, ¿la etiología más probable del cuadro es?
- A) Síndrome de secreción inadecuada de ADH
 - B) Polidipsia primaria
 - C) Deshidratación leve
 - D) Hiperglucemia
- 123.-** Uno de los siguientes es un factor de riesgo extrínseco asociado a las caídas. Señale cuál.
- A) La utilización de un bastón u otras ayudas técnicas para la marcha.
 - B) El uso de calzado inadecuado.
 - C) La limitación en la realización de las actividades de la vida diaria.
 - D) El déficit visual.

- 124.-** Con respecto a la fisiopatología del Síndrome de Fragilidad es CIERTO
- A)** La fragilidad física se asocia a peor función muscular aunque no cambie la composición corporal
 - B)** La disminución de la fuerza muscular está directamente relacionada con la pérdida de masa muscular
 - C)** En el síndrome de fragilidad se produce un acúmulo de citoquinas, principalmente Interleuquina-2 e Interferón ganma
 - D)** La fragilidad se asocia con un aumento de la grasa visceral
- 125.-** María tiene 82 años, excelente situación funcional y cognitiva basal e ingresa por fractura subtrocanterea de fémur izquierdo por fragilidad. Entre sus antecedentes destaca hipotiroidismo primario bien controlado y fractura aplastamiento de L1 hace 4 semanas tras caída casual en su domicilio al resbalar pues llevaba zapatillas abiertas. Su Médico de Familia tenía claro que estaba indicado el tratamiento para la prevención secundaria de fracturas pero decidió esperar a que el dolor estuviera controlado para pautárselo por lo que, en el momento de nuestra valoración no había iniciado ningún tratamiento todavía. Sin embargo, sí le hizo una densitometría en la que se objetivó una DMO en cuello femoral con T-score < -3.0. ¿Cuál sería el tratamiento indicado en este momento de acuerdo a las Guías de la SEIOMM?
- A)** Alendronato, risedronato
 - B)** Teriparatida o romosozumab
 - C)** Ibandronato
 - D)** Ácido zoledrónico o denosumab
- 126.-** En el diagnóstico diferencial de la incontinencia urinaria en un paciente anciano con síntomas mixtos de esfuerzo y urgencia, ¿cuál de las siguientes pruebas diagnósticas proporcionaría la información más relevante para diferenciar entre incontinencia de urgencia y de rebosamiento?
- A)** Prueba de esfuerzo vesical (Valsalva leak point pressure).
 - B)** Diario miccional de 24 horas.
 - C)** Ecografía vesical posmiccional.
 - D)** Urodinamia que incluya cistometría.
- 127.-** ¿Cuáles son los requerimientos recomendados de ingesta energética en personas mayores según la fórmula de la OMS?:
- A)** 30 kcal/kg peso/día.
 - B)** 35 kcal/kg peso/día.
 - C)** 40 kcal/kg peso/día.
 - D)** 45 kcal/kg peso/día.
- 128.-** Señale la respuesta INCORRECTA con relación a la presencia de anemia en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica
- A)** Los niveles de hemoglobina descienden cuando el filtrado glomerular es menor a 70 en varones y a 50 en mujeres
 - B)** La principal causa es la presencia de inflamación crónica
 - C)** En ancianos en comunidad la insuficiencia renal crónica es la principal causa de anemia
 - D)** La utilización de epoetina también puede estar indicada en ancianos

- 129.-** Entre los objetivos de la estimulación cognitiva en pacientes con demencia se incluye:
- A) Mejorar la capacidad cognitiva
 - B) Mejorar la capacidad funcional
 - C) El trabajo con funciones cognitivas alteradas
 - D) La educación en los familiares
- 130.-** En el anciano con síndrome de inmovilidad, ¿cuál de las siguientes NO ES CIERTA?
- A) Actividades como sedestación y bipedestación cuando la deambulacion no es posible, mejoran función fisiológica
 - B) Las intervenciones incluyen rehabilitación, adaptaciones técnicas y modificaciones ambientales
 - C) El descondicionamiento consecuencia del inmovilismo es irreversible
 - D) La movilización frente al reposo durante el ingreso hospitalario ha sido uno de los mayores beneficios de las unidades de geriatría
- 131.-** Cuás es la primera sospecha diagnóstica en un paciente con insuficiencia renal aguda y con densidad en orina < 1200, sodio orina < 20 mEq/l, con una fracción excretada de sodio > 1, proteínas orina > 3 gr/24 con cilindros hemáticos
- A) Glomerulonefritis aguda
 - B) Necrosis Tubular Aguda
 - C) Nefropatía intersticial
 - D) Prerenal
- 132.-** En los pacientes mayores con fractura de cadera por fragilidad una de las siguientes afirmaciones no es cierta:
- A) La cirugía precoz, en menos de 48 horas, reduce la mortalidad
 - B) Está indicada la suplementación nutricional durante 3 meses tras la cirugía
 - C) La administración de hierro IV no tiene un papel relevante en esta patología y se opta siempre por la transfusión de hemoderivados
 - D) No existe evidencia científica sólida que demuestre una mayor prevalencia de delirium en el postoperatorio en pacientes mayores intervenidos por fractura de cadera con anestesia general que en aquellos intervenidos con anestesia raquídea.
- 133.-** La composición corporal cambia a lo largo de la vida. De las siguientes, señale la afirmación CORRECTA.
- A) El porcentaje de agua disminuye a lo largo de la infancia y luego se estabiliza.
 - B) Las mujeres tienen mayor porcentaje de grasa que los hombres en toda la edad adulta y también en la vejez.
 - C) La masa magra alcanza un pico máximo a los 50 años y luego se reduce rápidamente.
 - D) La masa ósea se pierde a lo largo de la vida adulta en similar grado en hombres y mujeres.
- 134.-** Con respecto a la prevención secundaria de fracturas por fragilidad, señale la respuesta falsa
- A) El haber tenido una fractura de cadera o una fractura vertebral es indicación grado IA de tratamiento para la prevención secundaria
 - B) El hecho de tener muy alto riesgo de nuevas fracturas no modifica la actitud inicial que es siempre comenzar con bifosfonatos
 - C) El manejo farmacológico debe hacerse en función del riesgo de nuevas fracturas.
 - D) En la decisión sobre el tratamiento hay que tener en cuenta el pronóstico vital, la situación de dependencia física y las preferencias del paciente

- 135.-** La encefalopatía predominante límbica relacionada con la edad (LATE) es:
- A)** Proteinopatía asociada a alfa-sinucleína
 - B)** Proteinopatía mixta alfa-sinucleína y taupatía
 - C)** Proteinopatía TDP-43
 - D)** Proteinopatía por depósito de ubiquitina
- 136.-** La mayor susceptibilidad de las personas mayores a los fármacos anticolinérgicos se explicaría por los siguientes cambios asociados al envejecimiento EXCEPTO uno. Señale cuál.
- A)** Disminución del número de neuronas colinérgicas.
 - B)** Disminución de la actividad de la acetilcolina transferasa.
 - C)** Disminución de la actividad de la acetilcolinesterasa.
 - D)** Disminución del número de receptores muscarínicos y nicotínicos.
- 137.-** En un paciente anciano con sospecha de impactación fecal que presenta confusión aguda y deterioro funcional, ¿cuál de los siguientes hallazgos clínicos es más característico y ayuda a confirmar el diagnóstico de impactación fecal?
- A)** Diarrea acuosa sin presencia de heces formadas.
 - B)** Ausencia de distensión abdominal, pero con dolor agudo localizado en el hipogastrio
 - C)** Polaquiuria e incontinencia urinaria secundaria, sin antecedentes de infección urinaria
 - D)** Heces duras y fragmentadas en el recto acompañadas de un fuerte deseo de defecar.
- 138.-** A la hora de evaluar y reducir el riesgo vascular del mayor con diabetes mellitus, tendremos en cuenta las siguientes afirmaciones excepto una que es INCORRECTA. Señale cuál.
- A)** Las guías de la International Diabetes Federation, entre otras, proponen que todos los sujetos mayores de 60 años con diabetes sean considerados de alto riesgo cardiovascular, independientemente de su puntuación en las escalas de riesgo.
 - B)** Aproximadamente el 50% de los mayores diabéticos presentan lesión de órgano diana, por lo que la aplicación de la mayoría de las tablas de riesgo vascular no es necesaria al estar dirigidas a la prevención primaria.
 - C)** Las tablas de riesgo basadas en el estudio Framingham sobreestiman el riesgo vascular de la población española.
 - D)** A todos los mayores con diabetes tipo 2 con buena situación funcional se les debe recomendar tratamiento con ácido acetilsalicílico a la dosis de 75 mg para la prevención primaria.
- 139.-** Paciente de 76 años con diagnóstico de mieloma múltiple y clasificado como ROBUSTO, el tratamiento farmacológico indicado es:
- A)** Melfalan-prednisona-bortezomib
 - B)** Dexametasona-bortezomib
 - C)** Melfalan-prednisona
 - D)** Prednisona-ciclofosfamida
- 140.-** ¿Cuál de los siguientes antibióticos no se pueden administrar por vía subcutánea en el contexto de un paciente con necesidades paliativas?
- A)** Ceftriaxona
 - B)** Ertapenem
 - C)** Cefepime
 - D)** Imipenem

- 141.-** Las herramientas utilizadas en la Valoración Geriátrica Integral deben tener validez de criterio, ser fiables y viables. Señale cuál de las siguientes afirmaciones ES FALSA:
- A)** La fiabilidad de la herramienta se mide por su capacidad de reproducir el mismo resultado en distintas repeticiones o por distintos observadores
 - B)** La validez de criterio se refiere a que la herramienta sea considerada válida a criterio del profesional que la utiliza
 - C)** La herramienta es viable si el coste que supone en todos los sentidos es asumible y aceptado tanto por el profesional como por el paciente
 - D)** Se recomiendan instrumentos sensibles para detectar problemas incluso leves, así como pequeños cambios a lo largo del tiempo.
- 142.-** Según la ley de protección de datos, el tratamiento de los datos personales de un menor de edad:
- A)** Sólo podrá fundarse en su consentimiento cuando sea menor de 16 años
 - B)** Será lícito siempre, aunque no conste el titular de la patria potestad o tutela
 - C)** Se consireran menores de edad cuando tengan menos de 16 años
 - D)** Únicamente podrá fundarse en su consentimiento cuando sea mayor de catorce años
- 143.-** ¿Cuál de las siguientes situaciones sería la indicación más adecuada para establecer una curatela en lugar de una tutela en un paciente anciano?
- A)** El paciente presenta un deterioro cognitivo avanzado y no puede tomar decisiones sobre su cuidado personal ni gestionar sus bienes
 - B)** El paciente es independiente en sus actividades de la vida diaria pero tiene un deterioro leve-moderado en la capacidad para gestionar adecuadamente sus bienes.
 - C)** El paciente no tiene familia directa y requiere apoyo total en su toma de decisiones debido a incapacidad absoluta.
 - D)** El paciente se encuentra en una residencia y carece de capacidad para tomar decisiones médicas y legales.
- 144.-** El signo del colibrí (Humming bird sign) que se observa en el plano sagital en una Resonancia Nuclear magnética es sugerente de:
- A)** Degeneración corticobasal
 - B)** Atrofia multisistémica
 - C)** Enfermedad de Parkinson
 - D)** Parálisis Supranuclear Progresiva
- 145.-** Varón de 86 años con multimorbilidad que sufre una pérdida progresiva de peso en el último año. Los análisis son normales salvo por una PCR ligeramente elevada. De las siguientes enfermedades ¿cuál es la primera que puede descartar en principio?:
- A)** Desnutrición.
 - B)** Caquexia.
 - C)** Sarcopenia.
 - D)** Depresión.

- 146.-** En un paciente geriátrico con debilidad generalizada y dificultades para mantener el equilibrio durante la marcha, ¿cuál de las siguientes ayudas técnicas es la más apropiada para mejorar su seguridad y funcionalidad en el desplazamiento?
- A)** Bastón simple, ya que proporciona soporte adecuado y mejora la estabilidad sin limitar la movilidad.
 - B)** Andador con ruedas delanteras, que permite apoyo continuo sin requerir levantamiento en cada paso.
 - C)** Muletas axilares, para proporcionar estabilidad completa al soportar el peso corporal en los miembros superiores.
 - D)** Silla de ruedas estándar, para reducir el riesgo de caídas y mejorar el desplazamiento independiente en largas distancias.
- 147.-**Cuál de los siguientes tratamientos ha cambiado recientemente el panorama pronóstico de la Leucemia Mieloide aguda en el paciente mayor?
- A)** La utilización de dosis bajas de antraciclinas
 - B)** La utilización de suplementos nutricionales antes del inicio del tratamiento
 - C)** Los programas de ejercicio físico intensivo durante el periodo de quimioterapia
 - D)** El tratamiento con agentes hipometilantes
- 148.-** En el meloma múltiple del anciano, señale la respuesta correcta
- A)** La forma mas frecuente de proteína monoclonal es la IgM
 - B)** La presencia de 10-30% de células plasmáticas en medula ósea se considera un criterio menor
 - C)** La proteína Bence-Jones superior 1 gr/día es un criterio menor
 - D)** Las alteraciones cariotípicas son muy infrecuentes (inferior a 15%)
- 149.-** El derecho a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a la salud de los pacientes y que nadie pueda acceder a ellos sin autorización, es el derecho a la:
- A)** Información sanitaria
 - B)** Intimidad
 - C)** Secreto profesional
 - D)** Autonomía del paciente
- 150.-**Cuál de los siguientes fármacos no se ha asociado con el desarrollo de delirium durante la hospitalización en el anciano
- A)** Benzodiacepinas
 - B)** Omeprazol
 - C)** Anti-H2 como ranitidina o famotidina
 - D)** Antipsicóticos

PREGUNTAS DE RESERVA

- 151.-** ¿Cuás de las siguientes es FALSA respecto a las vías de administración de los analgésicos en el paciente mayor?
- A)** La via oral proporciona concentraciones plasmáticas estables
 - B)** La via intravenosa está reservada para uso en unidades hospitalarias o especializadas
 - C)** La vía subcutánea es de elección en el anciano
 - D)** La via trasdérmica es de fácil aplicación y sin cambios significativos de absorción en el anciano

- 152.-** Señale la respuesta verdadera en relación al proceso de rehabilitación del paciente anciano con síndrome de inmovilidad asociado al ingreso hospitalario
- A)** Es importante que se inicie tras el alta hospitalaria para no interferir en el tratamiento médico
 - B)** Los programas de rehabilitación en estos pacientes deben incluir tratamiento postural, cinesiterapia activa y pasiva, ejercicios de resistencia y fisioterapia respiratoria
 - C)** Los ejercicios son uniformes para todos los ancianos con independencia de su edad o comorbilidad
 - D)** Estos programas no son aplicables en presencia de enfermedades como EPOC o ICC
- 153.-** ¿Cuál de los siguientes factores se considera un predictor importante de respuesta en pacientes mayores con Leucemia Mieloide Aguda que reciben quimioterapia intensiva?
- A)** Edad avanzada (mayores de 75 años)
 - B)** Cariotipo de la enfermedad
 - C)** Necesidad de soporte en UCI
 - D)** Tiempo desde el diagnóstico hasta el inicio del tratamiento
- 154.-** La braquiterapia es una modalidad de tratamiento curativo para el cáncer de próstata. De las siguientes, señale la afirmación INCORRECTA.
- A)** Es especialmente útil en casos de grandes volúmenes prostáticos (>55 cm³).
 - B)** Habitualmente consiste en la introducción de implantes permanentes de yodo-125 en la glándula prostática por vía perineal.
 - C)** Está indicada en tumores con buen pronóstico: puntuación en la escala Gleason igual o inferior a 6; PSA inicial menor o igual a 10 mg/ml; ausencia de afectación capsular y baja proporción de adenocarcinoma en las biopsias prostáticas.
 - D)** Uno de sus efectos secundarios es la disfunción eréctil.
- 155.-** Señale la respuesta falsa. La mortalidad por fractura de cadera
- A)** Es del 5% intrahospitalaria (fase aguda)
 - B)** Es del 25-33% al año de la fractura
 - C)** La fractura de cadera aumenta el riesgo de muerte por cualquier causa
 - D)** De los pacientes que no han fallecido al año de la fractura el 75% recupera su situación funcional basal
- 156.-** Respecto a las consecuencias del síndrome de inmovilidad, ¿cuál de las siguientes ES CIERTA?
- A)** La pérdida de función de los órganos se produce tras tiempo prolongado de inmovilización
 - B)** Disminuye la frecuencia cardiaca por dominio del sistema colinérgico
 - C)** Aumenta el volumen plasmático
 - D)** Las úlceras por presión pueden aparecer sólo horas después de presión persistente

- 157.-** En el tratamiento con anticoagulantes en el periodo perioperatorio, ¿cuál de las siguientes ES CIERTA?
- A)** En pacientes tratados con acenocumarol el INR debe ser menor de 1,5 previo a la cirugía
 - B)** Se requiere terapia de puente en las primeras 24 h en los pacientes tratados con nuevos anticoagulantes orales
 - C)** La administración de vitamina K en pacientes tratados con acenocumarol está contraindicada en el preoperatorio
 - D)** El tiempo de suspensión de los nuevos anticoagulantes orales es independiente de la función renal
- 158.-** Respecto a la hiponatremia causada por tiazidas, ¿cuál de las siguientes ES CIERTA?
- A)** Causan hiponatremia hiperosmolar
 - B)** Cursa con ácido úrico y urea elevados
 - C)** Sólo se puede confirmar el diagnóstico si la hiponatremia se corrige al suspender el fármaco
 - D)** Sólo ocurre en los primeros días tras el inicio del tratamiento
- 159.-** En la rehabilitación de un paciente anciano con EPOC avanzado y limitación funcional, ¿cuál de las siguientes intervenciones es considerada prioritaria para mejorar la tolerancia al esfuerzo y la capacidad funcional?
- A)** Ejercicios de resistencia en extremidades inferiores con intensidad elevada para maximizar la fuerza muscular.
 - B)** Entrenamiento de resistencia respiratoria y ejercicios de bajo impacto en combinación con técnicas de respiración diafragmática.
 - C)** Fortalecimiento de extremidades superiores sin incluir ejercicios cardiovasculares para evitar sobrecarga respiratoria.
 - D)** Terapia exclusivamente ocupacional centrada en actividades de la vida diaria (AVD) para mejorar la funcionalidad sin ejercicios adicionales.
- 160.-** Respecto al D-dimero en el diagnóstico del tromboembolismo venoso, ¿cuál de las siguientes ES CIERTA?
- A)** Tiene la misma sensibilidad para el diagnóstico de trombosis venosa que de embolismo pulmonar
 - B)** El D-dimero es especialmente útil en los pacientes ingresados
 - C)** Se eleva en pacientes con neumonía, sepsis e infarto de miocardio
 - D)** Un D-dimero normal no es útil para descartar tromboembolismo venoso