

INSTITUTO ANDALUZ DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL LABORAL FIJO, POR EL SISTEMA DE CONCURSO-OPOSICIÓN EN LA CATEGORÍA PROFESIONAL DE MÉDICO/A DEL GRUPO I (1041) CORRESPONDIENTE A LAS OFERTAS DE EMPLEO PÚBLICO 2020 y 2021 (ORDINARIA) Y 2022 (ESTABILIZACIÓN)

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.
5. La primera parte, de **carácter teórico**, consta de **75 preguntas** tipo test con cuatro respuestas alternativas, siendo sólo una de ellas la correcta. Las 73 primeras son preguntas ordinarias y evaluables (**a contestar de la 1 a la 73 inclusive**) y 2 son de reserva (**a contestar de la 151 a 152 inclusive**).
6. La segunda parte, de **carácter práctico**, consta de **38 preguntas** tipo test con cuatro respuestas alternativas, siendo sólo una de ellas la correcta. Las 36 primeras son preguntas ordinarias y evaluables (**a contestar de la 74 a la 109 inclusive**) y 2 son de reserva (**a contestar de la 153 a 154 inclusive**).
7. La puntuación de cada parte del ejercicio, así como su cálculo, será la que se ha publicado en la correspondiente convocatoria.
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 pídale 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.

PREGUNTAS ORDINARIAS Y EVALUABLES

1. **Según el artículo 3 del Decreto 255/2021, de 30 de noviembre, por el que se regulan la organización y las funciones de los centros de valoración y orientación de personas con discapacidad en Andalucía y se desarrolla el procedimiento para la valoración del grado de discapacidad en la Comunidad Autónoma, en relación a los centros de valoración y orientación de personas con discapacidad, ¿qué es FALSO?:**
 - A) Su distribución territorial será determinada por la Consejería competente.
 - B) Dependen orgánica y funcionalmente de las correspondientes Delegaciones Territoriales.
 - C) Por orden de la Consejería competente se establecerá el límite de población para crear nuevos centros de valoración y orientación.
 - D) Están coordinados técnicamente por un órgano directivo central competente en materia de inclusión social de las personas con discapacidad.

2. **Según el artículo 6 del Decreto 255/2021, de 30 de noviembre, por el que se regulan la organización y las funciones de los centros de valoración y orientación de personas con discapacidad en Andalucía y se desarrolla el procedimiento para la valoración del grado de discapacidad en la Comunidad Autónoma, en caso de vacante, ausencia o enfermedad de la dirección del centro, ¿quién tiene la competencia para emitir los certificados de grado de discapacidad preferentemente?:**
 - A) La coordinación del área técnica.
 - B) El profesional que la dirección del centro designe.
 - C) La secretaría de administración.
 - D) El responsable del equipo de valoración y orientación.

3. **Según el artículo 9 del Decreto 255/2021, de 30 de noviembre, por el que se regulan la organización y las funciones de los centros de valoración y orientación de personas con discapacidad en Andalucía y se desarrolla el procedimiento para la valoración del grado de discapacidad en la Comunidad Autónoma, ¿a quién corresponde la función de “Programar y organizar el calendario de citaciones y visitas a domicilio y a centros penitenciarios, de reconocimiento de los equipos de valoración y orientación y otras actividades técnicas”?:**
 - A) A la coordinación del área técnica.
 - B) A la secretaría de administración.
 - C) A la dirección.
 - D) Al profesional del área administrativa que designe la dirección.

4. **Según el artículo 10 del Decreto 255/2021, de 30 de noviembre, por el que se regulan la organización y las funciones de los centros de valoración y orientación de personas con discapacidad en Andalucía y se desarrolla el procedimiento para la valoración del grado de discapacidad en la Comunidad Autónoma, ¿quienes integran el área técnica?:**
 - A) Los equipos de valoración y orientación y la dirección del centro.
 - B) Los equipos de valoración y orientación y la coordinación del área técnica.
 - C) Los equipos de valoración y orientación, la dirección y la coordinación del área técnica.
 - D) Los equipos de valoración y orientación y la unidad de información, orientación y asesoramiento.

5. **Según el artículo 11 del Decreto 255/2021, de 30 de noviembre, por el que se regulan la organización y las funciones de los centros de valoración y orientación de personas con discapacidad en Andalucía y se desarrolla el procedimiento para la valoración del grado de discapacidad en la Comunidad Autónoma, ¿a quién corresponde el examen inicial de los expedientes, al objeto de organizar, clasificar y valorar los mismos para la distribución y programación de las valoraciones de discapacidad?:**
 - A) A la dirección.
 - B) A la secretaría de administración.
 - C) A la coordinación del área técnica.
 - D) Al equipo de valoración y orientación.

6. **El artículo 15 del Decreto 255/2021, de 30 de noviembre, por el que se regulan la organización y las funciones de los centros de valoración y orientación de personas con discapacidad en Andalucía y se desarrolla el procedimiento para la valoración del grado de discapacidad en la Comunidad Autónoma, establece que será posible una valoración no presencial en las siguientes circunstancias, EXCEPTO:**
- A) Si la persona interesada se encuentra encamada o se constata una situación sociosanitaria que desaconseje su traslado al centro de valoración.
 - B) Cuando del estudio de la documentación aportada se prevea que no alcanzará el 25% de discapacidad.
 - C) En pacientes inmunodeprimidos o en tratamiento inmunosupresor, cuya situación desaconseje su traslado.
 - D) Cuando las circunstancias ambientales o epidemiológicas dificulten o desaconsejen la movilidad de la ciudadanía.
7. **Según el artículo 5 del Decreto 255/2021, de 30 de noviembre, por el que se regulan la organización y las funciones de los centros de valoración y orientación de personas con discapacidad en Andalucía y se desarrolla el procedimiento para la valoración del grado de discapacidad en la Comunidad Autónoma, integran la estructura de los centros de valoración y orientación de personas con discapacidad, todos los siguientes EXCEPTO:**
- A) La Unidad de apoyo informático.
 - B) La unidad de información, orientación y asesoramiento.
 - C) La coordinación del área técnica.
 - D) La dirección.
8. **Según el artículo 2 del Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, ¿qué se evalúa para la calificación del grado de discapacidad?:**
- A) Las discapacidades.
 - B) Las limitaciones en la movilidad en vehículos motorizados.
 - C) La participación en el movimiento asociativo.
 - D) Las deficiencias, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación.
9. **Según el artículo 2 del Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, ¿cómo se relacionan la calificación del grado de discapacidad que realizan los equipos multiprofesionales con respecto a las valoraciones técnicas efectuadas por otros organismos en el ejercicio de sus competencias públicas?:**
- A) Ambas valoraciones deben ser coordinadas.
 - B) Están condicionadas por la administración de procedencia.
 - C) Ambas valoraciones son independientes.
 - D) Son dependientes de la calificación del Equipo de Valoración y Orientación por razón de sus competencias.
10. **Según el artículo 6 del Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, señale lo correcto en relación al reconocimiento y revisión del grado de discapacidad cuando la persona interesada con nacionalidad española resida fuera del territorio español:**
- A) Corresponderá al Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).
 - B) Corresponderá a la Administración competente a cuyo ámbito territorial pertenezca el último domicilio en el que la persona interesada figurase empadronada en el territorio español.
 - C) Corresponderá a la Administración competente en cuyo ámbito territorial tenga previsto domiciliarse en caso de retorno.
 - D) Corresponderá a la Administración que determine la Comisión Estatal de Coordinación y Seguimiento de la Valoración del Grado de Discapacidad tras petición de la persona interesada.

11. Según el artículo 10 del Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, ¿qué es cierto en relación con la tramitación de urgencia del procedimiento de reconocimiento del grado de discapacidad?:
- A) Sólo se iniciará a instancia de la persona interesada, con o sin medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica.
 - B) Implicará que los plazos establecidos para la realización de los trámites del procedimiento reducirán a la mitad su duración.
 - C) Se llevará a cabo cuando concurren razones de salud pública que así lo aconsejen.
 - D) Siempre supondrá el reconocimiento automático del 33% de grado de discapacidad.
12. Según el artículo 11 del Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, en relación con las tarjetas acreditativas del grado de discapacidad, ¿cuál de los siguientes NO se considera un contenido mínimo?:
- A) Periodo de vigencia.
 - B) Medidas de seguridad y confidencialidad.
 - C) Fotografía.
 - D) Dificultades de movilidad, en su caso.
13. Según lo dispuesto en el artículo 9 del Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, el plazo máximo para dictar y notificar la Resolución sobre el reconocimiento de grado de discapacidad es de:
- A) 3 meses a contar desde la fecha de presentación de la solicitud.
 - B) 6 meses a contar desde la fecha de presentación de la solicitud.
 - C) Un año a contar desde la fecha de presentación de la solicitud.
 - D) No hay plazo máximo establecido.
14. Respecto al término “demora” recogido en el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, señale la opción correcta:
- A) No es un criterio específico de evaluación en la infancia y adolescencia.
 - B) Hace referencia a una anomalía o pérdida de una estructura corporal o de una función fisiológica, incluyendo las funciones mentales.
 - C) Define, los aspectos negativos de las funciones y estructuras corporales, la limitación en la actividad y la restricción en la participación, para reflejar el hecho de que un problema en cualquiera de estos ámbitos también puede reflejar un retraso en el desarrollo.
 - D) Mide el retraso en la expedición de la Tarjeta de Grado de Discapacidad.
15. Según lo dispuesto en el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, la puntuación resultante de la realización del Baremo de Evaluación de los Factores Contextuales/Barreras Ambientales (BFCA) tendrá un máximo de:
- A) 8 puntos.
 - B) 24 puntos.
 - C) 40 puntos.
 - D) 50 puntos.

16. Según el anexo IV del Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, entre las consideraciones generales para la evaluación del funcionamiento y de la discapacidad, la “aptitud de un individuo para realizar una tarea o acción”, ¿se refiere a?:
- A) Actividad.
 - B) Desempeño.
 - C) Capacidad.
 - D) Participación.
17. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, una objetivación de un 5% de los puntos en el Baremo específico de evaluación del problema de Limitación Grave y Total para realizar Actividades de Autocuidado (BLGTAA), se corresponde con: (señale lo correcto)
- A) Clase 1 de discapacidad.
 - B) Clase 2 de discapacidad.
 - C) Clase 3 de discapacidad.
 - D) Clase 0 de discapacidad.
18. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, ¿en cuál de las siguientes situaciones se puede tomar el Baremo de Evaluación de las Limitaciones en la Actividad (BLA) como Criterio Principal (CP) de inclusión de clase de discapacidad, en lugar del Baremo de Evaluación de la Deficiencia Global de la Persona (BDGP)?:
- A) Plurideficiencias.
 - B) Deficiencias graves sin limitación.
 - C) Deficiencias significativas con limitación leve.
 - D) Deficiencia única.
19. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, entre los principios de evaluación del Sistema Nervioso Central y el Periférico, ¿qué es FALSO?:
- A) Los criterios de inclusión, cuando sean objetivos se considerarán como criterio principal.
 - B) El procedimiento para el cálculo del grado de deficiencia, dentro de los “intervalos de grado” de gravedad, diferencia entre un criterio principal y otros secundarios.
 - C) Habitualmente se toma como criterio principal de evaluación de la deficiencia la repercusión de la capacidad para la realización de las Actividades de la Vida Diaria (AVD).
 - D) La graduación de la gravedad o porcentaje (%) dentro de cada intervalo está referida a la Deficiencia Total de la Persona (DTP).
20. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, entre las normas de carácter general para la evaluación de la deficiencia originada por enfermedades neurológicas, ¿qué es cierto?:
- A) Si la persona presenta deficiencias que afectan a varias partes del sistema nervioso, no deben realizarse evaluaciones independientes de cada una de ellas ni combinar los porcentajes de deficiencia resultantes.
 - B) Debe evaluarse la deficiencia cuando el cuadro clínico pueda considerarse estable y se haya alcanzado la MÁXIMA MEJORÍA CLÍNICA (MMC), pero nunca antes de 1 año.
 - C) En enfermedades que evolucionan de modo episódico (crisis transitorias), será necesario tener en cuenta el número de episodios y la duración de los mismos para la asignación del grado de deficiencia.
 - D) Debe evaluarse la deficiencia cuando el cuadro clínico pueda considerarse estable y se haya alcanzado la MÁXIMA MEJORÍA CLÍNICA (MMC), pero nunca antes de 2 años.

21. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, ¿cuál NO pertenece a un grupo de disfunción del Sistema Nervioso Central (SNC) para la identificación y evaluación de la “deficiencia cerebral mas grave”?:
- A) Trastornos intermitentes de las funciones de la conciencia.
 - B) Trastornos permanentes de la expresión del lenguaje.
 - C) Trastornos intermitentes del estado mental.
 - D) Trastornos permanentes de la conducta.
22. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, ¿cuándo se considera que un trastorno del nivel de consciencia y/o alerta es permanente?:
- A) Cuando produzca una afectación superior al 90% del tiempo.
 - B) Cuando produzca una afectación superior al 80% del tiempo.
 - C) Cuando produzca una afectación superior al 85% del tiempo.
 - D) Cuando produzca una afectación superior al 95% del tiempo.
23. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, en referencia a los criterios para la puntuación de la deficiencia causada por Epilepsia. ¿En qué intervalo de gravedad de la deficiencia se incluirán como máximo las crisis de ausencia o crisis parciales simples?:
- A) En el intervalo 1.
 - B) En el intervalo 2.
 - C) En el intervalo 3.
 - D) Dependerá del número de episodios.
24. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, ¿qué escala se considera orientativa para la valoración de la deficiencia debida a los trastornos del sueño o la vigilia?:
- A) Escala de Somnolencia de Standford.
 - B) Escala de Somnolencia de Karolinska.
 - C) Escala de Somnolencia de Epworth.
 - D) Diario de actividad vigilia-sueño.
25. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, entre los criterios para la puntuación de la deficiencia debida a trastornos de la estática y de la marcha, ¿cuál se corresponde con el intervalo 1 de gravedad de la deficiencia?:
- A) Signo de Trendelenburg positivo.
 - B) Caminar alguna distancia con dificultad y sin ayuda pero limitado a superficies llanas.
 - C) Requerir la utilización parcial de un bastón o muleta para caminar recorridos largos, pero no generalmente en el hogar o en el trabajo.
 - D) Necesitar ayuda para levantarse y conseguir la bipedestación.
26. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, entre las normas de carácter general para la evaluación de las deficiencias del sistema cardiovascular, cuando esté indicado el tratamiento quirúrgico, y lo rechaza, sin motivo justificado, ¿cuál es cierta?:
- A) Sólo podrá valorarse a los seis meses del rechazo.
 - B) Sólo podrá valorarse a los nueve meses del rechazo.
 - C) Sólo podrá valorarse al año del rechazo.
 - D) No será evaluable.

- 27. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, entre las normas de carácter general para la evaluación de las deficiencias del sistema cardiovascular, ¿cuál es cierta?:**
- A) En el caso de enfermos sometidos a trasplante cardíaco, para la evaluación se tendrán en cuenta la función residual, y no los efectos del tratamiento inmunosupresor.
 - B) En caso de cardiopatías isquémicas se tendrá en cuenta el riesgo de empeoramiento súbito de la situación clínica, a pesar del tratamiento adecuado de la enfermedad base.
 - C) En caso de miocardiopatías secundarias se combinarán los porcentajes correspondientes al proceso base, caso de ser conocido, con los de la miocardiopatía, y se adjudicará la media aritmética de ellos.
 - D) Cuando en la infancia se presenta un diagnóstico de cardiopatía congénita en el que se considere que existe una deficiencia permanente, aunque no pueda cuantificarse, o se prevea en su evolución (a pesar de las medidas terapéuticas adecuadas) el desarrollo a corto-medio plazo de una deficiencia cardíaca permanente de importancia, nunca se podrá asignar un grado inicial aproximado de deficiencia total de la persona del 33%.
- 28. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, en las cardiopatías valvulares ¿cuál de los siguientes resultados de pruebas objetivas no se corresponde con un intervalo 2 de limitación de la deficiencia?:**
- A) Clase II de la NYHA (New York Heart Association).
 - B) 8 MET en protocolo de Bruce > 3 minutos.
 - C) Leve disfunción ventricular o dilatación de la cámara.
 - D) Consumo de oxígeno máximo de 18 ml/min/kg.
- 29. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, ¿cuál de los siguientes datos de anamnesis o exploratorios NO se utiliza como criterio para la puntuación de la deficiencia permanente secundaria a enfermedad cardiovascular hipertensiva?:**
- A) La clasificación CCS (Canadian Cardiovascular Society).
 - B) Cambios permanentes en el fondo de ojo.
 - C) Medida de la Tensión Arterial.
 - D) Dolor torácico.
- 30. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, ¿cuál de los siguientes síntomas no se corresponde con un estadio clínico II de la insuficiencia venosa crónica o de éxtasis?:**
- A) Dermatofibroesclerosis.
 - B) Tromboflebitis.
 - C) Úlcera cicatrizada.
 - D) Induración.
- 31. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, ¿cuál de las siguientes intervenciones aporta un 5% de deficiencia por carga del cumplimiento de tratamiento en el sistema hematológico?:**
- A) Tratamiento crónico con corticosteroides.
 - B) Tratamiento crónico con anticoagulantes.
 - C) Tratamiento crónico con inmunosupresor.
 - D) Trasplante de médula ósea.

- 32. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, en la valoración de los trastornos mieloproliferativos, ¿qué es cierto?:**
- A) En caso de policitemia vera la puntuación de la deficiencia se basa en la afectación del órgano diana.
 - B) En caso de mielofibrosis el grado de deficiencia secundario nunca se refleja en el nivel de deficiencia secundaria a anemia y/o neutropenia.
 - C) En caso de trombocitosis esencial la puntuación nunca debería basarse en los sistemas orgánicos afectados o en el grado en que se producen los fenómenos hemorrágicos o trombóticos.
 - D) En caso de mielofibrosis el grado de deficiencia primario se refleja en el nivel de deficiencia secundaria a anemia y/o neutropenia.
- 33. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, en la valoración de las deficiencias secundarias a leucemias, linfomas, mielomas y enfermedades metastásicas, ¿qué es cierto?:**
- A) Se debe añadir un 5% de deficiencia si la persona no ha respondido adecuadamente al trasplante de médula ósea.
 - B) Se debe añadir un 1% por ciclo de quimioterapia recibido durante seis meses hasta un máximo del 10%.
 - C) Se debe añadir un 1% por unidad de hemáties transfundida mensualmente.
 - D) Se debe añadir un 2% de deficiencia si la persona no ha respondido adecuadamente al trasplante de médula ósea.
- 34. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, entre los criterios para la puntuación de la deficiencia permanente secundaria a enfermedad por VIH, el recuento de CD4 mayor de 500 pero menor o igual a 800, ¿con qué intervalo de gravedad de la deficiencia se corresponde?:**
- A) Intervalo 0.
 - B) Intervalo 1.
 - C) Intervalo 2.
 - D) Intervalo 3.
- 35. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, en la evaluación de la deficiencia por infección de VIH en la infancia, ¿qué personas en clase C3 (clasificación de 1994) tendrán un porcentaje mínimo de discapacidad del 33%, con carácter provisional?:**
- A) Las menores de 13 años.
 - B) Las menores de 14 años.
 - C) Las menores de 16 años.
 - D) Las menores de 18 años.
- 36. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, en relación a las consideraciones generales en la evaluación del sistema respiratorio, ¿qué es cierto?:**
- A) Sólo serán objeto de evaluación aquellas personas que presenten enfermedades crónicas consideradas no recuperables en cuanto a la función.
 - B) Sólo se evaluarán aquellas personas que presenten alteraciones funcionales transitorias y reversibles cuando estas produzcan alteración de las pruebas objetivas.
 - C) El curso clínico de la enfermedad será inferior a seis meses desde el diagnóstico e inicio del tratamiento.
 - D) Se debe añadir un 1% por tratamiento recibido hasta un máximo del 10%.

37. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, en el procedimiento para la evaluación de las deficiencias secundarias a las alteraciones pulmonares, ¿qué criterios son considerados secundarios de ajuste (CSA)?:
- A) La anamnesis.
 - B) La exploración neurofisiológica.
 - C) Las pruebas de imagen.
 - D) El electrocardiograma.
38. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, ¿cuál será la puntuación de la Carga de Cumplimiento de Tratamiento en casos de SAHS (Síndrome de Apnea-Hipopnea durante el Sueño) debidamente tratada y sin complicaciones documentadas?:
- A) Entre el 1% y el 2% de deficiencia total de la persona.
 - B) Entre el 3% y el 5% de deficiencia total de la persona.
 - C) Entre el 6% y el 10% de deficiencia total de la persona.
 - D) Entre el 10% y el 15% de deficiencia parcial de la persona.
39. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, ¿cuántos meses después del tratamiento tienen que transcurrir para evaluar el trasplante de pulmón?:
- A) 6 meses.
 - B) 9 meses.
 - C) 12 meses.
 - D) 18 meses.
40. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, la utilización sistémica de corticoides, administrados de forma diaria, para controlar una enfermedad del tracto gastrointestinal suponen un porcentaje de deficiencia adicional por "Carga de Cumplimiento del Tratamiento" (CCT) de:
- A) 1%
 - B) 3%
 - C) 5%
 - D) 10%
41. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, en la evaluación de la deficiencia del tracto digestivo superior, ¿cuál de los siguientes criterios pertenece al intervalo 3 de gravedad de la deficiencia?:
- A) Precisa alimentación parenteral.
 - B) Se trata de una persona trasplantada.
 - C) Presenta una pérdida ponderal entre el 10-20% por debajo del peso ideal debida a trastorno del tracto digestivo superior.
 - D) Se objetiva alteración anatómica o deficiencia funcional moderada.

42. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, entre los principios de evaluación de las deficiencias de las extremidades superiores, señale la respuesta correcta:
- A) Debe haber transcurrido al menos doce meses desde el diagnóstico.
 - B) Debe ser realizada cuando se consideren agotadas las medidas terapéuticas indicadas.
 - C) Debe haber transcurrido al menos doce meses desde el adecuado tratamiento.
 - D) Puede realizarse aunque no se consideren agotadas las medidas terapéuticas indicadas.
43. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, entre los principios de evaluación de las deficiencias de las extremidades superiores, ¿cuál NO sería un criterio secundario de ajuste (CSA)?:
- A) El diagnóstico.
 - B) La historia funcional.
 - C) El examen físico.
 - D) Las pruebas complementarias.
44. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, ¿con qué intervalo de gravedad de la deficiencia se corresponde una pateleotomía parcial?:
- A) Intervalo 1.
 - B) Intervalo 2.
 - C) Intervalo 3.
 - D) Intervalo 4.
45. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, ¿con qué intervalo de gravedad de la deficiencia se corresponde una sustitución total o parcial de la cadera con buen resultado (buena posición, estable, funcional)?:
- A) Intervalo 0.
 - B) Intervalo 1.
 - C) Intervalo 2.
 - D) Intervalo 3.
46. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, entre los principios de evaluación de columna y pelvis, los criterios principales que determinan el intervalo de grado de deficiencia son:
- A) Un diagnóstico específico y la historia funcional de la persona.
 - B) Un diagnóstico específico y los resultados de la exploración física.
 - C) Un diagnóstico específico y los resultados de las pruebas complementarias relevantes.
 - D) Un diagnóstico específico y la existencia de radiculopatía.

47. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, entre las consideraciones especiales sobre la metodología de puntuación de la deficiencia de la columna, ¿qué NO es correcto?:
- A) Se debe combinar la deficiencia de cada una de las regiones de la columna si es que están afectadas.
 - B) Los cambios anatómicos que resultan de la intervención quirúrgica se consideran en los grados de deficiencia.
 - C) La necesidad de intervenciones futuras debe tenerse en cuenta para las puntuaciones de deficiencia.
 - D) En el caso de que se pueda aplicar más de uno de los intervalos de grado de diagnóstico, debe utilizarse el diagnóstico que proporcione la puntuación de deficiencia mayor.
48. De acuerdo con la clasificación de deficiencia visual según el porcentaje de deficiencia del sistema visual (DVS) establecida en el Real Decreto 888 2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, una deficiencia visual se clasifica como grave cuando dicho porcentaje es:
- A) De 25% a 49%.
 - B) De 50% a 69%.
 - C) De 70% a 90%.
 - D) De 91 % a 95%.
49. Según lo dispuesto en el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, en relación con la evaluación de las neoplasias, señale la opción INCORRECTA:
- A) En el caso de las personas con procesos neoplásicos sometidas a tratamientos potencialmente curativos se deberán evaluar cuando se haya alcanzado la máxima mejoría clínica (MMC).
 - B) En los casos de tratamiento quirúrgico aislado, la evaluación se hará a los seis meses después de la intervención.
 - C) El tiempo mínimo requerido para evaluar a una persona después de realizados los tratamientos será de 9 meses.
 - D) La evaluación de las neoplasias en la infancia y adolescencia seguirá unas pautas especiales.
50. En relación a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), señale la opción correcta:
- A) Las funciones corporales son la funciones fisiológicas de los sistemas corporales (excluyendo funciones psicológicas).
 - B) La CIF organiza la información en dos partes. La parte 1 versa sobre Funcionamiento, y la parte 2 sobre Factores Contextuales y Discapacidad.
 - C) Los Factores Personales no son un componente de los factores contextuales.
 - D) El funcionamiento y la discapacidad de una persona se conciben como una interacción dinámica entre los estados de salud (enfermedades, trastornos, lesiones, traumas, etc.) y los factores contextuales.

- 51. 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) Las Comunidades Autónomas pueden conceder la tarjeta de estacionamiento más allá de los supuestos que recoge el Real Decreto 1056/2014.
 - C) Los titulares de la tarjeta de estacionamiento no tendrán derecho al estacionamiento en las zonas reservadas para carga y descarga, aunque no ocasionen perjuicios a los peatones o al tráfico.
 - D) 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.
- 52. 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, ¿quién es el órgano competente para resolver los procedimientos de concesión de tarjetas de aparcamiento de vehículos de transporte colectivo de personas con movilidad reducida?:**
- A) La persona titular de los órganos territoriales de la Consejería competente en materia de servicios sociales.
 - B) La persona titular de la Consejería competente en materia de servicios sociales.
 - C) Los servicios de gestión de servicios sociales dependientes de los órganos territoriales de la Consejería competente en materia de servicios sociales.
 - D) Los centros de valoración y orientación de las personas con discapacidad.
- 53. Según lo dispuesto en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, el Servicio de Teleasistencia NO es compatible con todas las prestaciones la siguiente:**
- A) Servicio de Prevención de las situaciones de dependencia.
 - B) Servicio de Ayuda a domicilio
 - C) Servicio de Centro de día.
 - D) Servicio de Atención Residencial.
- 54. Respecto al Servicio de Atención Residencial para personas mayores en situación de dependencia, es CIERTO que:**
- A) La aportación de la persona usuaria para la financiación del Servicio nunca podrá superar el 90% del coste del servicio.
 - B) Una de sus modalidades es el Servicio de Atención residencial para personas adultas.
 - C) Es compatible con el Servicio de Centro de Día con Terapia Ocupacional.
 - D) Está indicado sólo para personas mayores de 65 años en situación de dependencia grado III (Gran Dependencia).
- 55. De acuerdo con los criterios generales para la adaptación de tiempos adicionales en los procesos selectivos para el acceso al empleo público de personas con discapacidad establecidos en la Orden PRE/1822/2006, de 9 de junio, para la realización de un ejercicio escrito de 60 minutos, el tiempo adicional que correspondería a una persona aspirante que acreditase pérdida de visión en un ojo sería de:**
- A) 15 minutos adicionales independientemente del grado de discapacidad.
 - B) 30 minutos adicionales si el grado de discapacidad es igual o superior al 56%.
 - C) 30 minutos adicionales independientemente del grado de discapacidad.
 - D) 45 minutos adicionales si el grado de discapacidad es igual o superior al 56%.

56. De acuerdo con lo establecido en la Ley 1/2023, de 16 de febrero, por la que se regula la atención temprana en la Comunidad Autónoma de Andalucía, los dispositivos específicos para efectuar la valoración inicial, el diagnóstico sindrómico, etiológico clínico o funcional, el seguimiento, la orientación y la valoración de las necesidades de las personas menores con edades comprendidas entre cero y seis años, de sus familias y entorno, con trastornos del desarrollo o riesgo de presentarlos por sus antecedentes prenatales o perinatales o signos de alerta significativos en etapas posnatales son:
- A) Los Centros de Atención e Intervención Temprana.
 - B) Las Unidades de Atención Infantil Temprana.
 - C) Las Unidades de Seguimiento y Neurodesarrollo.
 - D) Los Equipos Provinciales de Atención Temprana.
57. De acuerdo con el procedimiento para el acceso a los Centros de Atención e Intervención Temprana regulado en la Ley 1/2023, de 16 de febrero, por la que se regula la atención temprana en la Comunidad Autónoma de Andalucía, el plazo máximo para el inicio de la intervención de la persona menor será:
- A) De tres meses desde que se haya adoptado la decisión favorable a la intervención de la persona menor.
 - B) De tres meses desde la derivación de la persona menor y su familia para su valoración inicial por la Unidad competente.
 - C) De treinta días desde que se haya adoptado la decisión favorable a la intervención de la persona menor.
 - D) De seis meses desde la derivación de la persona menor y su familia para su valoración inicial por la Unidad competente.
58. Respecto a los dispositivos que constituyen la red de Salud Mental de Andalucía, señale la opción INCORRECTA:
- A) Las unidades de Salud Mental Comunitaria constituyen el primer nivel de atención especializada a la salud mental.
 - B) Los hospitales de día de Salud Mental, se configuran como recurso intermedio entre la unidad de salud mental comunitaria y la unidad de hospitalización de salud mental.
 - C) Las Comunidades Terapéuticas de Salud Mental tienen como finalidad atender las necesidades de salud mental en situaciones de crisis aguda.
 - D) Las Unidades de rehabilitación de salud mental, tienen por objeto la recuperación de habilidades sociales y la reinserción social y laboral, en régimen ambulatorio, de pacientes con trastorno mental grave.
59. En relación a los Trastornos de la Conducta Alimentaria indique la opción INCORRECTA:
- A) Diversos estudios muestran una presencia elevada de alteraciones en la conducta alimentaria en adolescentes sanos.
 - B) La prevalencia de la anorexia nerviosa se estima entorno al 1%, la de la bulimia en el 3% y los trastornos no especificados en el 3% .
 - C) La detección precoz no mejora el pronóstico ni reduce el tiempo de tratamiento.
 - D) Los trastornos de la conducta alimentaria representan un grupo de enfermedades de gran relevancia clínica y social con graves costes personales, económicos, familiares y sociales.

60. El artículo 33 de la Ley 13/2007, de 26 de noviembre, de medidas de prevención y protección integral contra la violencia de género, establece en el ámbito de la salud que el Gobierno andaluz, a través de la red de utilización pública, garantizará la aplicación de un protocolo de atención y asistencia de todas las manifestaciones de la violencia de género, en los diferentes niveles y servicios. Actualmente, la Consejería de Salud ha publicado los siguientes protocolos EXCEPTO:
- A) Protocolo Andaluz para la Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género.
 - B) Protocolo Andaluz de Actuación Sanitaria desde el ámbito de las Urgencias ante la Violencia de Género.
 - C) Protocolo de Actuación y Coordinación Sanitaria ante Agresiones Sexuales en Andalucía.
 - D) Protocolo de atención específica a mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género.
61. El Programa Innovación Educativa Hábitos de Vida Saludable '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. Incluye las siguientes líneas de intervención con EXCEPCIÓN de:
- A) Estilos de vida saludables.
 - B) Educación emocional.
 - C) Sexualidad y relaciones igualitarias.
 - D) Prevención del Consumo de Sustancias Adictivas.
62. El Programa de Innovación Educativa Hábitos de Vida Saludable 'Forma Joven en el Ámbito Educativo' 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. Incluye las siguientes líneas de intervención con EXCEPCIÓN de:
- A) Prevención de los Trastornos de la Conducta Alimentaria.
 - B) Educación emocional.
 - C) Sexualidad y relaciones igualitarias.
 - D) Uso Positivo de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación.
63. ¿Qué respuesta NO es correcta en relación a los destinatarios de la Atención Educativa Domiciliaria?:
- A) Alumnos/as con necesidades específicas de apoyo educativo (NEAE) relacionadas con problemas de salud, de la etapa del primer ciclo de Educación Infantil.
 - B) Alumnos/as con necesidades específicas de apoyo educativo (NEAE) relacionados con problemas de salud, de la etapa del segundo ciclo de Educación Infantil.
 - C) Alumnos/as con necesidades específicas de apoyo educativo (NEAE) relacionados con problemas de salud, de la etapa de Educación Secundaria Obligatoria.
 - D) Alumnos/as con necesidades específicas de apoyo educativo (NEAE) relacionados con problemas de salud, de la etapa de Educación Secundaria Postobligatoria.
64. Dentro de las funciones y tareas del profesorado en la atención educativa domiciliaria, entran todas ellas, EXCEPTO:
- A) Evaluador/calificador del proceso de enseñanza-aprendizaje.
 - B) Colaborador en el desarrollo de su autonomía y procesos de autoaprendizaje.
 - C) Ejercer de mediador/a entre el centro escolar y el alumno, y la familia.
 - D) Elaborar informes de progreso del alumnado, valorando el trabajo realizado durante su convalecencia a efectos de evaluación.

65. El Equipo de Orientación Educativa (EOE) nace de la confluencia del Equipo Atención Temprana y Apoyo a la Integración (EATAI), del Equipo de Promoción y Orientación Educativa (EPOE) y del Equipo de Apoyo Escolar (SAE). ¿Dónde estaba inicialmente integrado el Médico Escolar?:
- A) SAE
 - B) EPOE
 - C) EATAI
 - D) EATAI / EPOE
66. El protocolo de detección, identificación del alumnado con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (NEAE) y organización de la respuesta educativa es una herramienta útil para todas las partes implicadas en el proceso educativo, EXCEPTO:
- A) Equipos directivos de los centros.
 - B) Profesorado y Orientadores.
 - C) Familias del alumnado.
 - D) Inspección Educativa.
67. El equipo directivo de los centros garantizará la puesta en marcha de los programas previstos para la prevención según el protocolo de detección, identificación y organización de la respuesta educativa en el caso del alumnado con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (NEAE), teniendo en cuenta a:
- A) Tutores/as.
 - B) Padres y madres.
 - C) Orientadores de centros privados.
 - D) Profesorado del Departamento de Ética.
68. ¿Qué norma recoge la Atención Educativa al alumnado que por razones de enfermedad no pueden asistir al centro educativo (Aulas Hospitalarias)?:
- A) Instrucción de 18 de octubre del 2013 sobre organización y funcionamiento del Programa de refuerzo, orientación y apoyo en los centros docentes públicos de Andalucía.
 - B) Ley 8/1999, de 18 noviembre sobre intervención del profesorado en atención educativa domiciliaria.
 - C) Instrucción de 14 de noviembre del 2013 para la atención educativa domiciliaria destinada al alumnado con imposibilidad de acudir al centro docente por razones de enfermedad.
 - D) Ley 1/1999 de Solidaridad en la Educación.
69. Son funciones específicas de los médicos del Equipo de Orientación Educativas (EOE):
- A) Aplicar programas personalizados de reeducación motórica al alumnado con discapacidad intelectual.
 - B) Participar en la evaluación psicopedagógica de los alumnos/as con necesidad específica de apoyo educativo.
 - C) Seguimiento de alumnado de Educación Primaria con detección y prevención de problemas de salud incidentes en el desarrollo y aprendizaje.
 - D) Seguimiento de alumnado de Educación Secundaria con detección y prevención de problemas de salud incidentes en el desarrollo y aprendizaje.
70. A efectos y en el marco de la Ley 13/2007, de 26 de noviembre, de medidas de prevención y protección integral contra la violencia de género, se consideran violencia de género:
- A) Tan sólo los actos de violencia física.
 - B) Actos de violencia física, psicológica, sexual y/o económica.
 - C) Nunca se consideran los actos de violencia económica.
 - D) Sólo los actos de violencia sexual.

- 71. Conforme el artículo 6 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, se considera discriminación indirecta por razón de sexo:**
- A)** La situación en que una disposición aparentemente neutra pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro, salvo que dicha disposición pueda justificarse objetivamente en atención a una finalidad legítima y que los medios para alcanzar dicha finalidad sean necesarios y adecuados.
 - B)** El criterio que pone a personas en desventaja con respecto a otras personas, salvo que dicha disposición, criterio o práctica puedan justificarse objetivamente en atención a una finalidad legítima y que los medios para alcanzar dicha finalidad sean necesarios y adecuados.
 - C)** La práctica aparentemente neutra que pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del mismo, salvo que dicha disposición, criterio o práctica puedan justificarse objetivamente en atención a una finalidad legítima y que los medios para alcanzar dicha finalidad sean necesarios y adecuados.
 - D)** La situación en que se encuentra una persona que sea, haya sido o pudiera ser tratada, en atención a su sexo, de manera menos favorable que otra en situación comparable.
- 72. De acuerdo al artículo 3 de la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la promoción de la igualdad de género en Andalucía, se entiende por representación equilibrada aquella situación que garantice la presencia de mujeres y hombres de forma que:**
- A)** Según a las personas a que se refiera, cada sexo no supere el cincuenta y cinco por ciento.
 - B)** En el conjunto de personas a que se refiera, cada sexo ni supere el sesenta por ciento ni sea menos del cuarenta por ciento.
 - C)** En el conjunto de personas a que se refiera, cada sexo ni supere el setenta por ciento ni sea menos del treinta por ciento.
 - D)** Cada sexo no supere el cincuenta por ciento.
- 73. Conforme al artículo 26 de la Ley 13/2007, de 26 de noviembre, de medidas de prevención y protección integral contra la violencia de género, las Administraciones públicas de Andalucía, en el ámbito de sus competencias, deberán garantizar a las mujeres víctimas de violencia de género el derecho:**
- A)** Al acceso a la información en materia de violencia de género a través de los medios de comunicación.
 - B)** A la asistencia de intérprete siempre.
 - C)** A la asistencia sanitaria y psicológica proporcionada por el Servicio Andaluz de Salud.
 - D)** A recibir información sobre los centros, recursos y servicios de atención existentes en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

SUPUESTO PRÁCTICO 1

Mujer de 48 años de edad que solicita valoración de grado por cofosis OD e hipoacusia neurosensorial OI progresiva y agravada en los últimos años. Aporta informe de su médico de atención primaria donde se recoge el diagnóstico de hipoacusia desde 2006, así como aporta documentación reciente (de enero de 2022) del especialista ORL con ATL, que refleja cofosis OD (umbrales a 100 dB) e hipoacusia NS OI (umbrales a 500 y 1000 Hz a 65 dB y a 2000 y 4000 Hz a 70 dB). Así mismo se documenta la presencia de un acúfeno persistente.

Actualmente se encuentra activa laboralmente, pero con cierta dificultad para la realización de las tareas laborales que requieren atención al público. Presenta una dificultad para mantener conversación en lugares ruidosos, haciéndose valer de lectura labial. Así mismo presenta dificultad para relacionarse con extraños y personas que desconocen su problemática, lo que le dificulta algo la vida comunitaria y de ocio.

En la exploración existe una dificultad para conversar, ya que tiene dificultad en la recepción de los mensajes, si bien no presenta dificultad alguna en la emisión de los mismos.

Tiene prescrita y utiliza una prótesis auditiva en el oído izquierdo, así como se documenta en el informe médico la no posibilidad de mejoría.

En relación con el caso conteste a las siguientes cuestiones:

74. Señale la respuesta correcta:

- A) La aplicación del RD 888/2022 obliga en este caso a realizar una valoración por deficiencia única cumplimentando el Baremo de Deficiencia Global de la Persona (BDGP) a 2º nivel y el Baremo de limitación en la actividad (BLA) a 1er nivel en todos sus dominios, salvo el de movilidad, que es el único que siempre debe cumplimentarse a 2º nivel.
- B) En principio debemos aplicar todos los baremos. BDGP, BLA, Baremo de Restricción en la Participación (BRP) y Baremo de Factores Contextuales y Ambientales (BFCA).
- C) La cumplimentación del BLA exime de la cumplimentación del BRP ya que son excluyente entre sí.
- D) El BFCA en este caso será determinante para cambiar de clase de discapacidad.

75. En relación con el BLA del caso planteado:

- A) Se realizará en principio a primer nivel, considerando que la persona se encuentra en el ciclo vital comunitario por las dificultades que tiene para acceder al empleo.
- B) Se realizará en principio a segundo nivel, considerando que la persona se encuentra en el ciclo vital comunitario por las dificultades que tiene para acceder al empleo.
- C) Se realizará en principio a primer nivel, considerando que la persona se encuentra en el ciclo vital laboral.
- D) Se realizará en principio segundo nivel, considerando que la persona se encuentra en el ciclo vital laboral.

76. Para valorar la deficiencia auditiva del caso planteado:

- A) El BDGP aplicado a segundo nivel, se realizaría por el capítulo 5 de oído, nariz, garganta y estructuras relacionadas, que se engloba en el dominio 2 de funciones y estructuras corporales que corresponde a las funciones sensoriales y dolor y el ojo, oído y estructuras relacionadas.
- B) El BLA aplicado a segundo nivel, se realizaría aplicando únicamente el dominio de comunicación ya que es donde más interviene la deficiencia auditiva.
- C) El BRP aportado por el usuario debe coincidir siempre con el BLA, al menos en el dominio de comunicación.
- D) Si el BDGP alcanza el 33% no será necesaria la cumplimentación del BFCA.

77. En la aplicación del BDGP por la deficiencia auditiva tendremos en cuenta:

- A) La cofosis que presenta no permite saber si se trata de una hipoacusia neurosensorial o conductiva por lo que podremos aplicar cualquiera de las dos tablas de correspondencia entre la deficiencia binaural y el porcentaje de deficiencia total de la persona (tablas 5-3A y 5-3B).
- B) La presencia del acúfeno no se tendrá en cuenta al existir una deficiencia auditiva binaural.
- C) Por el tipo de hipoacusia que presenta la interesada deberemos considerar los valores de puntuación de la tabla 5-3A de correspondencia entre la deficiencia binaural y el porcentaje de deficiencia total de la persona.
- D) La presencia del acúfeno añade hasta un 15% más a la deficiencia auditiva binaural.

78. Entre las siguientes opciones, señale la más adecuada para el caso planteado.

- A) En la cumplimentación del BLA, debemos considerar las limitaciones que presenta la persona teniendo en cuenta la necesidad de prótesis auditiva que al considerarse un producto específico siempre se le asignará el intervalo 4 en el dominio de comunicación.
- B) En la cumplimentación del BLA, debemos considerar que la necesidad de lectura labial supone un problema completo, y por tanto tendremos que incluir en un intervalo 4 en el dominio de comunicación.
- C) En la cumplimentación del BLA, la capacidad de emisión que tiene la paciente permite asignar un intervalo 0 (no hay limitación) en el dominio de comunicación.
- D) En la cumplimentación del BLA, el dominio de comunicación se valorará teniendo en cuenta la necesidad de prótesis auditiva y de lectura labial, así como el grado de dificultad que presenta en la comunicación haciendo uso de ambas.

SUPUESTO PRÁCTICO 2

Varón de 53 años de edad que acude a revisión de oficio alegando situación similar al anterior reconocimiento, en el que se concedió un porcentaje de limitación en la actividad del 33% por coinfección VIH/VHC. Para actualizar la documentación médica así como justificar situación actual se accede a su historial de salud, previo consentimiento expreso por parte del interesado. Así mismo se analiza la documentación aportada por el interesado. Se constata:

- Infección por VIH, categoría C3 (neumonía por *P jirovecii*, esofagitis candidiásica). Ahora mismo bien controlada virológicamente, pero sin recuperación de CD4. Realiza tratamiento antirretroviral con una cumplimentación terapéutica del 100%.
- Coinfección por genotipo 4 del VHC, sin evidencia de fibrosis avanzada por métodos no invasivos, con respuesta viral sostenida a EBR/GZR. Consta erradicación del VHC.
- Neumonía neumocócica bilateral y síndrome constitucional en estudio.
- Fractura pertrocantérea de fémur izquierdo con trazo subtrocantéreo intervenido quirúrgicamente el 17/04/2018 mediante reducción abierta con cerclaje y enclavado endomedular proximal con clavo PFNA. No consta complicaciones, infección ni seguimiento posterior.

En la exploración presenta un buen estado general, consciente, orientado y colaborador, eupneico en reposo, moviliza raquis y extremidades sin limitaciones salvo cadera izquierda que resulta dolorosa y limitada al final de rotaciones. Marcha independiente sin ayudas técnicas con ligera cojera antiálgica.

Pruebas complementarias: Marzo 2023 Hemograma: normal, CD4 80, CD4/CD8 0.15. Bioquímica: GGT 479, GOT 54, GPT 28, FA 309, FG CKD-EPI 197, glucosa 98. Orina normal. Serología: IgG VHA positivo, antiHBS 170, antiHBc negativo, lúes negativa. SARs-CoV-2 positivo postvacunales, negativos totales. ARN VIH indetectable. FS: RH 8.9, CAP 142, TE 100%.

79. En relación a la infección por VIH que presenta este paciente:

- A) La coinfección VIH/VHC valorada con anterioridad con un 33% debe mantenerse al haber existido dicha coinfección, independientemente que se haya erradicado el VHC.
- B) La infección por VIH debe valorarse atendiendo como criterio principal el recuento de CD4 o PCR para VIH y como criterios secundarios de ajustes, la anamnesis en el que se tendrá en cuenta las infecciones oportunistas y la necesidad de tratamientos, así como la repercusión en las actividades de la vida diaria.
- C) Para la valoración de la infección por VIH se tendrá en cuenta únicamente las pruebas objetivas, no existiendo criterios de ajustes en ningún caso.
- D) Las infecciones oportunistas que ha presentado en el pasado no tendrán nunca consideración en la valoración, ya que solo debemos considerar aquellas acontecidas en los últimos 6 meses.

80. En relación a la infección por VIH que presenta este paciente:

- A) El criterio principal de valoración de la infección por VIH será el recuento de CD4. En este caso estará incluido en un intervalo 4 al tener la cifra de CD4 igual o inferior a 100.
- B) El criterio principal de valoración de la infección por VIH será el recuento de CD4. En este caso estará incluido en un intervalo 2 al tener la cifra de CD4 entre 50 y 100.
- C) El criterio principal de valoración de la infección por VIH será el recuento de CD4. En este caso estará incluido en un intervalo 1 al tener la cifra de CD4 entre 50 y 100.
- D) El criterio principal de valoración de la infección por VIH será el recuento de CD4. En este caso estará incluido en un intervalo 3 al tener la cifra de CD4 entre 50 y 100.

81. En relación con la fractura de cadera:

- A) No es posible su valoración al no hacer seguimiento por especialista en cirugía ortopédica y traumatológica.
- B) La valoración de la discapacidad se hará siguiendo exclusivamente la parrilla regional de cadera recogida en el capítulo correspondiente del BDGP.
- C) La valoración de la discapacidad no podrá tener en cuenta la historia funcional referida por el interesado.
- D) En general, la valoración de la deficiencia basada en el diagnóstico se realizará siguiendo la metodología del ajuste neto de grado, mediante los criterios secundario de ajustes que incluirá la historia funcional (HF), el examen físico (EF) y las pruebas complementarias (PC).

82. Entre las siguientes opciones señale la opción INCORRECTA en relación a la valoración de la deficiencia total de la persona (DTP) por la fractura de cadera.

- A) El DTP por la fractura de cadera sería igual o superior al 25% y habría que asignarle al menos un 25% de limitación en el Baremo de Limitación en la Actividad de Movilidad. (BLAM).
- B) El DTP por la fractura de cadera sería igual o superior al 25% pero en el Baremo de Limitación en la Actividad de Movilidad (BLAM) no alcanzaría nunca el 25%.
- C) El DTP por la fractura de cadera no alcanzar el 25%, siendo inferior igualmente a 25% el BLAM.
- D) La valoración se realizará siempre siguiendo la tabla 16.15 de trastorno de la marcha, que actúa como puntuación "solitaria" y le corresponderá un intervalo 3 dentro de la misma.

83. De entre las siguientes opciones señale la INCORRECTA.

- A) Debemos seleccionar una única deficiencia (la más discapacitante) de las que padece el paciente para llevar a cabo el BLA.
- B) La valoración de la infección por VIH hace que establezcamos una fecha de revisión.
- C) El BLA no tiene por que ser cumplimentado por el profesional de la psicología al no ser necesaria su intervención en la valoración.
- D) La puntuación del BFCA por parte del trabajador social podría incrementar el grado final de discapacidad.

SUPUESTO PRÁCTICO 3

Mujer de 65 años de edad que solicita reconocimiento del grado de discapacidad. Tras firmar consentimiento expreso en su solicitud se accede a su Historia de Salud Única (HSU) para actualizar información médica. Del listado de patologías de su médico de atención primaria, así como referido por la interesada se refleja:

- Retinopatía miópica con máxima agudeza visual (AV) de 0,5 en ojo derecho y 0,4 en ojo izquierdo. No se ha documentado alteración del campo visual.

- Hipertensión arterial primaria, por la que precisa de tratamiento continuado con losartan 25mg 1 comprimido diario. Vista hace 3 años en cardiología, tras estudios analíticos y pruebas de imágenes se descartó cardiopatía estructural. No se documentan crisis hipertensivas, lesión de órganos diana ni mal control de cifras tensionales, manteniendo la misma pauta de tratamiento desde entonces.

- Osteoporosis, con última Densitometría Ósea (DMO) reciente con T-Score de -2.1 en columna lumbar y -2,7 en cadera, realizando tratamiento farmacológico con ácido alendrónico 70 mg semanal. No consta fractura vertebral.

- Hipotiroidismo en tratamiento con eutirox 25 mcg/día sin documentarse repercusión al respecto.

- Adenocarcinoma de mama de cuadrante superior externo de mama izquierda diagnosticado en 2008 pT2,pN0,cM0: Estadio IIA. Recibió tratamiento con cirugía (cuadrantectomía), quimioterapia y radioterapia. No ha recibido tratamiento hormonal posterior. No consta recidiva ni lesión a distancia. Se mantiene libre de enfermedad y sin necesidad de tratamiento. Fue dada de alta en 2018 por oncología.

En la exploración presenta un buen estado general, estando consciente, orientada y colaboradora, eupneica en reposo, moviliza raquis y extremidades sin limitaciones. AV similar a la documentada.

Historia funcional referida por la paciente: refiere subida de tensión en el trabajo, así como temblor de mano izquierda al coger objetos.

84. En relación con la patología neoplásica:

- A) La valoración de las neoplasias debe realizarse siempre por el capítulo 13 de neoplasia, ya que es el más objetivo.
- B) El grado de deficiencia a que se hace referencia en los criterios para la asignación del intervalo de grado en la enfermedad tumoral está basado en el diagnóstico de extensión tumoral y pronóstico del mismo. Este caso en estadio IIA lo incluiría en el intervalo 3, donde alcanzaría el 33% de discapacidad.
- C) La valoración por el capítulo 13 de neoplasia no es la más indicada en este caso, ya que ni se trata de una deficiencia única, ni constituye la patología principal en la actualidad, por lo que dicha valoración sería una alternativa a la valoración en el capítulo 12 del sistema endocrinometabólico.
- D) La valoración a realizar, al estar libre de enfermedad y no precisar tratamiento, es en todo caso, de un 0%.

85. En relación a la patología tiroidea:

- A) La valoración por el BDGP se realiza siguiendo los criterios del capítulo 12 del sistema endocrinometabólico, tabla 12.6 y se incluye en el intervalo 0 ya que hay un buen control hormonal con el tratamiento sustitutivo.
- B) La valoración por el BDGP se realiza siguiendo los criterios del capítulo 12 del sistema endocrinometabólico, tabla 12.6 y se incluye en el intervalo 1 ya que hay un buen control hormonal con el tratamiento sustitutivo.
- C) La valoración por el BDGP se realiza siguiendo los criterios del capítulo 12 del sistema endocrinometabólico, tabla 12.6 y se incluye en el intervalo 2 ya que hay un buen control hormonal con el tratamiento sustitutivo.
- D) La valoración por el BDGP se realiza siguiendo los criterios del capítulo 12 del sistema endocrinometabólico, tabla 12.6 y se incluye en el intervalo 3 ya que hay un buen control hormonal con el tratamiento sustitutivo.

86. En relación con la Hipertensión Arterial Primaria:

- A) La valoración por el BDGP se realiza siguiendo los criterios del capítulo 8 del sistema cardiovascular, tabla 8.13 y se incluye en el intervalo 0 ya que las pruebas objetivas son normales.
- B) La valoración por el BDGP se realiza siguiendo los criterios del capítulo 8 del sistema cardiovascular, tabla 8.13 y se incluye en el intervalo 0 ya que precisa de tratamiento continuado para control de cifras tensionales.
- C) La valoración por el BDGP se realiza siguiendo los criterios del capítulo 8 del sistema cardiovascular, tabla 8.13 y se incluye en el intervalo 1 ya que precisa de tratamiento continuado para control de cifras tensionales.
- D) No podemos valorar la HTA al no documentarse situación actual de la NYHA por cardiología.

87. En relación con la Osteoporosis:

- A) La valoración por el BDGP se realiza siguiendo los criterios del capítulo 12 del sistema endocrinometabólico, tabla 12.14 y se incluye en el intervalo 2 al tener documentada $DMO \leq -2,5$ que actúa como prueba objetiva y por tanto como criterio principal.
- B) La valoración por el BDGP se realiza siguiendo los criterios del capítulo 12 del sistema endocrinometabólico, tabla 12.14 y se incluye en el intervalo 1 al tener documentada $DMO \leq -2,5$ que actúa como prueba objetiva y por tanto como criterio principal.
- C) La valoración por el BDGP se realiza siguiendo los criterios del capítulo 12 del sistema endocrinometabólico, tabla 12.14 y se incluye en el intervalo 2 al tener documentada la presencia de osteoporosis y requerir tratamiento.
- D) La valoración por el BDGP se realiza siguiendo los criterios del capítulo 12 del sistema endocrinometabólico, tabla 12.14 y se incluye en el intervalo 1 al tener documentada la presencia de osteoporosis y requerir tratamiento.

88. En relación con la patología visual:

- A)** La valoración por el BDGP se realiza siguiendo los criterios del capítulo 4 del sistema visual, no pudiendo realizarse dicha valoración al no haber documentación de la AV binocular.
- B)** La valoración por el BDGP se realiza siguiendo los criterios del capítulo 4 del sistema visual. La aplicación de las tablas correspondiente asigna una Escala de Agudeza Funcional (EAF) de 84, la cual se convierte a deficiencia total de la persona (DTP) y asigna un 16% de DTP.
- C)** La valoración por el BDGP se realiza siguiendo los criterios del capítulo 4 del sistema visual. La aplicación de las tablas correspondiente asigna una Escala de Campo Funcional (ECF) de 100.
- D)** Una AV inferior a la mitad en ambos ojos da derecho siempre a ser titular de la tarjeta de aparcamiento para personas con movilidad reducida.

SUPUESTO PRÁCTICO 4

Mujer de 47 años de edad que solicita reconocimiento del grado de discapacidad alegando enfermedad oncológica metastásica estadio IV con respuesta parcial al tratamiento (ensayo clínico). Se trata de un adenocarcinoma de pulmón estadio IVA (cTxcN3cM1a), EGFR WT, ALK, ROS-1, RET, NTRK 1/2/3, MET no mutados. PDL-1 positividad fuerte (80%). Inició tratamiento con cisplatino+pemetrexed+pembrolizumab el 24/01/22 con respuesta parcial. Posteriormente inició tratamiento de mantenimiento con pemetrexed+pembrolizumab el 18/04/22- 27/6/22 Se suspendió pemetrexed por varios retrasos debidos a neutropenia y se continuó solo con pembrolizumab de mantenimiento. Progresión de la enfermedad en septiembre de 2022 por afectación axilar confirmada histológicamente e inicio de sacituzumab-govitecan en ensayo clínico el 17/10/22. Actualmente en ensayo clínico tras casi dos años de tratamiento oncológico manteniéndose activa la enfermedad y originando ECOG 1-2, con periodos de neutropenia frecuente que la obliga a retrasar/parar ciclos de tratamientos. En la exploración presenta un estado general aceptable-regular, con limitaciones para actividades de intensidad leve-moderada. Tiene reconocida una incapacidad permanente absoluta. Presenta dificultad ocasional para lavarse, si bien no precisa ningún tipo de ayuda técnica para ello. No insuficiencia cardíaca ni edemas en MMII. El último TC de control periódico puso de manifiesto una respuesta parcial, con aparición de nuevos ganglios, aunque impresionan de inflamatorios.

89. Vamos a realizar la valoración del caso por el capítulo 13 de Neoplasias, según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad. De las siguientes opciones, señale la INCORRECTA:

- A)** El grado de deficiencia a que se hace referencia en los criterios para la asignación del intervalo de grado en la enfermedad tumoral está basado en el diagnóstico de extensión tumoral y pronóstico del mismo.
- B)** Las pruebas objetivas (clasificación del estadio tumoral) se considerarán como criterio principal que asignará el grado central del intervalo, utilizando la anamnesis y la repercusión de la enfermedad tumoral sobre las AVD.
- C)** Dado el tiempo transcurrido y evolución del caso, podemos realizar la valoración correspondiente, sin esperar a que alcance la máxima mejoría clínica.
- D)** Las secuelas de tratamiento y propias de la neoplasias serán valoradas por el capítulo del órgano afectado y se combinarán con el porcentaje asignado por este capítulo.

90. La valoración correspondiente al capítulo 13 (Real Decreto 888/2022), se incluiría de entrada en el intervalo:

- A)** Intervalo 4
- B)** Intervalo 3
- C)** Intervalo 2
- D)** Intervalo 1

91. En relación con el ciclo vital para la cumplimentación del Baremo de Limitación en la Actividad:

- A) Por su edad le corresponde el ciclo vital de vida laboral, pero dada su situación de incapacidad permanente absoluta, sería más acorde incluir como ciclo vital vida comunitaria, al poderse considerar situación de personas adultas que no participen en la vida laboral de forma permanente.
- B) Se incluirá como ciclo vital de vida laboral, al tener una edad comprendida entre 18 y 65 años y encontrarse en la edad activa laboralmente.
- C) Se incluirá siempre como ciclo vital de vida laboral, al tener la mayoría de edad y poder realizar cualquier trabajo remunerado.
- D) Se incluirá siempre como ciclo vital de vida comunitaria, al tener la mayoría de edad.

92. En relación a la cumplimentación del Baremo de Limitación en la Actividad:

- A) No es necesaria su cumplimentación en ningún caso.
- B) Solo realizaremos la valoración del baremo de limitación en la actividad de movilidad (BLAM) y en la de autocuidados. (BLGTAA).
- C) Su puntuación nos ayudará como referente para la anamnesis y la repercusión de la enfermedad tumoral sobre las AVD para el Baremo de Deficiencia Global de la Persona (BDGP).
- D) La puntuación del BLA determinará siempre el intervalo de partida para la valoración global de la persona, al ser el más ajustado a la situación funcional de la persona.

93. En relación a la cumplimentación del Baremo de Limitación en la Actividad, señale la opción más acorde con respecto al caso clínico:

- A) La puntuación en la actividad de vida comunitaria a910 debe puntuarse como 0.
- B) La puntuación en la actividad de tiempo libre y ocio a920 debe puntuarse como 0.
- C) La puntuación en la actividad de realizar los quehaceres de la casa a640 debe puntuarse como 0.
- D) La puntuación en la actividad de lavarse a510 debe puntuarse como 0.

SUPUESTO PRÁCTICO 5

Niño de 5 años y 5 meses de edad al que han solicitado reconocimiento de grado de discapacidad alegando patología oncológica del sistema hematológico habiendo iniciado recientemente tratamiento de alta intensidad con riesgo grave de infección y/o toxicidad, según reza el informe del servicio de oncología. Presenta limitaciones moderadas para la realización de las actividades de la vida diaria.

94. Entre los siguientes enunciados indique la opción correcta:

- A) La evaluación del grado de discapacidad se realizará siempre acorde a los establecido en el capítulo 9 del sistema hematopoyético, ya que es en este capítulo donde se recoge la tabla 9.4 que recoge los criterios para la puntuación de la deficiencia permanente secundaria a leucemia, linfoma, mieloma o enfermedad metastásica.
- B) El inicio reciente del tratamiento hace que la deficiencia no sea permanente y por tanto no haya transcurrido el tiempo necesario para la curación o recuperación de la condición de salud o trastorno, o alcance la Máxima Mejoría Clínica (MMC) por lo que no es posible valoración alguna.
- C) La evaluación por el capítulo 9 se combinará con la valoración realizada por el capítulo 13 de neoplasias, no siendo necesaria la aplicación del BLA en estos casos.
- D) La evaluación en este caso tendrá en cuenta las consideraciones especiales para la evaluación de procesos neoplásicos en la infancia y la adolescencia.

95. En la valoración del Baremo de Limitación en la Actividad (BLA), se debe elegir como ciclo vital:

- A) Vida preescolar.
- B) Vida escolar.
- C) Vida laboral.
- D) Vida comunitaria.

96. En la valoración del Baremo de Limitación en la Actividad (BLA):

- A) El BLA aportado por los progenitores, será válido cuando no haya una diferencia mayor de dos intervalos con respecto al Baremo de Restricción en la Participación (BRP).
- B) No es necesario en ningún caso conocer las limitaciones en la actividades de la vida diaria para cumplimentar ningún dominio del BLA.
- C) La repercusión de la enfermedad tumoral sobre las AVD (se tendrá como referente la puntuación obtenida en el "Baremo de Limitaciones en la Actividad" BLA) como factor modificador de grado, dentro del intervalo asignado.
- D) El BLA y el BRP deben tener una diferencia de dos intervalos o menos para que puedan actuar ambos como modificadores del grado de discapacidad ajustado.

97. En la valoración del Baremo de Deficiencia Global de la Persona (BDGP), se podrá asignar un intervalo de grado:

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

98. Dado el caso clínico planteado, señale la opción INCORRECTA:

- A) Esta evaluación tendrá siempre un carácter temporal y se hará una revisión entre 1 y 2 años inicialmente.
- B) En función de la edad, de los procesos terapéuticos que precisen y de las posibilidades evolutivas y rehabilitadoras, se realizarán nuevas revisiones.
- C) Revisiones hasta que pueda concretarse curación o remisión completa del proceso neoplásico o bien la situación de deficiencia pueda considerarse como permanente.
- D) Esta evaluación tendrá siempre un carácter indefinido, no precisando de revisión alguna.

SUPUESTO PRÁCTICO 6

Si tuviese que realizar el registro y actualización de datos en el censo del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo en el sistema de información "Séneca", aplicando los criterios y orientaciones actualmente establecidos por la Consejería de Educación, ¿cómo actuaría en los siguientes supuestos?:

99. Los trastornos graves del desarrollo del lenguaje son considerados como alumnado NEE (Necesidad Educativa Especial), ¿dónde se ubican dentro de la categoría del censo de NEAE (Necesidad Específica de Apoyo Educativo)?:

- A) Discapacidad Intelectual.
- B) Trastornos graves del desarrollo.
- C) Lesiones de origen cerebral.
- D) Dificultades de aprendizaje por retraso en el lenguaje (expresión oral y escrita).

100. ¿Dónde se incluyen los trastornos de comportamiento que causan grave deterioro de la actividad académica, social y familiar?:

- A) Trastornos graves de conducta.
- B) Enfermedades raras y crónicas.
- C) Trastornos del espectro autista.
- D) Trastornos de la comunicación.

101. NO corresponde a alumnado con Necesidades Educativas Especiales, lo siguiente:

- A) Sordera.
- B) Disgrafía.
- C) TDAH: tipo combinado.
- D) Disfemia.

102. Los trastornos que se caracterizan por una alteración significativa en la expresión de las emociones, de las necesidades y de los impulsos. Son censados como:

- A) Trastorno disocial.
- B) Trastornos graves del desarrollo psicomotor.
- C) Trastorno TDAH: Predominio del déficit de atención.
- D) Otros trastornos mentales.

103. Se clasificarían como Discapacidad Física, los siguientes EXCEPTO:

- A) Lesiones de origen cerebral.
- B) Afasias.
- C) Trastornos neuromusculares.
- D) Lesiones de origen medular.

104. Se clasificarían como Discapacidad Intelectual, los siguientes EXCEPTO:

- A) Capacidad Intelectual Límite.
- B) Discapacidad intelectual moderada.
- C) Discapacidad intelectual grave.
- D) Discapacidad intelectual profunda.

SUPUESTO PRÁCTICO 7

Teniendo en cuenta la labor de asesoramiento al profesorado en materia de salud por parte de los médicos escolares, ante una solicitud de asesoramiento en materia de primeros auxilios proveniente de la Dirección de un centro educativo ¿cuáles considera que serían las recomendaciones más adecuadas?:

105. En líneas generales, los primeros auxilios que se prestarán ante una situación de accidente o enfermedad repentina del alumnado, antes de la intervención de personal sanitario, deben seguir el siguiente orden:

- A) Proteger a la víctima, Avisar al 112 y Socorrer a la víctima.
- B) Socorrer a la víctima, Avisar al 112 y Proteger a la víctima.
- C) Avisar al 112, Proteger a la víctima y Socorrer a la víctima.
- D) Da igual el orden de actuación.

106. Dentro de las normas generales que un docente debe conocer para evitar una crisis epiléptica, están todas las afirmaciones detalladas a continuación. Señale la que NO es correcta.

- A) Puede hacer prácticamente las mismas actividades que hace cualquier otro alumno/a de su edad.
- B) En los exámenes escolares hay que vigilar que no se ponga en situación de riesgo.
- C) Que tome necesariamente de forma correcta su medicación.
- D) Limitar su autonomía personal y social.

107. NO es una medida de urgencia en el caso de una convulsión en un centro docente:

- A) Conservar la calma y no dejar al alumno/a sólo.
- B) Impedir las convulsiones y sujetar al alumno/a.
- C) No trasladar al alumnado y desabrochar prendas.
- D) Evitar aglomeraciones.

108. Ante una situación que se sospeche se trate de una reacción alérgica a una sustancia, lo primero que hay que hacer es:

- A) Avisar al 112.
- B) Colocar a la víctima en posición lateral de seguridad.
- C) Alejar a la víctima de la sustancia sospechosa.
- D) Comenzar con la RCP.

109. Dentro del protocolo de actuación de urgencias en los casos de anafilaxia en un centro docente, NO se contempla:

- A) Nunca dejar solo al alumno/a.
- B) Hacer llamada urgente al 112.
- C) Provocar el vómito.
- D) Avisar a un familiar del alumno/a.

PREGUNTAS DE RESERVA

151. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, en la exploración física de las extremidades inferiores, el test de Lachman evalúa ... (señale lo correcto):
- A) El balance articular.
 - B) La atrofia muscular.
 - C) Una posible lesión del Ligamento Cruzado Anterior.
 - D) La discrepancia en longitud de las extremidades.
152. Según el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, entre los criterios de evaluación de la deficiencia permanente secundaria a alteración pulmonar, ¿cual de los siguientes NO pertenece al intervalo de gravedad de la deficiencia 2?
- A) FEV1/CVF (%) entre el 64% y el 55%.
 - B) FEV1 (VEM1: volumen espiratorio máximo durante el primer segundo) entre el 64% y el 55% del teórico.
 - C) DLCO (capacidad de difusión del monóxido de carbono) entre el 45% y el 54% del teórico.
 - D) CVF (capacidad vital forzada) entre el 60% y el 69% del teórico.

SUPUESTO PRÁCTICO 8

La Red Andaluza de Escuelas Promotoras de Salud constituye una herramienta de innovación educativa para la puesta en marcha y desarrollo de un Proyecto de transformación integral hacia entornos más sostenibles y saludables. Recibe solicitud de asesoramiento en materia de Escuelas Promotoras de Salud por parte del equipo directivo de un centro educativo de la Comunidad Autónoma de Andalucía. ¿Cuáles serían sus recomendaciones?:

153. Para implementar el programa, en el marco de la Red de Escuelas Promotoras de Salud, se debe constituir un equipo de promoción de salud, responsable de la investigación inicial, la elaboración del Plan de Actuación, el seguimiento y evaluación, a través del trabajo colaborativo y el trabajo en redes interprofesionales. Formarán parte de este equipo los siguientes actores, EXCEPTO:
- A) Equipo directivo del centro.
 - B) Departamento de Formación, Evaluación e Innovación Educativa (FEIE), en centros de primaria.
 - C) Representación de la Asociación de Madres y Padres del Alumnado (AMPA).
 - D) Profesionales sociosanitarios de referencia.
154. La dinámica del programa de promoción de salud, enmarcado en la Red de Escuelas Promotoras de Salud, deberá girar en torno a 5 valores fundamentales:
- A) Equidad, Sostenibilidad, Inclusión, Empoderamiento, Democracia.
 - B) Equidad, Sostenibilidad, Integración, Empoderamiento, Democracia.
 - C) Igualdad, Sostenibilidad, Integración, Empoderamiento, Democracia.
 - D) Equidad, Sostenibilidad, Inclusión, Gobernanza, Democracia.