

INSTITUTO ANDALUZ DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.
O.E.P. 2018 (ORDINARIA) Y 2017/2019 (ESTABILIZACIÓN) .
MÉDICO/A (1041) DEL GRUPO I.
ACCESO LIBRE A LA CONDICIÓN DE PERSONAL LABORAL FIJO.

EJERCICIO ÚNICO:
Primera parte TEÓRICA
Segunda parte PRÁCTICA

ADVERTENCIAS:

1. No abra este cuestionario hasta que se le indique.
2. Sólo se calificarán las respuestas marcadas en la Hoja de Examen.
3. Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador.
4. El presente ejercicio, de carácter teórico-práctico, está compuesto de dos partes, siendo ambas obligatorias y eliminatorias.
5. La primera parte, de **carácter teórico**, consta de **85 preguntas** tipo test con cuatro respuestas alternativas, siendo sólo una de ellas la correcta. Las 81 primeras son preguntas ordinarias y evaluables (**a contestar de la 1 a la 81 inclusive**) y 4 son de reserva (**a contestar de la 151 a 154 inclusive**).
6. La segunda parte, de **carácter práctico**, consta de **43 preguntas** tipo test con cuatro respuestas alternativas, siendo sólo una de ellas la correcta. Las 40 primeras son preguntas ordinarias y evaluables (**a contestar de la 82 a la 121 inclusive**) y 3 son de reserva (**a contestar de la 155 a 157 inclusive**).
7. La puntuación de cada parte del ejercicio, así como su cálculo, será la que se ha publicado en la correspondiente convocatoria de esta categoría profesional.
8. Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario, solicite su sustitución.
9. El tiempo total para la realización de este ejercicio es de **180 minutos**.
10. Compruebe siempre que el número de la respuesta que señale en su Hoja de Examen es el que corresponde al número de la pregunta del cuestionario.
11. Si necesita alguna aclaración, por favor, levante la mano y pídalo en voz baja al personal del Aula, de tal forma que se evite molestar al resto del Aula. El personal del Aula no le podrá dar información acerca del contenido del examen.

Si desea un ejemplar de este cuestionario podrá obtenerlo en la siguiente página web www.juntadeandalucia.es/institutodeadministracionpublica el mismo día de la realización del presente ejercicio.

PARTE TEÓRICA. PREGUNTAS ORDINARIAS Y EVALUABLES

1. **El Decreto 255/2021 que regula la organización y las funciones de los centros de valoración y orientación de personas con discapacidad en Andalucía establece que estos dependen orgánicamente de:**
 - A) Las Unidades Orgánicas Municipales del Área competente en materia de inclusión social de las personas con discapacidad.
 - B) Las Áreas de Cohesión Social e Igualdad, de las Diputaciones Provinciales correspondientes.
 - C) Las Delegaciones Territoriales de la Consejería competente en materia de inclusión social de las personas con discapacidad.
 - D) La Dirección General de Derechos de personas con discapacidad de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.

2. **Los centros de valoración y orientación de personas con discapacidad tienen entre sus funciones la emisión de dictámenes técnicos facultativos necesarios para (señale lo correcto):**
 - A) Subsidio de movilidad y compensación por gastos de transporte y asistencia sanitaria y prestación farmacéutica.
 - B) Reconocimiento de la condición de beneficiario del derecho a las prestaciones económicas por muerte y supervivencia.
 - C) Subsidio por la existencia de lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo, no invalidantes, causadas por accidente de trabajo o enfermedad profesional.
 - D) Todas son correctas

3. **¿Cuál de las siguientes funciones no corresponde al equipo de valoración y orientación, de conformidad con el artículo 36.3 de la Ley 4/2017, de 25 de septiembre?:**
 - A) La valoración de la aptitud laboral para el desarrollo de un puesto de trabajo en relación con el empleo público, previa aportación por el órgano convocante de los requisitos del puesto.
 - B) La valoración de la situación de incapacidad, determinando su tipo y grado, en relación con los beneficios, derechos económicos y servicios previstos en la legislación vigente.
 - C) Emisión de dictamen pericial razonado respecto a valoraciones de lesiones o daños a víctimas de delitos violentos y contra la libertad sexual, recogido en el Real Decreto 738/1997, de 23 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de ayudas a las víctimas de delitos violentos y contra la libertad sexual.
 - D) El informe sobre la adaptación de tiempos en las pruebas selectivas de empleo público ordinario, así como los ajustes razonables para su realización, solicitados por las personas interesadas.

4. **Según el Real Decreto 1971/1999 ¿Cuál es el porcentaje mínimo de valoración de discapacidad sobre el que se podrá aplicar el baremo de factores sociales complementarios?:**
 - A) 15 por 100
 - B) 25 por 100
 - C) 33 por 100
 - D) 65 por 100

5. **Según el Real Decreto 1971/1999 ¿Qué deberá contener necesariamente el dictamen propuesta?:**
 - A) Las posibilidades de tratamiento.
 - B) El pronóstico incluyendo la duración de las limitaciones.
 - C) El diagnóstico.
 - D) Las respuestas b y c son correctas.

6. **Según el Real Decreto 1971/1999 ¿Qué es falso con respecto a las normas de carácter general para la determinación de las limitaciones en la actividad?:**
- A) El proceso patológico a valorar debe estar diagnosticado y tratado.
 - B) Son valorables las deficiencias permanentes sin posibilidad razonable de restitución o mejoría de la estructura o de la función del órgano afectado.
 - C) Existen enfermedades de extrema gravedad en las que el diagnóstico es suficiente para la valoración.
 - D) La deficiencia ocasionada por enfermedades que cursan en brotes debe ser evaluada en los períodos intercríticos.
7. **La ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia realiza las siguientes actualizaciones terminológicas en el Real Decreto 1971/1999 (señale lo correcto):**
- A) Grado de discapacidad se sustituye por grado de limitaciones en la actividad.
 - B) Grado de discapacidad se sustituye por grado de minusvalía.
 - C) Grado de discapacidad se sustituye por grado de incapacidad.
 - D) Ninguna de las respuestas anteriores son correctas.
8. **¿Qué es falso en relación a las categorías, o clases, establecidas según la importancia de la deficiencia y el grado de limitaciones en la actividad?:**
- A) La clase II se corresponde con una discapacidad leve.
 - B) La clase III se corresponde con un porcentaje comprendido entre el 25 y el 49%.
 - C) La clase I se corresponde con un porcentaje comprendido entre el 1 y el 12%.
 - D) La clase V se corresponde con una discapacidad muy grave.
9. **Señale lo correcto en relación a la valoración del sistema musculoesquelético:**
- A) Se valora el movimiento activo y que este sea compatible con la presencia de signos patológicos u otros datos médicos.
 - B) Se valora el movimiento activo y que este sea compatible con la ausencia de signos patológicos u otros datos médicos.
 - C) Se valora el movimiento activo y que este sea compatible con la amplitud de movimiento pasivo.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.
10. **Según el Real Decreto 1971/1999 ¿Qué amputación de los dedos de la mano izquierda recibe un valor relativo de un 20%, cada una, respecto de la mano?:**
- A) Pulgar e índice.
 - B) Índice y medio.
 - C) Medio y anular.
 - D) Anular y meñique.
11. **¿Qué exploración no determina las deficiencias de la extremidad superior debidas a una limitación de movimiento de la muñeca?:**
- A) Abducción y aducción.
 - B) Desviaciones radiales y cubitales.
 - C) Pronación y supinación.
 - D) Flexión y extensión.
12. **¿Cuál de las siguientes posiciones de la articulación anquilosada de tobillo se considera óptima?:**
- A) Tobillo sin flexión, extensión, varo o valgo.
 - B) Tobillo con 10-15 grados de flexión, sin extensión, varo o valgo.
 - C) Tobillo con 10-15 grados de extensión, sin flexión, varo o valgo.
 - D) Tobillo sin flexión, ni extensión y con 5-10 grados de varo o valgo.

- 13. Según el Real Decreto 1971/1999 ¿Qué es correcto en relación a la evaluación de la columna vertebral mediante el modelo de Estimación Basada en el Diagnostico (EBD)?:**
- A) Las radiculopatías implican una afectación leve considerándose grado II (déficit menor).
 - B) La deficiencia estructural evaluable debe ser diferente a los hallazgos habituales del envejecimiento.
 - C) No suele aplicarse a lesiones traumáticas.
 - D) Todas son correctas.
- 14. Si el paciente presenta deficiencias que afectan a varias partes del sistema nervioso, ¿qué forma de evaluación debe realizarse?:**
- A) Evaluación de las dos más graves y combinar los porcentajes de discapacidad resultantes.
 - B) Evaluaciones independientes y combinar los porcentajes de discapacidad resultantes.
 - C) Evaluaciones independientes y según los criterios de gravedad, combinar los porcentajes de discapacidad que superen el 30%.
 - D) Evaluaciones independientes según los criterios de gravedad y pronóstico, combinar los porcentajes de discapacidad que superen el 20%.
- 15. Se considerará la alteración de consciencia como crónica cuando su evolución sea superior a...**
- A) 3 meses.
 - B) 6 meses.
 - C) 9 meses.
 - D) 12 meses.
- 16. Las epilepsias aparecidas en la infancia se revisarán cada...**
- A) 2 años.
 - B) 3 años.
 - C) 5 años.
 - D) No antes del año y según criterio facultativo.
- 17. ¿Cuál de las siguientes alteraciones de los pares craneales se valoran con un porcentaje de discapacidad del 0%?:**
- A) Pérdida del olfato.
 - B) Debilidad facial unilateral leve.
 - C) Pérdida sensorial relacionada con el nervio facial.
 - D) Las respuestas a y c son correctas.
- 18. ¿Cuál de las siguientes pruebas no se utiliza para la valoración de la deficiencia de aparato respiratorio?:**
- A) Medida de la Capacidad de Ejercicio.
 - B) Capacidad de Difusión del Monóxido de Carbono.
 - C) Tomografía Computarizada de Alta Resolución.
 - D) Espirometría Forzada.

- 19. En referencia los criterios de valoración de las cardiopatías. ¿Qué es falso?:**
- A) En las miocardiopatías secundarias, si se deben a un proceso abordable terapéuticamente no se valorará hasta 6 meses después de haber comenzado el tratamiento.
 - B) En las miocardiopatías secundarias, se combinarán los porcentajes de la miocardiopatía con los del proceso base.
 - C) Si el paciente rechaza, sin motivo justificado, un tratamiento quirúrgico que está indicado, no será valorable la cardiopatía.
 - D) El porcentaje de discapacidad originado por el Cor Pulmonale Crónico se combinará con el derivado de la enfermedad respiratoria asociada.
- 20. En relación a los criterios para la asignación del porcentaje de discapacidad atribuible a cardiopatías isquémicas, que criterio debe cumplirse para una clase correspondiente al 75% de grado de discapacidad:**
- A) El paciente está diagnosticado de enfermedad coronaria mediante historia clínica y pruebas complementarias.
 - B) Se mantiene en clase funcional 4 de la N.Y.H.A.
 - C) Depende de otra persona para realizar las actividades de autocuidado.
 - D) Todas son correctas.
- 21. ¿Qué es falso en relación con la valoración de la discapacidad originada por enfermedades hematológicas?:**
- A) El grado de discapacidad imputable a la enfermedad hematológica vendrá determinado por el alcance de sus secuelas cuando estas superen al derivado de la situación hematológica.
 - B) Los enfermos hematológicos sometidos a tratamientos potencialmente curativos se evaluarán una vez finalizados los mismos.
 - C) En caso de que el tratamiento sea únicamente paliativo podrá realizarse la valoración sin necesidad de esperar 6 meses desde el inicio de este.
 - D) El porcentaje de discapacidad atribuible a los efectos del tratamiento inmunosupresor, si los hubiere, se combinará con el correspondiente al de la propia enfermedad hematológica.
- 22. ¿Que no se tiene en cuenta en relación a la valoración de las fístulas enterocutáneas permanentes?:**
- A) La enfermedad de base que da origen a las fístulas enterocutáneas permanentes de origen quirúrgico.
 - B) La posibilidad de tratamiento quirúrgico corrector.
 - C) La incontinencia fecal.
 - D) Que se trate de fistulas aferentes o eferentes.
- 23. ¿En el caso de que la patología biliar produzca afectación hepática, ¿cómo se hace la valoración?:**
- A) Según los criterios definidos para la patología hepática.
 - B) Según los criterios definidos para la patología biliar.
 - C) Combinando los porcentajes de los apartados a y b.
 - D) Considerando la mejor valoración de los apartados a y b.

- 24. Señale la opción correcta en relación a las normas y criterios para la valoración de la deficiencia originada por enfermedades del riñón y del tracto urogenital, según el Capítulo 8 del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía:**
- A)** En enfermos sometidos a trasplante renal, la valoración se efectuará a partir de 6 meses de realizado el mismo, de acuerdo con la función renal residual.
 - B)** Las enfermedades renales pueden ser consecuencia de una enfermedad general, o producir por sí mismas manifestaciones en otros órganos y sistemas. En ambos casos el porcentaje de discapacidad originado por la deficiencia renal nunca se combinará con el porcentaje correspondiente al de las otras manifestaciones.
 - C)** En la valoración de episodios agudos y recurrentes de afectación renal, no es necesario tener en cuenta la frecuencia con que aparecen.
 - D)** La presencia de una fístula urinaria cutánea, vaginal o digestiva, se valorará con un porcentaje de discapacidad de 20 a 24 % únicamente en caso de que exista contraindicación quirúrgica. El enfermo será valorado aunque rechace el tratamiento quirúrgico sin causa justificada.
- 25. Según el Capítulo 8 del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, en relación a los criterios para la asignación del porcentaje de discapacidad atribuible a deficiencias del riñón, señale la opción correcta:**
- A)** Se considera Clase 1 (0%): El paciente padece insuficiencia renal crónica con aclaramientos de creatinina superiores a 60 ml/min.
 - B)** Se considera Clase 2 (1 a 24%): El paciente padece insuficiencia renal crónica con aclaramientos de creatinina entre 20 y 60 ml/min.
 - C)** Se considera Clase 3 (25 a 49%): El paciente padece insuficiencia renal crónica con aclaramientos de creatinina inferiores a 20 ml/min, no precisando tratamiento dialítico continuado, y su grado de discapacidad es grave.
 - D)** Se considera Clase 4 (50 a 70%): El paciente padece insuficiencia renal crónica que precisa tratamiento dialítico continuado.
- 26. Señale la opción correcta en relación a los criterios de valoración por deficiencias de origen tumoral, según el Capítulo 13 del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía:**
- A)** Al paciente con clínica compatible con patología vestibular sin existencia de signos objetivos se asignará a la Clase 2.
 - B)** Se asignará un porcentaje de discapacidad del 20% a aquellos pacientes con alteración de la deglución que estén obligados de forma permanente a la ingesta exclusiva de alimentos líquidos o pastosos.
 - C)** Se asignará un porcentaje de discapacidad del 50% a los pacientes con laringuectomía total y portadores de un traqueostoma permanente.
 - D)** El porcentaje de discapacidad secundado a las deficiencias del lenguaje producidas por el traqueostoma permanente será asignado siguiendo los criterios establecidos en el capítulo correspondiente, pero no se combinará con el derivado del propio estoma.

- 27. Señale la opción correcta en relación a las normas para la valoración de los trastornos del lenguaje establecido, según el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía:**
- A) La valoración de las afasias sólo se dará como definitiva al año de haberse instaurado el cuadro afásico, salvo en pacientes mayores de 60 años, en los que puede establecerse la discapacidad permanente a los seis meses.
 - B) Todo paciente afecto de una lesión cerebral (traumática, vascular, tumoral, etc.), puede manifestar alteraciones conductuales o alteraciones de las actividades mentales superiores, pero no es necesario explorarlo en este sentido.
 - C) En el caso de trastornos afásicos secundarios a traumatismos craneoencefálicos, procesos vasculares, tumorales, etc, en los que la alteración afásica es el núcleo del problema, será necesario combinar esta discapacidad a otras posibles discapacidades neurológicas, según las normas expuestas en el capítulo de Sistema Nervioso.
 - D) En la sordera postlocutiva, la valoración nunca se hará de forma individualizada, ya que no existe una diferente repercusión sobre la capacidad de comunicación.
- 28. Señale la opción incorrecta en relación a las normas para la valoración de la discapacidad por trastornos que afectan al habla o la voz, según el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía:**
- A) No serán valorables, aquellas disfonías hiperfuncionales aisladas de carácter mecánico, por mala técnica vocal.
 - B) La valoración de la discapacidad asociada a la tartamudez siempre se abordará antes de los 14 años de edad.
 - C) Las disartrias secundarias a enfermedades neurológicas progresivas o degenerativas (esclerosis múltiple, ELA, parkinson, etc.) exigen una evaluación periódica o tras cada nuevo episodio de reagudización.
 - D) Teniendo en cuenta que las alteraciones del habla en las disglosias, están determinadas exclusivamente por la deformidad o ausencia de órganos articulatorios, el tratamiento quirúrgico es casi siempre una solución eficaz. Por ello, para proceder a la valoración deberán haberse agotado las medidas quirúrgicas, protésicas y rehabilitadoras.
- 29. Según el Real Decreto 1056/2014, de 12 de diciembre, por el que se regulan las condiciones básicas de emisión y uso de la tarjeta de estacionamiento para personas con discapacidad, señale la opción correcta:**
- A) Las tarjetas de estacionamiento concedidas por las administraciones públicas competentes sólo tendrán validez en el ámbito territorial de la administración que la concedió.
 - B) La tarjeta de estacionamiento puede ser utilizada en circunstancias excepcionales por familiares en primer grado de consanguinidad aunque la persona titular no conduzca el vehículo ni sea transportada en él.
 - C) Los titulares de la tarjeta de estacionamiento tendrán derecho al acceso a vías, áreas o espacios urbanos con circulación restringida a residentes siempre que el destino se encuentre en el interior de esa zona.
 - D) Las Comunidades Autónomas no pueden conceder la tarjeta de estacionamiento más allá de los supuestos que recoge el Real Decreto 1056/2014.

- 30. Según la Orden de 19 de septiembre de 2016, por la que se regulan las tarjetas de aparcamiento de vehículos para personas con movilidad reducida en Andalucía (señale la opción correcta):**
- A) Se entiende como personas con discapacidad a aquellas a las que se les haya reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 33 por ciento; pero no a las que tengan reconocida una pensión de incapacidad permanente en el grado de total, absoluta o gran invalidez o una pensión de jubilación o de retiro por incapacidad permanente para el servicio o inutilidad.
 - B) Se entiende por movilidad reducida la dificultad para utilizar transportes públicos de acuerdo con lo dispuesto en el baremo que figura como Anexo 2 del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad.
 - C) La movilidad reducida se acredita exclusivamente mediante informe médico emitido por el Sistema Sanitario Público de Andalucía.
 - D) Las tarjetas de aparcamiento concedidas por la Comunidad Autónoma de Andalucía sólo tendrán validez en el territorio andaluz.
- 31. Dentro de los criterios para la valoración de la discapacidad del sistema endocrino, la valoración del hipocrecimiento en la infancia será revisable:**
- A) Cada 6 meses.
 - B) Cada 8 meses.
 - C) Cada 10 meses.
 - D) Cada 12 meses.
- 32. Señale la opción incorrecta en relación a las normas y criterios para la valoración de la discapacidad originada por enfermedades hematológicas, según el Capítulo 6 del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía:**
- A) Únicamente se evaluarán pacientes con enfermedades hematológicas crónicas, definiendo como tales aquellas que persisten más de seis meses tras su diagnóstico e inicio del tratamiento.
 - B) Los enfermos hematológicos sometidos a tratamientos potencialmente curativos deberán ser evaluados una vez finalizados los mismos.
 - C) En caso de enfermos sometidos a trasplante de médula ósea, la valoración se mantendrá hasta 12 meses después de realizado el trasplante, procediéndose entonces a su reevaluación.
 - D) En caso de enfermedades hematológicas que cursen en brotes, la evaluación se realizará en los períodos intercríticos.
- 33. De acuerdo con las normas para la valoración de la discapacidad en casos de infección por VIH establecidas en el Capítulo 6 del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía señale la opción incorrecta:**
- A) Los adultos con infección VIH y cifras de CD4 comprendidas menores de 200 en el último año, obtendrán un porcentaje mínimo de discapacidad del 33%.
 - B) Los casos de coinfección de VIH y virus de la Hepatitis C se valorarán con un mínimo del 33%.
 - C) Los niños en clase C2 (Clasificación 1994) obtendrán un porcentaje mínimo de discapacidad del 33%.
 - D) La fecha de revisión será determinada por el equipo valorador.

- 34. Según las normas de carácter general para la valoración de la discapacidad originada por neoplasias establecidas en el Capítulo 11 del 6 del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía, en los pacientes neoplásicos sometidos a tratamiento quirúrgico aislado el grado de discapacidad deberá ser evaluado:**
- A) Transcurridos seis meses desde la intervención.
 - B) Transcurridos tres meses desde la intervención.
 - C) Transcurrido un año desde la intervención.
 - D) En cualquier momento tras la finalización del tratamiento quirúrgico.
- 35. En relación a la valoración de la discapacidad originada por neoplasias, señale la opción incorrecta:**
- A) El grado de discapacidad se clasifica en cuatro niveles de gravedad: leve, moderada, grave y muy grave.
 - B) Los enfermos neoplásicos sometidos a tratamientos potencialmente curativos deberán ser evaluados una vez finalizados los mismos.
 - C) Durante el periodo de aplicación de tratamientos poliquimio y radioterápicos, se mantendrá la valoración de la discapacidad que previamente tuviera el enfermo si la hubiere.
 - D) El porcentaje de discapacidad debido a secuelas del tratamiento recibido, si las hubiere, se combinará con el correspondiente a la propia enfermedad neoplásica.
- 36. En relación con las normas de carácter general para la valoración de las deficiencias visuales establecidas en el Capítulo 12 del Real Decreto el Capítulo 11 del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía, señale la opción incorrecta:**
- A) Sólo serán objeto de valoración los déficits visuales definitivos, es decir, aquellos no susceptibles de tratamiento y recuperación o aquellos en los que ya se hayan realizado todos los mecanismos de tratamiento existentes.
 - B) Las variables a tener en cuenta son las que se derivan de la disminución de la función visual, que viene determinada, fundamentalmente por la agudeza visual y el campo visual
 - C) Los déficits en el campo visual vienen determinados por la disminución de la isóptera periférica, por pérdidas sectoriales o por la existencia de escotomas.
 - D) La disminución de la isóptera periférica, o la disminución concéntrica del campo visual ha de considerarse siempre patológica.
- 37. Respecto a la revisión del grado de dependencia de acuerdo con lo establecido en el artículo 30 de la ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia señale la opción correcta:**
- A) El grado de dependencia no será revisable en ningún caso.
 - B) Solo será revisable de oficio por las Administraciones Públicas competentes.
 - C) Sólo será revisable en caso de error diagnóstico.
 - D) Puede ser revisado en caso de mejoría de la situación de dependencia.
- 38. En relación con el servicio de atención residencial, de acuerdo con lo establecido en el artículo 25 de la ley 39/ 2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia señale la opción incorrecta:**
- A) Ofrece, desde un enfoque psicosocial, servicios continuados de carácter personal y sanitario.
 - B) Este servicio se prestará en centros residenciales habilitados al efecto, atendiendo únicamente al tipo de dependencia que presente la persona.
 - C) La prestación de este servicio puede tener carácter permanente o temporal.
 - D) Será prestado por las Administraciones Públicas en centros propios y concertados.

- 39. Respecto al Servicio de Atención Residencial para personas con discapacidad en situación de dependencia, señale la opción incorrecta:**
- A) La persona destinataria de este servicio debe tener reconocida una situación de dependencia en grado II o III y hallarse afectada por discapacidad intelectual, física, parálisis cerebral, trastornos del espectro autista, alteraciones graves de conducta o cualquier otro tipo de discapacidad que fuera necesario atender en este régimen.
 - B) Debe tener entre 16 y 65 años, límite superior que no se tendrá en cuenta en el caso de personas con discapacidad intelectual.
 - C) Es incompatible con el resto de servicios y prestaciones del catálogo.
 - D) La participación en la financiación del servicio por parte de la persona usuaria nunca podrá superar el 90% del coste del servicio.
- 40. En relación con la Plataforma “En buena edad” de la Junta de Andalucía señale la opción incorrecta:**
- A) Es un espacio web de referencia para la promoción del envejecimiento saludable.
 - B) Ofrece información, herramientas y recursos dirigidos a promover la salud, la participación, la seguridad y el aprendizaje de la población mayor.
 - C) Incluye el Servicio de asesoramiento sobre envejecimiento saludable de Salud Responde.
 - D) La inscripción en este servicio está abierta a aquellas personas de 60 años o más que deseen recibir mensajes de promoción de la salud que les ayuden a la hora de tomar decisiones sobre su futuro bienestar físico, mental y social.
- 41. Según las previsiones del artículo 8 del Decreto 93/2006, de 9 de mayo, por el que se regula el ingreso, la promoción y la provisión de puesto de trabajo de personas con discapacidad en la Función Pública de la Administración General de la Junta de Andalucía, en relación con la adopción de medidas de adaptación y ajustes razonables a las necesidades de las personas con discapacidad en el desarrollo de los procesos selectivos, señale la opción incorrecta:**
- A) En las convocatorias se indicará expresamente que las personas interesadas deberán formular la correspondiente petición concreta en la solicitud de participación en la que se reflejen las necesidades específicas que tiene la persona candidata para participar en el proceso de selección en igualdad de condiciones.
 - B) La adaptación de tiempos consiste en la concesión de un tiempo adicional para la realización de las pruebas selectivas.
 - C) Los órganos de selección podrán requerir un informe y, en su caso, la colaboración de los órganos técnicos de la Administración laboral, sanitaria o asistencial correspondiente, a efectos de valorar la procedencia de las adaptaciones solicitadas.
 - D) La adaptación se otorgará de forma automática.
- 42. Señale cuál de los siguientes dispositivos asistenciales no forman parte de la estructura de la atención especializada a la salud mental en el Servicio Andaluz de Salud:**
- A) Unidades de Salud Mental Comunitaria.
 - B) Unidades de Atención Domiciliaria.
 - C) Comunidades Terapéuticas de Salud Mental.
 - D) Unidades de Rehabilitación de Salud Mental.
- 43. Según el artículo 9 del Decreto 213/1995, de 12 de septiembre de 1995, por el que se regulan los equipos de orientación educativa, la planificación y desarrollo de las acciones educativas para la prevención y atención temprana de los niños y niñas con necesidades educativas especiales se incluyen:**
- A) Dentro de las funciones generales a realizar por los Equipos de Orientación Educativa.
 - B) Dentro de las funciones especializadas a realizar por los Equipos de Orientación Educativa en el ámbito de atención a la diversidad, área de la compensación educativa.
 - C) Dentro de las funciones especializadas a realizar por los Equipos de Orientación Educativa en el ámbito de orientación y acción tutorial, área de apoyo a la función tutorial del profesorado.
 - D) Ninguna de las anteriores es correcta.

- 44. En relación con los Grupos Socioeducativos (GRUSE) señale la afirmación incorrecta:**
- A) Son un conjunto de actividades asistenciales incluidas en el tratamiento de personas con trastornos de salud mental.
 - B) Constituyen una actividad grupal desarrollada en Atención Primaria.
 - C) Constituyen una actividad de promoción de salud, destinada a fomentar los activos en salud mental de la población general, así como de grupos vulnerables.
 - D) Son desarrollados por profesionales de trabajo social.
- 45. Según lo dispuesto en el artículo 39 de la Ley 17/2007, de 10 de diciembre, de Educación de Andalucía el currículo incluirá:**
- A) Contenidos y actividades que promuevan la adquisición de hábitos de vida saludable y deportiva.
 - B) Aspectos de salud laboral.
 - C) Aspectos de salud para el consumo.
 - D) Todas las anteriores son correctas.
- 46. De acuerdo con lo establecido en el artículo 143 de la Ley 17/2007, de 10 de diciembre, en relación a las zonas educativas, señale la opción correcta:**
- A) Se refieren al conjunto de centros docentes y de recursos educativos, cuya actuación coordinada permita contribuir a mejorar la calidad del servicio que se preste.
 - B) A la zona educativa se podrá adscribir exclusivamente personal docente.
 - C) Se refieren al funcionamiento en red de los centros educativos, con objeto de compartir recursos, experiencias e iniciativas y desarrollar programas de intercambio de alumnado y profesorado.
 - D) Se refieren al conjunto de centros responsables de realizar la evaluación del profesorado, garantizando, en todo caso, la plena transparencia, objetividad, imparcialidad y confidencialidad del procedimiento.
- 47. De acuerdo con lo establecido en la Orden de 23 de julio de 2003, por la que se regulan determinados aspectos de la organización y el funcionamiento de los Equipos de Orientación Educativa los médicos y médicas desarrollarán las siguientes funciones excepto una:**
- A) Prestar atención especializada al alumnado con discapacidad motora mediante la aplicación y desarrollo de programas personalizados.
 - B) Promover programas de educación para la salud, colaborando en aquellos otros que se desarrollen en coordinación con otras administraciones y/o entidades.
 - C) Llevar a cabo el seguimiento del alumnado de educación infantil, al objeto de detectar y prevenir problemas de salud con incidencia en el desarrollo y en el aprendizaje.
 - D) Realizar la valoración de las necesidades educativas especiales relacionadas con la comunicación y el lenguaje, colaborando en la evaluación psicopedagógica y en el desarrollo de adaptaciones curriculares individuales.
- 48. Características esenciales en la consideración de una enfermedad crónica en la escuela (señale la opción correcta):**
- A) Tiempo de duración del proceso o secuelas.
 - B) Las limitaciones o discapacidades que conllevan.
 - C) El diagnóstico y el tratamiento de ella.
 - D) Son correctas las respuestas A y B.
- 49. En la enfermedad crónica en la escuela, ¿que respuesta de actuación considera primera y principal dentro de la fase de aplicación del protocolo de acción ante ella?:**
- A) Coordinación con los servicios sanitarios que atienden al alumno/a.
 - B) Comunicación e inicio del plan de actuación por parte del médico del EOE.
 - C) Entrevista familiar para recoger información y comunicar a esta el inicio del protocolo y su contenido.
 - D) Elaboración, entrega y formación al profesorado que atienda al alumno/a.

- 50. La nueva óptica conocida como perspectiva salutogénica, significa:**
- A) Aquella que promociona la salud individual sobre la salud colectiva.
 - B) Aquella que promociona la salud concebida en la persona como sujeto pasivo.
 - C) Aquella que genera salud y no provoca enfermedad.
 - D) Son correctas la respuestas A y C.
- 51. La edad adecuada para asimilar una serie de conceptos sobre el cuidado y la higiene corporal y convertirlos en hábitos de conductas saludables se sitúa...**
- A) Entre los 3 y 5 años.
 - B) Entre los 5 y 9 años.
 - C) Entre los 6 y 12 años.
 - D) Entre los 6 y 14 años.
- 52. Dentro de la fotoprotección son correctas las respuestas:**
- A) Hay medicamentos y productos cosméticos que producen en la piel una reacción de fotosensibilidad por la exposición solar.
 - B) Usar protectores solares del año anterior.
 - C) Los días nublados no interfieren la fotoprotección.
 - D) Son correctas las repuestas A y C.
- 53. ¿Qué criterio fundamental se ha utilizado para los baremos en la calificación de la discapacidad?**
- A) Proceso patológico que de origen a la discapacidad.
 - B) Severidad de las limitaciones para las actividades.
 - C) Diagnóstico de la enfermedad.
 - D) Determinación del porcentaje.
- 54. La intervención educativa en el Aula Hospitalaria se esta llevando a cabo en todos estos servicios médicos, excepto:**
- A) Hematología e Infeccioso.
 - B) Oncología y UCI.
 - C) Pediatría.
 - D) Medicina Integral.
- 55. ¿Cuántas aulas hospitalarias existen actualmente en la Comunidad Autónoma de Andalucía?:**
- A) Entre 20 y 25
 - B) Entre 30 y 35
 - C) Entre 40 y 45
 - D) Entre 50 y 55
- 56. Dentro del alumnado con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (NEAE), aparece el trastorno del habla. De todos estos enunciados hay uno que no corresponde:**
- A) Dislalia.
 - B) Disartria.
 - C) Disglosia
 - D) Disfemia.

57. **El Programa para la Innovación Educativa: "Hábitos de vida saludable", es desarrollado por todas estas Consejerías, excepto:**
- A) Consejería de Educación y Deporte.
 - B) Consejería de Salud y Familia.
 - C) Consejería de la Presidencia, Administración Pública e Interior.
 - D) Consejería de Agricultura, Ganadería, Pesca y Desarrollo Sostenible.
58. **Dentro del Equipo de Promoción de la Salud en Educación. ¿A quienes se consideran como mediadores?:**
- A) Orientadores/as (Médicos/as).
 - B) Tutores/as.
 - C) Alumnos/as.
 - D) Padres/Madres.
59. **Todos son valores fundamentales en la Red Andaluza de Escuelas Promotoras de Salud, excepto:**
- A) Empoderamiento
 - B) Clima de seguridad
 - C) Equidad.
 - D) Democracia.
60. **¿De que Servicio dependen las Aulas Hospitalarias?:**
- A) Servicio de Pediatría del Hospital de referencia.
 - B) Servicio de Ordenación Educativa.
 - C) Servicio de Planificación Educativa.
 - D) Respuesta correcta son la A y la C.
61. **Dentro del Programa de Atención Educativa Domiciliaria, sus finalidades son todas ciertas, excepto:**
- A) Necesidades de carácter orientativo relacionadas con la salud.
 - B) Que no se produzcan retrasos en su aprendizaje.
 - C) Desarrollo de las competencias en autonomía e iniciativa personal y competencia para aprender a aprender.
 - D) Coordinar el trabajo de conectar al máximo al alumnado con el centro docente.
62. **En las enfermedades crónicas que pueden afectar al alumnado, en el caso de las epilepsias, que medida no esta contraindicada:**
- A) Dormir entre 7 a 9 horas.
 - B) Solo en caso muy grave se le impedirá salir de casa con normalidad.
 - C) Tomar cafeína.
 - D) Todas.
63. **¿Como recursos humanos dentro del Plan de Atención a la Diversidad contamos con todos?, excepto:**
- A) Maestro/a en Pedagogía Terapéutica.
 - B) Maestro/a en Audición y Lenguaje.
 - C) Maestro/a en Psicomotricidad.
 - D) Monitor/a en Educación Especial.

64. **En relación a la promoción de la salud en el sistema educativo, señale la opción incorrecta:**
- A) Los centros deben evaluar las características del medio educativo con relación a la salud y la seguridad, establecer áreas de mejora y, en definitiva, avanzar para generar un entorno saludable, seguro y respetuoso con el medio ambiente.
 - B) Es necesario prestar atención tanto al entorno físico como al entorno social de la escuela.
 - C) El ámbito educativo no es un espacio idóneo para abordar la Promoción de Salud, ya que este asunto es competencia exclusiva del sistema sanitario.
 - D) Existe la evidencia de que la promoción de la salud en los centros educativos mejora los resultados académicos y refuerza su potencial inclusivo y socializador.
65. **El Estudio Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) o Estudio sobre las conductas saludables de los jóvenes escolarizados es un proyecto auspiciado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el que participan más de 40 países. Según el informe divulgativo de 2018 (señale la opción incorrecta):**
- A) El porcentaje de chicas que realizan actividad física siete días a la semana es superior al de los chicos.
 - B) El porcentaje de adolescentes que afirman hacer dieta para perder peso/volumen es más elevado en las chicas que en los chicos
 - C) La frecuencia diaria de consumo de tabaco es muy similar entre chicos y chicas.
 - D) El porcentaje de chicos que consumen alcohol con una frecuencia al menos semanal es mayor que el de chicas.
66. **En relación a la integración curricular de la promoción de la salud, las orientaciones establecidas por la Consejería de Educación de la Junta de Andalucía indican (señale la opción incorrecta):**
- A) El desarrollo del programa debe abordarse desde un punto de vista holístico e integral de la promoción y educación para la salud que impregne la actividad diaria del centro.
 - B) Se recomienda utilizar metodologías activas y participativas.
 - C) El equipo de promoción de la salud deberá concretar en un Plan de Actuación las estrategias de integración curricular.
 - D) El Plan de Actuación para la promoción de la salud en el centro educativo debe ser un documento que sólo se actualizará a la finalización del curso escolar.
67. **El Programa para la Innovación Educativa, Hábitos de Vida Saludable, modalidad 'Creciendo en Salud' tiene como objetivo promover, entrenar y capacitar al alumnado para el desarrollo de habilidades cognitivo-conductuales que, de forma adaptada a cada edad, les permitan adoptar estilos de vida saludables, mediante la toma de decisiones razonadas en el marco de entornos no siempre favorables a la protección y al fomento de la salud. No incluye una de las siguientes líneas de intervención:**
- A) Estilos de vida saludables.
 - B) Prevención de Drogodependencias: Alcohol, Tabaco, Cannabis y otras Drogas.
 - C) Autocuidados y Accidentalidad.
 - D) Uso Positivo de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación.
68. **En relación al Programa de Hábitos de Vida Saludable 'Creciendo en Salud' (señale la opción incorrecta):**
- A) La línea de intervención en Educación Emocional tiene carácter obligatorio.
 - B) La línea de intervención en Estilos de Vida Saludables no tiene carácter obligatorio.
 - C) La línea de intervención en Uso positivo de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación tiene carácter obligatorio.
 - D) La línea de intervención en Autocuidados y Accidentalidad no tiene carácter obligatorio.

- 69. En relación al Programa de Hábitos de Vida Saludable (HHVS) 'Creciendo en Salud' (señale la opción correcta):**
- A) La AMPA del centro educativo podrá formar parte del Equipo de Promoción de Salud.
 - B) Para la planificación, seguimiento y evaluación del Programa HHVS cada centro educativo deberá constituir su propio Equipo de Promoción de la Salud.
 - C) Una de las principales características del Programa para la Innovación Educativa, Hábitos de Vida Saludable es la colaboración interdisciplinar e interinstitucional.
 - D) Todas son correctas.
- 70. En relación al Programa de Hábitos de Vida Saludable 'Forma Joven en el Ámbito Educativo' (señale la opción correcta):**
- A) La línea de intervención en Educación Emocional tiene carácter obligatorio.
 - B) La línea de intervención en Sexualidad y relaciones igualitarias tiene carácter obligatorio.
 - C) Todas las líneas de intervención tienen carácter obligatorio.
 - D) Ninguna línea de intervención tiene carácter obligatorio.
- 71. En Andalucía, el documento marco de la Iniciativa "Imagen y Salud" para la Prevención de los Trastornos de Conducta Alimentaria, denominado "Alianza para una visión positiva y saludable de la imagen corporal", señala que (indique la opción incorrecta):**
- A) La Iniciativa promueve una alianza colaborativa de entidades y organizaciones del tejido social, cultural, económico y asociativo.
 - B) La Iniciativa no se plantea fomentar códigos de autorregulación en la esfera de la publicidad y la creación de moda.
 - C) La Iniciativa pretende impulsar una alianza con los medios de comunicación para aumentar la pluralidad de modelos corporales y propuestas estéticas entre sus contenidos.
 - D) La Iniciativa pretende incidir sobre los determinantes sociales que influyen sobre la autoimagen corporal.
- 72. Un programa educativo para la prevención de los trastornos de la conducta alimentaria debe (señale la incorrecta):**
- A) Ir dirigido preferentemente a población adolescente.
 - B) Trabajar entre otros aspectos la autoestima y la autoimagen.
 - C) No incluir ninguna sesión de trabajo con las familias.
 - D) Potenciar factores de protección.
- 73. La Ley 13/2007, de 26 de noviembre, de medidas de prevención y protección integral contra la violencia de género, en su capítulo III del Título I (investigación, sensibilización y prevención) establece una serie de medidas en el ámbito educativo entre las que no se encuentra:**
- A) Los servicios de inspección velarán porque el profesorado que ha de impartir los principios y valores recogidos en el capítulo III del Título I no se encuentre condenado o incurso en causas relativas a la violencia de género.
 - B) Las personas que ejerzan la dirección de los centros educativos y los consejos escolares adoptarán los protocolos de actuación y las medidas necesarias para la detección y atención a los actos de violencia de género dentro del ámbito escolar.
 - C) No corresponde a las personas que ejerzan la dirección de los centros educativos la adopción de las medidas adecuadas, cuando haya indicios de que cualquier alumno o alumna vive en un entorno familiar o relacional en el que se esté produciendo una situación de violencia de género.
 - D) Las Administraciones educativas tendrán entre sus objetivos primordiales que en todos los materiales educativos y libros de texto, en cualquier ciclo educativo, se eliminen los estereotipos sexistas o discriminatorios.

74. El Anexo II de la Orden de 20 de junio de 2011 (BOJA 132 de 7 de julio de 2011), por la que se adoptan medidas para la promoción de la convivencia en los centros docentes sostenidos con fondos públicos y se regula el derecho de las familias a participar en el proceso educativo de sus hijos e hijas, en el Protocolo de Actuación en caso de Maltrato Infantil, define las tipologías de maltrato infantil. Señale la opción incorrecta:
- A) Incluye la explotación laboral.
 - B) Incluye el maltrato pasivo por negligencia.
 - C) En el abuso sexual nunca contempla su comisión por menores de 18 años.
 - D) El abuso de drogas o alcohol durante el embarazo se considera maltrato prenatal.
75. Según el artículo 4 de la Ley 13/2007, de 26 de noviembre, de medidas de prevención y protección integral contra la violencia de género, la actuación de los poderes públicos de Andalucía tendente a la erradicación de la violencia de género deberá inspirarse en los siguientes fines y principios (señale la opción correcta):
- A) Integrar el objetivo de la erradicación de la violencia de género y las necesidades y demandas de las mujeres afectadas por la misma, en la planificación, implementación y evaluación de los resultados de las políticas públicas.
 - B) Fortalecer acciones de sensibilización, formación e información con el fin de prevenir, atender y erradicar la violencia de género, mediante la dotación de instrumentos eficaces en cada ámbito de intervención.
 - C) Garantizar el acceso a las ayudas económicas que se prevean para las mujeres víctimas de violencia de género y personas de ellas dependientes.
 - D) Todas son correctas.
76. De acuerdo a la Ley 9/2018, de 8 de octubre, de modificación de la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la promoción de la igualdad de género en Andalucía, la situación de discriminación múltiple en que una mujer padece formas agravadas y específicas de discriminación por razón de clase, etnia, religión, orientación o identidad sexual, o discapacidad, se entiende por:
- A) Discriminación indirecta.
 - B) Discriminación directa.
 - C) Transversalidad.
 - D) Interseccionalidad.
77. De acuerdo al artículo 41.12 de la Ley 9/2018, de 8 de octubre, por la que se modifica la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la promoción de la igualdad de género en Andalucía, la Administración sanitaria andaluza, con el fin de garantizar de forma integral la salud sexual y reproductiva, deberá (señale la opción incorrecta):
- A) Priorizar la atención sanitaria a las mujeres en entornos laborales con alta peligrosidad.
 - B) Potenciar la autonomía y el protagonismo de las mujeres en el embarazo, el parto y el puerperio.
 - C) Contribuir al empoderamiento de las mujeres en la toma de decisiones respecto a la anticoncepción, interrupción voluntaria del embarazo y las medidas de prevención de infecciones de transmisión sexual.
 - D) Con la colaboración del Instituto Andaluz de la Mujer, aprobará la carta de los derechos de las mujeres, en relación con el embarazo, el parto y el puerperio, garantizando asimismo el respeto a los diversos modelos de familia.

- 78. De acuerdo al artículo 10, de la Ley 9/2018, de 8 de octubre, de modificación de la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la promoción de la igualdad de género en Andalucía , los poderes públicos de Andalucía, para garantizar de modo efectivo la integración de la perspectiva de género en su ámbito de actuación, deberán (señale la opción incorrecta):**
- A) Incluir sistemáticamente la variable sexo en las estadísticas, encuestas y recogida de datos que realicen.
 - B) Realizar análisis e investigaciones sobre la situación de igualdad por razón de sexo.
 - C) Incorporar indicadores de género en las operaciones estadísticas que posibiliten un mejor conocimiento de las diferencias en los valores, roles, situaciones, condiciones, aspiraciones y necesidades de mujeres y hombres, su manifestación e interacción en la realidad que se vaya a analizar.
 - D) Analizar los resultados desde la dimensión de género.
- 79. De acuerdo a la Ley 9/2018, de 8 de octubre, de modificación de la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la promoción de la igualdad de género en Andalucía, deberá emitirse un informe de evaluación de impacto de género en el proceso de tramitación de:**
- A) Todos los proyectos de ley que apruebe el Consejo de Gobierno.
 - B) Todos los proyectos de ley, disposiciones reglamentarias y planes que apruebe el Consejo de Gobierno.
 - C) Todos los proyectos de ley y disposiciones reglamentarias que apruebe el Consejo de Gobierno.
 - D) Todos los proyectos de ley, decretos y órdenes de la Junta de Andalucía.
- 80. De acuerdo a la Ley 7/2018, de 30 de julio, por la que se modifica la Ley 13/2007, de 26 de noviembre, de medidas de prevención y protección integral contra la violencia de género, el Plan integral de sensibilización y prevención contra la violencia de género desarrollará, como mínimo, las siguientes estrategias de actuación (señale la opción incorrecta):**
- A) Detección, atención y prevención de la violencia de género, prestando una especial consideración a los grupos de mujeres más vulnerables.
 - B) Elaboración, impulso y actualización de protocolos de actuación, en especial de aquellos que permitan valorar, reducir y, en su caso, alertar sobre los niveles de riesgo potencial de violencia de género.
 - C) Educación, con el objetivo fundamental de incidir, a partir de la enseñanza secundaria obligatoria, en la igualdad entre mujeres y hombres y en el respeto de los derechos y libertades fundamentales.
 - D) Formación y especialización de profesionales en el ámbito laboral, en colaboración con las organizaciones empresariales y sindicales, para la prevención y la sensibilización del acoso sexual y el acoso por razón de sexo
- 81. ¿Cuál de las siguientes no es una función propia de la Comisión de Impacto de Género en los Presupuestos de la Comunidad Autónoma de Andalucía?**
- A) Sancionar el incumplimiento del Plan Anual de Auditorías de Género.
 - B) Emitir el informe de evaluación de impacto de género sobre el anteproyecto de Ley del Presupuesto de la Comunidad Autónoma de cada ejercicio.
 - C) Aprobar el Plan Anual de Auditorías de Género en las Consejerías y entidades instrumentales de la Administración de la Junta de Andalucía.
 - D) Impulsar la aplicación de la perspectiva del enfoque de género en el Plan Anual de Auditorías en materia de control financiero.

PARTE TEÓRICA. PREGUNTAS DE RESERVA

151. El procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación de la situación de discapacidad se lleva a cabo (señale la opción correcta):

- A) De acuerdo con criterios y normas aprobados por la legislación básica autonómica.
- B) De acuerdo con criterios y normas aprobados por la legislación básica de la Administración Local.
- C) De acuerdo con criterios y normas aprobados por la legislación básica Estatal.
- D) Las respuestas b y c son correctas.

152. Señale la opción incorrecta en relación a las normas y criterios para la valoración de la deficiencia originada por enfermedades del riñón y del tracto urogenital, según el Capítulo 8 del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía:

- A) En la incontinencia urinaria la valoración se realizará después del tratamiento médico o quirúrgico adecuado a partir de los 6 meses de cirugía correctora.
- B) La patología neoplásica será valorada según los criterios que se especifican en el capítulo de Neoplasias.
- C) Los enfermos portadores de sondaje uretral permanente con indicación de tratamiento quirúrgico serán valorados a partir de los tres meses de la intervención.
- D) A las deficiencias de causa no neoplásica de aparato genital o mama, se les asignará un porcentaje de discapacidad de 10 al 25 %.

153. La definición de Discapacidad, según la OMS es:

- A) La restricción o ausencia de la capacidad para realizar una actividad en la forma, o dentro del margen, que se considera normal para un ser humano.
- B) La exteriorización directa de las consecuencias de la enfermedad y se manifiesta, tanto en los órganos del cuerpo, como en sus funciones (incluidas las psicológicas).
- C) Todo aquello que supone un trastorno orgánico que determina una limitación funcional manifestada objetivamente en la vida diaria.
- D) Ninguna de las anteriores es correcta.

154. Al órgano colegiado de participación de las organizaciones de mujeres en las políticas de igualdad de género de la Junta de Andalucía, con el objetivo de canalizar sus reivindicaciones, intereses y promoviendo su participación, adscrito orgánicamente a la Consejería competente en materia de igualdad y funcionalmente al Instituto Andaluz de la Mujer, se le conoce como:

- A) Comisión Interdepartamental para la Igualdad de Mujeres y Hombres.
- B) Unidad de género.
- C) Consejo Andaluz de participación de las Mujeres.
- D) Observatorio Andaluz para la Igualdad de género.

PARTE PRÁCTICA. PREGUNTAS ORDINARIAS Y EVALUABLES

SUPUESTO PRÁCTICO 1

Paciente diagnosticado desde hace 1 año de enfermedad de Addison, en tratamiento correcto de reposición de forma continuada con control parcial de la clínica de dicha enfermedad, sufre posteriormente una hospitalización por profunda astenia, dolores de espalda y en piernas, hipotensión y fiebre, siendo diagnosticado de proceso infeccioso que tras ser tratado evoluciona favorablemente.

82. En relación al caso descrito, señale la opción correcta:

- A) Se considera Clase 1 de la discapacidad por recuperarse tras el tratamiento del proceso infeccioso.
- B) No podemos considerarla la Clase 2 de la discapacidad porque el tratamiento de reposición controla la enfermedad.
- C) Se considera Clase 3 de la discapacidad al haber sido hospitalizado por la crisis addisoniana descrita.
- D) Ninguna respuesta es correcta.

SUPUESTO PRÁCTICO 2

Paciente diagnosticado de hipoparatiroidismo, presenta tetania crónica y parestesias, discapacidad leve. Requiere tratamiento continuado que realiza correctamente.

83. Se trata de una discapacidad de clase:

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

SUPUESTO PRÁCTICO 3

Paciente con enfermedad dermatológica crónica, con prurito intenso persistente, afectación con más del 5% de la superficie cutánea y que requiere hospitalización con periodicidad igual o superior a 3 meses.

84. Se trata de una discapacidad de clase:

- A) Clase 2.
- B) Clase 3.
- C) Clase 4.
- D) Ninguna respuesta es correcta.

SUPUESTO PRÁCTICO 4

Paciente de 30 años, con historial médico de psoriasis en tratamiento continuado, en la actualidad afectado de placas en ambas palmas de manos y en codos, prurito moderado que controla parcialmente dicho tratamiento.

85. Señale la opción CORRECTA:

- A) Se considera Clase 1 al no provocarle ninguna discapacidad.
- B) Se considera como Clase 2 pues presenta una discapacidad leve.
- C) Debe ser revisada su discapacidad cada 2 años.
- D) Ninguna respuesta es correcta.

SUPUESTO PRÁCTICO 5

Dentro del Plan de Orientación y Acción Tutorial (POAT) en el marco del Proyecto Educativo de un Centro de Educación Infantil y Primaria, tal como regula el Decreto 328/2010, de 13 de Julio. Los objetivos generales se agrupan por ámbitos para orientar la posterior planificación de las actuaciones.

86. ¿Donde se enmarca “Alumnado afectado por enfermedades que dificultan su proceso educativo “?:
- A) Desarrollo personal y social del alumnado.
 - B) Orientación académica y profesional.
 - C) Transición y coordinación entre etapas educativas.
 - D) Atención a la diversidad y apoyo a procesos de enseñanza y aprendizaje.
87. ¿En qué ámbito se adquieren los hábitos de vida saludable?:
- A) Desarrollo personal y social del alumnado.
 - B) Colaboración y coordinación con las familias, apertura al entorno y a la comunidad.
 - C) Convivencia.
 - D) Orientación académica y profesional.
88. ¿En qué ámbito incluimos "Facilitar la inclusión educativa y la integración escolar y social del alumnado con necesidad específica de apoyo educativo (NEAE)"?:
- A) Desarrollo personal y social del alumnado.
 - B) Atención a la diversidad y apoyo a los procesos de enseñanza y aprendizaje.
 - C) Son correctas la respuesta A y B.
 - D) Ninguna de ellas.

SUPUESTO PRÁCTICO 6

María es una niña de 8 años que cursa segundo de Educación Primaria en un colegio público. Su tutora ha detectado que es bastante inquieta en clase, se distrae mucho, interrumpe y es muy impaciente. Tiene dificultades para organizarse, y tarda más tiempo que el resto de sus compañeros en hacer los deberes. Todas estas circunstancias se van manifestando en que cada vez le cuesta más seguir el ritmo en clase, así como en su rendimiento escolar que va empeorando.

89. Con carácter orientativo, se considerará que un alumno o alumna presenta indicios de Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (NEAE) cuando se observe alguna de las siguientes circunstancias:
- A) Rendimiento inferior o superior al esperado tomando como referencia su edad y/o su nivel educativo.
 - B) Diferencia significativa con respecto a la media de sus iguales en cualquiera de los ámbitos del desarrollo y/o en el ritmo/estilo de aprendizaje.
 - C) Indicios de la existencia de un contexto familiar poco favorecedor para la estimulación del desarrollo del alumno o alumna.
 - D) Todas las anteriores son correctas.
90. Ante la sospecha de un posible trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad en esta alumna, señale la incorrecta:
- A) El colegio debe inhibirse de cualquier actuación.
 - B) La tutora debe reunir al equipo docente.
 - C) A la reunión debe asistir, al menos, un representante del equipo de orientación del centro.
 - D) Las medidas generales de atención a la diversidad deben ser aplicadas por cada profesor o profesora en el mismo momento en que se detecten indicios de NEAE o bien a raíz de los acuerdos del equipo docente.

91. En relación con la evaluación psicopedagógica señale la opción incorrecta:

- A) Es un informe en el que se determinan las necesidades educativas especiales y se concreta la propuesta de modalidad de escolarización y la propuesta de las ayudas, los apoyos y las adaptaciones que cada alumno o alumna requiera.
- B) Se concibe como un requisito para la identificación de la Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (NEAE).
- C) Forma parte del proceso de intervención educativa.
- D) Su elaboración es competencia de los Equipos de Orientación Educativa en los centros públicos de Educación Infantil y Primaria.

92. Entre los criterios de priorización de las solicitudes de evaluación psicopedagógica no se encuentra:

- A) Naturaleza y gravedad de las necesidades detectadas.
- B) Nivel educativo en el que se encuentra el alumno o alumna.
- C) Alumnado nacido de parto múltiple.
- D) Existencia de valoraciones previas tanto educativas como de otras Administraciones.

93. ¿Puede esta niña ser atendida por el Servicio de Atención Infantil Temprana de Andalucía?

- A) Sí. El Servicio de Atención Infantil Temprana de Andalucía está dirigido a la población infantil con edades comprendidas entre 0-8 años con trastornos en su desarrollo o en situación de riesgo de padecerlos.
- B) No. El Servicio de Atención Infantil Temprana de Andalucía está dirigido a la población infantil menor de 6 años con trastornos en su desarrollo o en situación de riesgo de padecerlos.
- C) No. El Servicio de Atención Infantil Temprana de Andalucía está dirigido a la población infantil con edades comprendidas entre 0-7 años con trastornos en su desarrollo o en situación de riesgo de padecerlos.
- D) Sí. El Servicio de Atención Infantil Temprana en Andalucía se extiende hasta los 10 años.

94. En relación a este caso, es obligado recomendar a la familia que solicite el reconocimiento de grado de discapacidad (señale la opción correcta):

- A) No, porque para acceder al Servicio de Atención Infantil Temprana no es requisito tener reconocida la discapacidad.
- B) Sí, porque para acceder al Servicio de Atención Infantil Temprana es requisito tener reconocido un grado de discapacidad superior al 33%.
- C) Sí, porque para acceder al Servicio de Atención Infantil Temprana es requisito tener reconocido un grado de discapacidad superior al 65%.
- D) No, porque el simple hecho de ser una alumna con NEAE le homologa un 33% de discapacidad.

SUPUESTO PRÁCTICO 7

Mujer de 62 años de edad acude a un Centro de Valoración y Orientación para pasar reconocimiento para determinar el grado de discapacidad. Aporta documentación médica que refleja:

- Hipertensión arterial en tratamiento farmacológico y seguimiento por parte de Médico de Atención Primaria, con buen control tensional, sin que conste repercusión sistémica por este motivo.

- Gonartrosis tricompartmental derecha valorada por cirugía ortopédica y traumatológica que indica reducción de peso previo a la cirugía de artroplastia de sustitución. La paciente presenta gonalgia derecha de características mecánicas y acude al reconocimiento con un bastón de codo, sin que exista documentación al respecto en los informes médicos.

En la exploración la paciente presenta un buen estado general, obesidad troncular (por la que no ha consultado nunca ni realiza tratamiento alguno) y la movilidad de la rodilla está en 0°-130°, realizando una marcha independiente con claudicación en interiores, precisando apoyo en desniveles y para largas distancias.

- 95. Entre las patologías alegadas, ¿cuáles de ellas son susceptibles de valoración siguiendo las normas generales establecidas en la normativa vigente?:**
- A) Gonartrosis tricompartmental derecha.
 - B) Hipertensión Arterial.
 - C) Gonartrosis tricompartmental derecha e Hipertensión Arterial.
 - D) Gonartrosis tricompartmental derecha, Hipertensión Arterial y Obesidad.
- 96. Para la valoración de una gonartrosis tricompartmental... (elige la opción correcta):**
- A) Aplicaremos los criterios establecidos en el capítulo 2 de sistema musculoesquelético.
 - B) Se precisa, en todos los casos, la aportación de un estudio radiológico que ponga de manifiesto el grado de artrosis.
 - C) El caso descrito, conlleva 7 puntos en el baremo que determina la dificultad en el uso de transporte colectivo por el uso del bastón.
 - D) Valoraremos exclusivamente por el balance articular de la rodilla, al ser la forma más objetiva de valorar funcionalmente al paciente.
- 97. Con respecto a la Hipertensión Arterial...(elige la opción incorrecta):**
- A) Se valora por el capítulo 5 de sistema cardiovascular.
 - B) Para su valoración se tendrá en cuenta la afectación sistémica que pudiera haber así como el control de las cifras tensionales.
 - C) El número de fármacos antihipertensivos implica incluirlo en una clase u otra de discapacidad.
 - D) Los criterios para la asignación del porcentaje de limitación en la actividad debida a la hipertensión se dividen únicamente en dos clases.
- 98. Entre las diferentes opciones elija el porcentaje de limitación en la actividad que se ajusta al caso clínico:**
- A) 0 %
 - B) 33 %
 - C) 65 %
 - D) 15 %
- 99. Si la persona interesada no está de acuerdo con el grado reconocido (señale la opción correcta):**
- A) Puede presentar reclamación previa ante el mismo Centro de Valoración que reconoció el grado.
 - B) Puede presentar reclamación previa ante la Dirección General de Personas con Discapacidad e Inclusión.
 - C) Puede presentar recurso de alzada ante el mismo Centro de Valoración que reconoció el grado.
 - D) Ninguna de las anteriores es correcta.

SUPUESTO PRÁCTICO 8

Varón de 32 años de edad que solicita reconocimiento de grado de discapacidad tras sufrir accidente de tráfico donde presentó fractura compleja de tibia y peroné que precisó finalmente de amputación infracondílea de miembro inferior izquierdo (MII) hace 2 años. Ha realizado tratamiento médico rehabilitador con colocación de prótesis tibial exoesquelética con pie articulado. Tras finalizar el tratamiento protésico realiza una marcha independiente con su prótesis en todo tipo de terrenos.

Como antecedentes también refería episodios de lumbalgia de características mecánicas de repetición con episodios documentados de dolor y defensa muscular que ha precisado de tratamiento farmacológico con analgésico, antiinflamatorios, relajantes musculares. Estudiado en su momento por servicio de aparato locomotor le realizaron estudio de imagen de resonancia magnética en el que se evidenció protusión discal posterocentral L4-L5 sin compromiso neurológico.

En la exploración el paciente presenta un buen estado general, consciente, orientado y colaborador, con buena movilidad de raquis en los tres segmentos vertebrales. No se explora el muñón del MII (es portador de prótesis tibial). La marcha es independiente y no hay limitaciones articulares en miembros superiores, MID ni cadera izquierda.

100. En relación con la amputación de un miembro inferior... (elige la opción correcta):

- A) Cualquier amputación de miembro inferior supone tener reconocida la condición de persona con discapacidad, lo que equivale al menos un 33% de grado de discapacidad.
- B) Este nivel de amputación conlleva en todos los caso la concesión de tarjeta de aparcamiento.
- C) La asignación de un porcentaje de limitación en la actividad por la tabla 43 del capítulo 2, el cual estimaciones de deficiencia por amputación dependerá de la longitud del muñón.
- D) Aquellas amputaciones con desarticulación de la cadera conlleva una deficiencia del 100% de la extremidad inferior que por conversión supone un 33% de limitación en la actividad.

101. En relación con la amputación sufrida en el caso... (elige la opción incorrecta):

- A) Conlleva al menos un 70% de deficiencia de extremidad inferior.
- B) No alcanza los 7 puntos en el baremo que determina la dificultad de movilidad para utilizar los transportes colectivos.
- C) Es posible llevar a cabo la valoración al haber transcurrido el tiempo imprescindible entre el diagnóstico y tratamiento y el acto de la valoración.
- D) Es obligatorio un informe actualizado del último año del especialista.

102. En relación con la patología del raquis... (elige la opción incorrecta):

- A) Para la valoración de la patología de columna vertebral existen dos métodos de evaluación.
- B) El modelo de la lesión, también denominado «modelo de las Estimaciones Basadas en el Diagnóstico» (EBD), se aplica fundamentalmente en el caso de lesiones traumáticas e incluye la deficiencia del paciente en uno de los ocho grados EBD específicos para cada región.
- C) El modelo de la amplitud de movimiento, se utilizará solo cuando no pueda realizarse la evaluación de la deficiencia mediante el modelo de la lesión y combina un porcentaje de deficiencia por trastornos específicos de la columna con otro basado en la limitación de movimiento o anquilosis y con un tercero basado en la deficiencia neurológica.
- D) La valoración por el modelo EBD sería en el grado ocho, que es el que menor puntuación otorga a este tipo de lesiones.

103. En relación al porcentaje de limitación en la actividad por la patología del raquis elija la opción más adecuada a la misma:

- A) Conlleva asignar un 0% de limitación en la actividad, ya que este tipo de patología es relativamente frecuente y no supone discapacidad alguna.
- B) Usando tanto uno como otro modelo de evaluación su valoración estaría en torno al 5% de limitación en la actividad.
- C) La valoración de cualquier patología del raquis alcanza al menos un 33% de grado de discapacidad.
- D) El porcentaje de limitación en la actividad por este tipo de patología exige en todos los casos un estudio neurofisiológico.

104. Cómo se trata de una afección de miembros inferiores (señale la opción correcta):

- A) La persona interesada tiene derecho a la Tarjeta de Aparcamiento para personas con movilidad reducida.
- B) Sólo podría ser beneficiario de la Tarjeta de Aparcamiento por razones humanitarias.
- C) Para acceder a la Tarjeta de Aparcamiento para personas con movilidad reducida debe al menos tener reconocida una discapacidad superior al 33%.
- D) No necesita que se le aplique el Baremo de movilidad.

SUPUESTO PRÁCTICO 9

Varón de 34 años de edad que solicita reconocimiento de grado de discapacidad. Presenta antecedentes de Enfermedad de Crohn diagnosticada en 2015 con patrón estenosante fistulizante, ha presentado fistulas entero-vesical y entero-cutánea. Intervenido en abril del 2018: “Resección de complejo fistuloso que incluye aprox. 40 cm de íleon terminal y colon ascendente. Se incluye resección de pared parcial de colon transversal que está adherido al complejo. Resección de colon sigmoidees segmentaria incluida en el complejo fistuloso que se reconstruye con anastomosis latero-lateral colo-cólica. Se confecciona ileostomía terminal en flanco derecho. Curetaje de la fístula cutánea y curetaje y Friedrich sobre peritoneo vesical, comprobando la estanquidad de la misma con instilación de azul de metileno”. Ha realizado tratamientos biológicos sin éxito. Actualmente en tratamiento con vedolizumab, persistiendo actividad de la enfermedad con eventos diarreicos ocasionales. No hay pérdida de peso, sí ligera anemia sin necesidad de tratamiento. Presenta cuadros de dolor abdominal de características cólicas. En la exploración presenta un buen estado general, consciente, orientado y colaborador, eupéptico en reposo. Buena hidratación y perfusión cutánea. Sin limitación de la movilidad articular, con buen tono muscular. Realiza marcha independiente y presenta una manipulación libre.

105. En relación con la ileostomía... (elige la opción correcta):

- A) La ileostomía equivale al menos un 33% de grado de discapacidad por las limitaciones que la misma conlleva en las actividades de la vida diaria.
- B) La personas portadoras de ileostomía conlleva en todos los caso la concesión de una tarjeta de aparcamiento.
- C) Siguiendo los criterios de asignación del capítulo 7, le corresponde un 24% de limitación en la actividad.
- D) No es valorable ya que existe posibilidad de reconstrucción del tránsito intestinal.

106. En relación con la enfermedad inflamatoria intestinal... (elija la opción correcta):

- A) La enfermedad inflamatoria intestinal siempre tiene tratamiento y no debe valorarse hasta que no haya un correcto control de la sintomatología, independientemente del tiempo de evolución.
- B) En el caso planteado, incluiremos la valoración en clase 1, ya que hay un control de los síntomas, signos y estado nutricional.
- C) En el caso planteado, incluiremos la valoración de la enfermedad inflamatoria intestinal en clase 3, ya que hay no se controlan los síntomas, y las limitaciones en las actividades de la vida diaria son muy graves.
- D) En el caso planteado, incluiremos la valoración de la enfermedad inflamatoria intestinal en clase 2, al que combinaremos el porcentaje de la ileostomía.

107. En relación con el caso clínico... (elija la opción correcta):

- A) El peso corporal adecuado es aquel hasta un 10% inferior al peso ideal para su sexo, talla y edad.
- B) La valoración de la ileostomía como fístula eferente se debe combinar con el que corresponda por la incontinencia fecal.
- C) Debemos esperar a que el paciente se encuentre en un brote para llevar a cabo la valoración correspondiente.
- D) La valoración del grado de discapacidad realizada será definitiva ya que la enfermedad inflamatoria es crónica y siempre requerirá tratamiento para su control.

108. Entre los siguientes grados de discapacidad, ¿cuál podría ser el que alcanzase este paciente? (elija la opción correcta):

- A) 0 %
- B) 33 %
- C) 75 %
- D) 20 %

109. En relación al caso clínico, señale la opción correcta:

- A) Si obtiene un grado igual o superior al 33 % de discapacidad no tiene derecho a reclamación previa.
- B) Si obtiene un grado igual o superior al 65 % de discapacidad no tiene derecho a reclamación previa.
- C) Si obtiene un grado inferior al 33 % de discapacidad no tiene derecho a reclamación previa.
- D) Ninguna es correcta.

SUPUESTO PRÁCTICO 10

Varón de 28 años de edad que solicita reconocimiento de grado de discapacidad tras sufrir traumatismo raquimedular en accidente de tráfico con lesión completa sensitivo motora grado A de ASIA nivel L2 hace un año. Tras realizar tratamiento médico-rehabilitador en unidad específica de lesionados medulares fue dado de alta con una exploración que reflejaba. Balance articular libre sin limitaciones. Balance motor normal en miembros superiores y 0/5 en miembros inferiores. Confinado en silla de ruedas, realiza solo transferencias, autosondajes intermitentes, intestino neurógeno reeducado. No presenta lesiones de otros órganos o sistemas.

110. Entre los siguientes grados de discapacidad, ¿cuál alcanzaría al menos este paciente? (elija la opción correcta):

- A) 0 %
- B) 33 %
- C) 75 %
- D) 20 %

111. En relación con el caso clínico... (elija la opción correcta):

- A) La determinación de la existencia de dificultades de movilidad para utilizar transportes colectivos no guarda relación con el grado de discapacidad, como lo establece el artículo 5.4.b del RD 1971/1999.
- B) La valoración debe hacerse en todos los casos por el capítulo 3 del sistema nervioso al tratarse de una lesión neurológica.
- C) El grado de discapacidad otorgado será revisable ya que en estos casos se estima una mejoría.
- D) Se asigna el apartado "A" en el baremo que determina la existencia de dificultades de movilidad para utilizar transportes colectivos.

112. En relación con el caso clínico... (elija la opción incorrecta):

- A) La valoración del grado de discapacidad se realizará preferentemente por el modelo de la lesión o modelo de las Estimaciones Basadas en el Diagnóstico (EBD) del capítulo 2.
- B) El estudio urodinámico es uno de los factores diferenciadores que podemos utilizar para ubicar el grado EBD concreto de la lesión, tal como lo es el estudio neurofisiológico.
- C) La lesión esfinteriana más frecuente será una vejiga hiperactiva.
- D) La defensa muscular y la pérdida de reflejos son algunos de los factores diferenciadores para asignar la deficiencia de un paciente a un grado EBD.

113. En relación al caso clínico, señale la opción correcta:

- A) Si obtiene un grado de discapacidad superior al 33 % automáticamente se le emite la Tarjeta Acreditativa de Grado.
- B) Si obtiene un grado de discapacidad superior al 15 % automáticamente se le emite la Tarjeta Acreditativa de Grado.
- C) Aunque no obtenga grado de discapacidad se le emite la Tarjeta Acreditativa de Grado.
- D) La Tarjeta Acreditativa de Grado siempre debe solicitarse independientemente de la solicitud de reconocimiento de grado.

SUPUESTO PRÁCTICO 11

Varón de 77 años de edad, diagnosticado de Enfermedad de Parkinson, Hipertensión Arterial no tratada, Cáncer de Vejiga sin recidiva desde hace 14 años. En tratamiento con Sinemet y Rasagilina. Refiere dificultad para caminar, sin temblor ni bradicinesia. Solicita Tarjeta de Aparcamiento para personas con movilidad reducida (TPMR) y Tarjeta Acreditativa de Grado de Discapacidad (TAGD) sin tener reconocido grado de discapacidad.

114. ¿Cómo debería resolver la solicitud de TPMR el Centro de Valoración y Orientación? Señale la opción correcta:

- A) Concederla por reunir las condiciones que determinan la existencia de dificultades de movilidad recogidas en el baremo establecido en el Anexo III del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre.
- B) Denegarla por no tener reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 33%.
- C) Concederla por limitaciones de la movilidad.
- D) Iniciar de oficio el reconocimiento de grado de discapacidad.

115. En caso de que fuese concedida la Tarjeta de Aparcamiento para personas con movilidad reducida, señale la opción correcta:

- A) Automáticamente le sería reconocido el grado de discapacidad igual o superior al 33 %.
- B) Automáticamente le sería reconocido el grado de discapacidad igual o superior al 65 %.
- C) Automáticamente le sería reconocido el grado de discapacidad igual o superior al 25 %.
- D) d. Ninguna es correcta.

116. En caso de que fuese denegada la Tarjeta de Aparcamiento para personas con movilidad reducida, señale la opción correcta:

- A) Tendría derecho a presentar Recurso de Alzada.
- B) Tendría derecho a presentar Reclamación Previa.
- C) No podría volver a solicitarla hasta pasado un año.
- D) Ninguna es correcta.

117. ¿Cómo debería resolver la solicitud de TAGD el Centro de Valoración y Orientación? Señale la opción correcta:

- A) Denegarla por no tener reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 33%.
- B) Concederla por padecer una enfermedad claramente invalidante.
- C) Denegarla porque la TAGD se debe solicitar al IMSERSO.
- D) Iniciar de oficio el reconocimiento de grado de discapacidad.

SUPUESTO PRÁCTICO 12

Varón de 51 años que presenta un cáncer de pulmón del tipo carcinoma epidermoide (confirmado mediante estudio anatomopatológico) en estadio IV en la clasificación TNM, en tratamiento en el Servicio de Oncología de un Hospital con pembrolizumab en monoterapia por elevada expresión del PD-L1 (>50%).

Tiene reconocida una Incapacidad Permanente Absoluta por causa cardiológica y psiquiátrica desde el 01/03/2020. No tiene reconocido ningún grado de discapacidad.

Precisa acudir periódicamente al hospital a recibir tratamiento. Argumenta que tiene dificultades para acceder al hospital de día por su complicado estado general. Por ello pretende solicitar una tarjeta de aparcamiento.

118. ¿Qué circunstancias concurren en este caso? (señale lo correcto):

- A) Al no tener reconocida la discapacidad no puede disponer de la tarjeta, ya que esta es requisito establecido para su obtención en la normativa vigente (Real Decreto 1056/2014 del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad).
- B) Al ser beneficiario de una Incapacidad Permanente Absoluta no precisa solicitar nada porque el Sistema Sanitario, según lo expresado en el Real Decreto 1056/2014 del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad le posibilita el acceso a recintos reservados en los hospitales).
- C) Debe presentar movilidad reducida conforme a lo establecido en la Orden de 19 de septiembre de 2016 por la que se regulan las tarjetas de aparcamiento de vehículos para personas con movilidad reducida en Andalucía.
- D) Todas las opciones son falsas.

119. ¿La enfermedad que presenta la persona puede ser determinante para la determinación de si le corresponde o no la tarjeta de aparcamiento?:

- A) No, porque la movilidad reducida debe ser siempre dictaminada oficialmente siendo independiente de la causa que la origina.
- B) Sí, porque esta enfermedad supone una reducción sustancial en la esperanza de vida del paciente.
- C) Sí, porque no le va a permitir tramitar en tiempo la solicitud ordinaria de la tarjeta.
- D) Las respuestas b y c son correctas.

120. ¿Quién certificará la movilidad reducida que presenta la persona del supuesto?:

- A) Los equipos multiprofesionales de calificación y reconocimiento del grado discapacidad.
- B) El personal médico facultativo de los servicios públicos de salud.
- C) La Inspección de Servicios Sanitarios.
- D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

121. ¿Quién concederá la tarjeta de estacionamiento a la persona del supuesto?:

- A) Los Centros de Valoración y Orientación.
- B) Los Centros de Salud de Atención Primaria.
- C) La Consejería de Salud y Familias.
- D) Todas son correctas.

PARTE PRÁCTICA. PREGUNTAS DE RESERVA

SUPUESTO PRÁCTICO 13

En los programas a desarrollar por el profesorado del centro y los profesiones del Equipo de Orientación Educativa de la zona, para el logro de los objetivos establecidos, el equipo técnico de Coordinación Pedagógica y los Equipos de ciclo deberán reflexionar sobre las líneas generales a seguir en el centro a la hora de abordar las programaciones de tutorías anuales para programar.

155. ¿Dónde se contemplan los contenidos sobre Alimentación Saludable, Higiene Personal y Cuidado Bucodental, entre otros?:
- A) Programa de Desarrollo Personal y Social.
 - B) Prevención de dificultades en el proceso de enseñanza y aprendizaje.
 - C) Convivencia.
 - D) Desarrollo de la orientación académica y profesional.
156. ¿En qué programa de los enunciados, se pide la colaboración explícita del Médico del EOE?:
- A) Prevención de dificultades en el proceso de enseñanza y aprendizaje.
 - B) Organización y funcionamiento del grupo de clase.
 - C) Programa de desarrollo personal y social.
 - D) Acogida e integración de alumnos/as.
157. ¿Cuándo se contempla la temporalización de la actividad: programas sobre la prevención de la obesidad? Actividad integrada en el área de conocimientos de sí mismo y autonomía personal.
- A) Durante el 1º trimestre del curso escolar.
 - B) Durante el 2º trimestre del curso escolar.
 - C) Durante el 3º trimestre del curso escolar.
 - D) Ninguno es correcto.