



PRUEBAS SELECTIVAS 2016

CUADERNO DE EXAMEN

ENFERMERÍA -VERSIÓN 0-

ADVERTENCIA IMPORTANTE

ANTES DE COMENZAR SU EXAMEN, LEA ATENTAMENTE LAS SIGUIENTES

INSTRUCCIONES

1. **MUY IMPORTANTE** : Compruebe que este Cuaderno de Examen, integrado por 225 preguntas más 10 de reserva, lleva todas sus páginas y no tiene defectos de impresión. Si detecta alguna anomalía, pida otro Cuaderno de Examen a la Mesa. **Realice esta operación al principio**, pues si tiene que cambiar el cuaderno de examen posteriormente, se le facilitará una versión "0", que **no coincide** con su versión personal en la colocación de preguntas y **no dispondrá** de tiempo adicional.
2. Compruebe que el **número de versión** de examen que figura en su "Hoja de Respuestas", **coincide** con el número de versión que figura en el cuestionario. Compruebe también el resto de sus datos identificativos
3. La "Hoja de Respuestas" está nominalizada. Se compone de dos ejemplares en papel autocopiativo que deben colocarse correctamente para permitir la impresión de las contestaciones en todos ellos. Recuerde que debe firmar esta Hoja.
4. Compruebe que la respuesta que va a señalar en la "Hoja de Respuestas" corresponde al número de pregunta del cuestionario. **Sólo se valoran** las respuestas marcadas en la "Hoja de Respuestas", siempre que se tengan en cuenta las instrucciones contenidas en la misma.
5. Si inutiliza su "Hoja de Respuestas" pida un nuevo juego de repuesto a la Mesa de Examen y **no olvide** consignar sus datos personales.
6. Recuerde que el tiempo de realización de este ejercicio es de **cinco horas improrrogables** y que están **prohibidos** el uso de **calculadoras** y la utilización de **teléfonos móviles**, o de cualquier otro dispositivo con capacidad de almacenamiento de información o posibilidad de comunicación mediante voz o datos.
7. Podrá retirar su Cuaderno de Examen una vez finalizado el ejercicio y hayan sido recogidas las "Hojas de Respuesta" por la Mesa.

1. Respetto a las Desigualdades en Salud es cierto que:

1. Numerosos estudios científicos muestran que las desigualdades en salud son responsables de un exceso de morbilidad similar a la mayoría de los factores de riesgo de enfermar conocidos.
2. Los distintos ejes de desigualdad que determinan jerarquías de poder en la sociedad son la clase social, el género, la edad, la etnia o la raza y el territorio.
3. No están relacionadas con el concepto de discriminación.
4. No hay evidencia científica suficiente para recomendar que las desigualdades en salud pueden reducirse si se aplican las intervenciones y políticas públicas sanitarias y sociales adecuadas.

2. En relación al marco conceptual de los determinantes de las desigualdades sociales en salud, de la Comisión para reducir las Desigualdades en Salud en España (2010), basado en Solar e Irwin y Navarro, es FALSO que:

1. Las desigualdades sociales en salud son el resultado de la actuación de los llamados determinantes estructurales de las desigualdades y de los determinantes intermedios.
2. La estructura social determina desigualdades en los factores intermedios, los cuales, a su vez determinan las desigualdades en salud.
3. Los determinantes intermedios se componen del contexto socioeconómico y político.
4. El sistema sanitario también juega un papel importante en la generación de las desigualdades de salud, ya que, incluso en aquellos lugares en los que la cobertura es universal y gratuita, las personas con menor nivel socioeconómico encuentran mayores barreras para el acceso.

3. Para el diagnóstico de la infección tuberculosa a partir de la prueba de tuberculina debemos tener en cuenta que:

1. Se usa la técnica del Mantoux, que consiste en la inyección subcutánea de 0,1 ml del derivado proteico purificado.
2. Se utiliza una aguja de calibre 18, generalmente en la cara anterior del antebrazo en el tercio medio y superior, provocando una pápula de entre 6 y 10 mm de diámetro.
3. La lectura de la prueba se hace entre el quinto y el séptimo día, y se debe medir la induración y el eritema.
4. La induración ≥ 5 mm se considera positiva en los individuos con riesgo de desarrollar la enfermedad (contactos íntimos con casos índices o sospechosos de tuberculosis independientemente de BCG, pacientes sospechosos de tuberculosis clínica o radiológica y en pacientes con VIH).

4. Respetto a las recomendaciones preventivas del VIH-SIDA es FALSO que:

1. La educación sanitaria de los convivientes con un enfermo de VIH-SIDA es fundamental para eliminar miedos irracionales, evitar situaciones de marginación y aconsejar sobre las medidas que hay que tomar.
2. Las superficies manchadas con sangre se deben desinfectar con lejía al 1/10 en agua.
3. Se aconseja evitar el embarazo en mujeres seropositivas, con los métodos anticonceptivos apropiados a su entorno, cultura, valores, etc.
4. En caso de embarazo, la interrupción voluntaria del mismo es una alternativa válida ética y biológicamente, ya que más del 75% de los fetos llegan infectados al parto.

5. Acude a la consulta de enfermería una madre con un niño de 12 meses para la administración de la vacuna triple vírica. En la consulta, la madre refiere que cree que el niño tiene cierta intolerancia al huevo, ya que a veces después de comer presenta leves erupciones cutáneas que podrían estar relacionadas con dicha ingesta. Teniendo en cuenta todo lo anterior, ¿cuál sería la actuación que deberíamos realizar? :

1. Retrasar la vacunación hasta que el niño mejore la tolerancia al huevo.
2. Administrar, de forma normal, la vacuna triple vírica.
3. Solicitar pruebas de alergia cutáneas, y solo administraremos la vacuna en caso de un resultado negativo de las mismas.
4. Informar a la madre de que actualmente la vacuna triple vírica no se cultiva en fibroblastos derivados del pollo pero que, aun así, se le solicitará una prueba de alergias cutáneas antes de la administración de la vacuna.

6. El U.S. Preventive Task Force (USPSTF) recomienda la adopción de la estrategia de intervención de las 5 Aes para la ejecución de intervenciones conductuales y de consejo sobre los principales factores de riesgo. Indica cuál es el orden que se tiene que seguir:

1. Assess (Averiguar); Agree (Acordar); Advice (Aconsejar); Assist (Ayudar); Arrange (Asegurar).
2. Assess (averiguar); Advice (Aconsejar); Agree (Acordar); Assist (Ayudar); Arrange (Asegurar).
3. Assess (Averiguar); Assist (Ayudar); Advice (Aconsejar); Arrange (Asegurar); Agree (Acordar).
4. Assess (Averiguar); Advice (Aconsejar); Agree (Acordar); Arrange (Asegurar); Assist (Ayudar).

7. **En relación a la dieta mediterránea tradicional, indica cuál de las siguientes características es FALSA:**
1. Uso del aceite de oliva virgen como fuente principal de grasa.
 2. Bajo consumo de cárnicos semanales.
 3. Alto consumo de frutas, verdura y hortalizas.
 4. Consumo de vino de forma esporádica.
8. **En relación a la actividad física es cierto que:**
1. Un MET, o equivalente metabólico, es la cantidad de energía empleada por el organismo cuando se está activo (practicando algún tipo de ejercicio físico). De forma que cuando se está en reposo el cuerpo gasta 0 METs.
 2. Las recomendaciones para población adulta a nivel internacional recomiendan una actividad aeróbica mínima de 150 minutos a la semana de actividad física moderada.
 3. La actividad física se debe realizar en bloques de una duración mínima de 30 minutos.
 4. Un adecuado estado de forma físico es un factor protector de mortalidad por todas las causas (Riesgo Relativo=1).
9. **En relación al consumo de alcohol, indica la respuesta correcta:**
1. El consumo de riesgo en mujeres a partir 136 gramos/semana.
 2. Para calcular los gramos de alcohol puro se utiliza la siguiente fórmula: volumen en ml x graduación (%) x factor de conversión 0,2.
 3. El consumo de riesgo en hombres es ≥ 40 gramos al día.
 4. Un valor del test de CAGE de 4 indica sospecha de alcoholismo.
10. **Según el modelo transteórico de las etapas del cambio de Prochaska y Diclemente, cuando una persona es consciente de que el hábito tabáquico es nocivo para su salud y piensa en dejarlo, pero aún no se ha comprometido, diremos que se encuentra en fase:**
1. Precontemplativa.
 2. Contemplativa.
 3. Preparativa.
 4. De acción.
11. **Cuál de los siguientes edulcorantes NO subirá la glucemia en una persona con diabetes tipo 1?:**
1. Fructosa
 2. Sorbitol
 3. Xilitol
 4. Aspartamo
12. **Una de las siguientes medidas organizativas, NO es prioritaria para la mejora del abordaje**
- de la cronicidad en el sistema sanitario:**
1. Fortalecimiento de los equipos de Atención Primaria.
 2. Implicación de los pacientes en su autocuidado.
 3. Reorganización de la atención.
 4. Copago por la utilización de servicios de Urgencias y consultas de Atención Primaria.
13. **Estás en consulta de crónicos de un Centro de Salud, atendiendo a un hombre de 61 años, con hipertensión arterial, dislipemia, sobrepeso y fumador. ¿Cuál de los siguientes parámetros necesitarías para valorar su riesgo cardiovascular con la tabla SCORE?:**
1. Presión arterial, colesterol, edad, sexo y consumo de tabaco.
 2. Presión arterial, antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular prematura, sexo, índice de masa corporal y consumo de tabaco.
 3. Presión arterial, triglicéridos, edad, sexo y perímetro de cintura.
 4. Presión arterial, colesterol, perímetro de cintura, presencia de diabetes, consumo de tabaco.
14. **Eres enfermero/a de familia en un Centro de Salud y se ha incorporado a tu cupo un paciente con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, que persiste en el hábito tabáquico y rechaza acudir a los grupos de terapia para el abandono del tabaco. La enfermera que lo atendía anteriormente le diagnosticó hace un año Gestión Ineficaz de la Salud. Si persiste el diagnóstico enfermero, ¿cuál de las siguientes manifestaciones podrías detectar en la valoración del paciente?:**
1. Decisiones ineficaces en la vida diaria para alcanzar los objetivos de salud.
 2. Exagera la retroalimentación negativa sobre sí mismo.
 3. Irritabilidad.
 4. Interacción disfuncional con otras personas.
15. **La estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud, establece las medidas para la reorientación de la atención sanitaria a la cronicidad. De las siguientes medidas, una NO está destinada a este fin:**
1. Potenciar la gestión de casos.
 2. Garantizar la valoración integral y multidisciplinar de los pacientes.
 3. Garantizar a la población información de calidad, veraz y no sesgada, sobre la salud en general.
 4. Implantar planes individualizados de atención.
16. **¿Cómo se denomina en investigación cualitati-**

va, el muestreo en el que la obtención de datos está guiada por los conceptos derivados de la teoría que se está construyendo?:

1. Muestreo de conveniencia.
2. Muestreo con propósito.
3. Muestreo teórico.
4. Muestreo en bola de nieve.

17. En el proceso de investigación cualitativa, cuando sucesivas indagaciones tanto en sujetos como en el análisis no aporta nueva información relevante acerca del fenómeno estudiado. ¿A qué concepto se hace referencia?:

1. Idoneidad.
2. Saturación teórica.
3. Evaluación.
4. Codificación.

18. ¿Cuál es el registro clave en la investigación etnográfica, donde se registra el proceso de investigación y las impresiones y sensaciones de los investigadores? :

1. La observación-participante.
2. Diario de campo.
3. Informe condensado.
4. Informe ampliado.

19. ¿Cuándo se considera que un instrumento de medida es fiable?:

1. Cuando lo recomiendan un grupo de expertos acreditados.
2. Cuando mide la variable que pretende medir.
3. Cuando produce resultados consistentes cuando se aplica en diferentes ocasiones: estabilidad o reproductibilidad.
4. Cuando es útil y sensible al problema de salud que tiene que evaluar.

20. ¿Qué es validez de un instrumento de medida?:

1. Es el grado en que un instrumento es sensible a los cambios.
2. Es el grado en que un instrumento mide la variable que pretende medir.
3. Es el grado en que un instrumento produce resultados consistentes.
4. Es el grado en que un instrumento es estable en sus mediciones.

21. ¿Qué es el muestreo aleatorio simple?:

1. Es la técnica que decide el nº de individuos que tienen que participar en el estudio.
2. Es la técnica de selección de sujetos donde no interviene el azar.
3. Es la técnica aleatoria de selección de variables de estudio.
4. Es aquella técnica en la que cada unidad del marco muestral tiene la misma probabilidad

de ser escogida.

22. ¿Qué es la lectura crítica?:

1. Es la lectura de un artículo realizada por un experto crítico.
2. La lectura crítica es el proceso sistemático desarrollado para evaluar el diseño y la metodología del estudio, la calidad de los datos y analizar e interpretar los resultados.
3. Es la lectura en grupos de discusión donde se trata un tema específico.
4. Es una lectura donde lo que se valora y critica es la experiencia y capacidad de los autores del artículo.

23. ¿Qué es la Enfermería basada en la Evidencia?:

1. Es la aplicación consciente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia científica disponible relativa al conocimiento enfermero para tomar decisiones sobre el cuidado de los pacientes.
2. Hacer estudios de investigación en cuidados de enfermería.
3. Es administrar cuidados basados en las opiniones de los expertos.
4. Es la aplicación de cuidados de enfermería que han mostrado ser eficientes.

24. ¿Cuál es la respuesta correcta respecto a la incidencia de SIDA en España en los últimos cinco años?:

1. La vía sexual es la categoría de transmisión que presenta la incidencia de SIDA más elevada.
2. El grupo de edad que presenta la incidencia de SIDA más elevada son los menores de 25 años.
3. Las personas procedentes de África Subsahariana presentan la incidencia de SIDA más elevada.
4. La enfermedad definitoria de SIDA más frecuente es el sarcoma de Kaposi.

25. ¿Cuál es la respuesta correcta respecto al cáncer de cérvix?:

1. El diagnóstico se realiza mediante serología.
2. El tratamiento se lleva a cabo con medidas farmacológicas.
3. El principal agente causal es el Virus del Papiloma Humano.
4. Es el primer cáncer más frecuente en España.

26. ¿Cuál es la respuesta correcta respecto al ajuste de tasas de mortalidad?:

1. El método indirecto se usa preferiblemente para poblaciones pequeñas.
2. El método indirecto se usa preferiblemente para poblaciones grandes.

3. La razón de tasas estandarizadas indica la diferencia de tasas de mortalidad en dos poblaciones distintas.
 4. El método indirecto tiene como inconveniente que necesita más información para su elaboración.
- 27. Según la Organización Mundial de la Salud ¿Cómo debería organizarse la atención enfermera en Atención Primaria?:**
1. Organización por servicios y programas especializados.
 2. Proporcionar asistencia familiar y atención domiciliaria a un número limitado de familias.
 3. Organización en equipo médico de familia-enfermera.
 4. Organizar equipos especializados en atención domiciliaria y enfermeras generalistas en consultas.
- 28. ¿Cuál es el proceso en el cual se valoran, planifican, aplican, coordinan, monitorizan y evalúan las opciones y servicios necesarios para satisfacer las necesidades de salud de una persona, articulando la comunicación y los recursos disponibles que promuevan resultados de calidad y resulten costoefectivos?:**
1. Planificación centrada en la persona.
 2. Enfermería de Enlace.
 3. Gestión de casos.
 4. Continuidad asistencial.
- 29. ¿A qué fase de la adaptación a la situación del cuidado corresponde aquella en que la cuidadora puede tener dificultad para verbalizar los sentimientos provocados por los acontecimientos dolorosos del cuidado?:**
1. Fase de negación o falta de Conciencia del Problema.
 2. Fase de Búsqueda de información y aparición de sentimientos negativos.
 3. Fase de Reorganización.
 4. Fase de Resolución.
- 30. ¿Cuáles son los componentes y herramientas en el modelo de Valoración Familiar de Friedman?:**
1. Estadio de desarrollo familiar, estadio estructural, estadio funcional.
 2. La familia como sistema, la salud como centro de trabajo, el aprendizaje como proceso a través del que se adquieren conductas saludables.
 3. Fase de ajuste familiar, fase de adaptación.
 4. Identificación de la información, estadio de desarrollo familiar, datos del entorno, estructura familiar, funciones de la familia, afrontamiento familiar.
- 31. ¿Qué cuestionario utilizarías para valorar el funcionamiento familiar?:**
1. Apgar Familiar.
 2. Cuestionario de MOS.
 3. Cuestionario de Duke-UNC.
 4. Escala de Reajuste Social.
- 32. En un diagnóstico de salud de la comunidad es cierto que:**
1. Es un examen que se realiza de forma previa al acceso a la comunidad.
 2. La herramienta clave es el uso de los sistemas de información.
 3. Es un diagnóstico que incluye principalmente los problemas de salud de una zona.
 4. Es necesario contactar directamente con la población del barrio y actores locales.
- 33. Según el modelo de salud comunitaria basado en activos, ¿cuáles diría que son los elementos que determinan qué es un activo en salud?: (Señale la respuesta INCORRECTA):**
1. Aquellos que mejoren la capacidad de las personas, poblaciones e instituciones para mantener y sostener la salud y el bienestar.
 2. Aquellos que pueden actuar a nivel individual, familiar o comunitario como elementos protectores para contrarrestar situaciones de estrés.
 3. Aquellos factores que sean definidos por el profesional sanitario desde el centro de salud.
 4. Aquellos factores que implican un cambio en la mirada de las poblaciones e instituciones al contexto y se centran en aquello que mejora la salud.
- 34. Sería una estrategia de promoción de salud:**
1. Instalación de máquinas expendedoras de preservativos en la red de Metro e intercambiadores de transporte.
 2. Equipamiento y entrenamiento de profesionales para la ampliación de las enfermedades congénitas a incluir en las pruebas de cribado.
 3. Creación de Foros de integración y mesas de convivencia en zonas en riesgo de exclusión.
 4. Taller sobre accidentes en población mayor, para su ejecución en el centro de salud, que actualice y favorezca la reflexión sobre lesiones y facilite el entrenamiento de habilidades.
- 35. El término equidad en salud significa:**
1. Que es necesario invertir en tecnología sanitaria en las diferentes comunidades autónomas según se nos dice en la Estrategia del Ministerio de Sanidad para abordar las desigualdades sociales.

2. Que ninguna persona debería encontrarse en desventaja para desarrollar su potencial.
 3. Que deben existir el mismo número de centros sanitarios por Comunidad Autónoma.
 4. Que todas las personas tengan atención sanitaria.
- 36. ¿Cuál es la definición de Melena?:**
1. Emisión de sangre roja por el esfínter anal, generalmente originada en la parte baja del tubo digestivo.
 2. Es la presencia de sangre roja en las heces, no modificada por la acción de los fermentos digestivos.
 3. Emisión por el ano de sangre digerida. Deposiciones pegajosas y de un olor fétido característico que provienen generalmente del tracto digestivo superior.
 4. Vómito de sangre o coágulos procedentes de la parte alta del tubo digestivo.
- 37. Los agentes implicados en un proceso de participación comunitaria son tres (señale la respuesta correcta):**
1. Servicios que incluyen técnicos y profesionales, ciudadanía y la administración.
 2. Profesionales de Trabajo Social, Medicina y Enfermería.
 3. Políticos, personal sanitario y personal del ámbito educativo.
 4. Personal sanitario, personal del ámbito educativo y personal del sector social.
- 38. Se entiende por promoción de salud:**
1. Una estrategia que tiene varios elementos comprendiendo en forma integrada varios programas dirigidos a poblaciones para la salud general.
 2. Conjunto de instrumentos y decisiones de una determinada sociedad que asigna funciones sociales y a su vez recursos para alcanzar una meta de salud de una población.
 3. Proceso político y social global dirigido a que las personas incrementen su control sobre los determinantes de salud.
 4. Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida.
- 39. La declaración de YAKARTA identifica como una prioridad en el trabajo en promoción de salud:**
1. Incrementar la capacidad de la comunidad y el empoderamiento de los individuos.
 2. Reorientar los servicios públicos.
 3. Desarrollar habilidades personales.
 4. Promover el concepto de atención primaria en todos los países.
- 40. Se aplica una técnica de educación grupal para el desarrollo de conocimientos en diabetes en un grupo de 40 personas que padecen dicha enfermedad. El objetivo es que la totalidad maneje una considerable cantidad de información en poco tiempo, que la analice, sintetice y comparta en equipo. En un primer momento, cada uno de los integrantes de los equipos aborda la parte del material asignado (teoría y práctica). Todos tienen la responsabilidad de aprender el tema. Después se forma un nuevo equipo y cada uno de los integrantes de los equipos anteriores asume la responsabilidad de enseñar a sus nuevos compañeros el tema aprendido en el primer momento. Al finalizar la aplicación de la técnica, la totalidad de la población debe manejar los contenidos de la clase. ¿Cómo se denomina esta técnica educativa grupal?:**
1. Phillips 8/8.
 2. Rejilla.
 3. Técnica de Bronfenbrenner.
 4. Técnica Delphi.
- 41. En un Centro de salud se ha llevado a cabo una intervención en Educación para la Salud con 15 pacientes, dirigida a reducir la prevalencia de trastornos de ansiedad. Los evaluadores analizaron el tiempo que duró cada sesión, así como el grado de participación. Podemos decir que se ha realizado una evaluación:**
1. Evaluación de impacto.
 2. Evaluación de resultado.
 3. Evaluación de proceso.
 4. Evaluación implementadora.
- 42. Una persona acude a nuestra consulta de Atención Primaria para ver que dieta ha de seguir, refiere que se ha comprado un libro sobre consejos dietéticos hace meses. Ha decidido que quiere empezar a adelgazar ya. ¿En qué fase se encuentra según El Modelo de Etapas del Cambio o Transteórico?:**
1. Precontemplación.
 2. Contemplación.
 3. Preparación.
 4. Acción.
- 43. Una persona padece Diabetes tipo 2 desde hace diez años. Actualmente se le está tratando con medicación oral, pero su enfermedad se está agravando, por lo que se le plantea la administración de insulina subcutánea. Refiere que no va a ser capaz de pincharse, comenta que su madre también era diabética, lo intentó y no pudo. Indique qué determinante conductual (para inyectarse la insulina) aparece en este caso, según el modelo de Creencias de Salud:**
1. Actitud negativa.

2. Influencia social.
3. Presión social.
4. Autocontrol o autoeficacia.

44. Según la definición que aporta el modelo radical de la Educación para la Salud, ¿qué personas serían las apropiadas para llevar a cabo el diseño de este programa de Educación para la Salud?:

1. Sólo los gestores, ya que sólo ellos pueden imponer medidas organizativas.
2. Toda la población en su conjunto.
3. Sólo los gestores, ya que poseen control sobre todo el proceso y pueden llevar una adecuada evaluación.
4. Sólo los profesionales sanitarios, ya que se trata de una cuestión que afecta a la salud.

45. En el contexto de la consulta de atención primaria, las principales dificultades para identificar la violencia de género por parte del profesional son (señale la respuesta INCORRECTA):

1. Estar inmerso en el mismo proceso de socialización sexista que el resto de la sociedad.
2. Formación fundamentalmente biologicista (no abordaje de problemas psicosociales).
3. Desconfianza en el sistema sanitario.
4. Escasa formación en habilidades de comunicación en la entrevista clínica.

46. A la consulta de atención primaria acude una madre con su hijo adolescente de 13 años que refiere sueño discontinuo, con despertares nocturnos y no sentirse descansado. Tras la valoración, la enfermera identifica un trastorno del patrón del sueño y lleva a cabo una serie de recomendaciones generales para la familia y el propio adolescente. Señale la respuesta INCORRECTA:

1. Hay que practicar regularmente ejercicio físico, especialmente en el último tercio de la tarde. El cansancio y las endorfinas secretadas durante el mismo, mejoran la conciliación del sueño.
2. Es importante para la familia tener información acerca de los cambios en la adolescencia, especialmente sobre el retraso normal del inicio del sueño y las alteraciones que producen en el sueño el uso de móviles, Internet... inmediatamente antes de acostarse.
3. Se debe tratar de evitar que el joven pueda compensar el déficit de sueño acumulado durante la semana con un aumento de horas de sueño los fines de semana, más allá de lo razonable (un par de horas).
4. Si se duerme siesta, ésta deberá ser corta, y a primera hora de la tarde.

47. A la consulta a demanda de enfermería en atención primaria acude un varón de 47 años

con sobrepeso, vida sedentaria y fumador de 10 cigarros/día. Entre las recomendaciones para la prevención de enfermedad cardiovascular se incluyen:

1. Aconsejar y apoyar el abandono del tabaco, realizar cambios dietéticos que incluyen dieta hipocalórica para alcanzar el normopeso y 30 minutos de actividad física moderada al día.
2. Es suficiente con aconsejar abandono del tabaco y ofrecer apoyo en el proceso ya que no existe enfermedad cardiovascular y no presenta obesidad.
3. Recomendar al menos 30 minutos de actividad física intensa al día.
4. La ingesta de grasas debe reducirse al 5% de la ingesta calórica total.

48. Mujer de 58 años, en seguimiento en consulta de enfermería de atención primaria para control de enfermedades crónicas y fomento del autocuidado, con antecedentes de insuficiencia venosa crónica. Presenta una úlcera en tercio distal inferior de pierna derecha desde hace 3 meses, pulsos conservados, exudado seroso y piel periulceral macerada. Tiene un Índice Tobillo Brazo (ITB) de 0,9 ¿Qué tipo de compresión aplicarías?:

1. A pesar de los síntomas, el ITB nos indica que nos encontramos ante una isquemia severa en la que está contraindicada la compresión.
2. El ITB nos indica que estamos ante una úlcera mixta, en la que está contraindicada la compresión fuerte y puede realizarse compresión de 20 mmHg bajo prescripción médica.
3. El ITB es innecesario. Los síntomas muestran una úlcera venosa que requiere compresión con vendaje elástico de una capa.
4. El ITB nos indica que estamos ante una úlcera venosa en la que está indicada la aplicación de compresión fuerte de 40 mm Hg mediante vendaje multicapa.

49. A la consulta de enfermería de atención primaria acude una madre con su hijo de 5 años y comprobamos que el estado de vacunación es inadecuado. Para comenzar la inmunización de rescate acelerada, tenemos que tener en cuenta que:

1. Ante la duda, los potenciales efectos nocivos de una sobrevacunación siempre serán mayores que el padecimiento de una enfermedad evitable.
2. No es recomendable seguir calendarios acelerados ni simultanear el máximo de antígenos compatibles, ya que reduciríamos la respuesta inmunitaria.
3. Si la vacunación previa es conocida y documentada, será necesario reiniciar la pauta in-

terrumpida, no siendo suficiente administrar las dosis pendientes.

4. El objetivo es llegar a la vacunación correcta para su edad, o alcanzar, en cualquier caso, una cobertura suficiente en el menor tiempo posible, priorizando las enfermedades evitables de mayor riesgo para el niño en ese momento.

50. La Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud define los procedimientos diagnósticos y terapéuticos accesibles en el nivel de Atención Primaria. Señale los procedimientos que NO son considerados procedimientos diagnósticos básicos:

1. Espirometría, medición del flujo espiratorio máximo y pulsioximetría.
2. Exploraciones cardiovasculares: electrocardiografía, oscilometría y/o doppler.
3. Test psicoafectivos, sociales, de morbilidad y/o de calidad de vida.
4. Anatomía patológica.

51. Según el Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud, los datos tienen carácter «conjunto mínimo» (CM) cuando su presencia es obligada en cualquier modelo de informe definido por cualquier servicio de salud. Son de carácter «recomendable» (R) cuando su presencia o no en los informes, queda a criterio de cada comunidad autónoma. Indique cuál de los siguientes datos es de carácter recomendable (R) en el Conjunto de Datos del Informe de Cuidados de Enfermería :

1. Información complementaria/Observaciones.
2. Protocolos asistenciales en los que está incluido.
3. Valoración activa.
4. Motivo de Alta/Derivación Enfermera.

52.Cuál de las siguientes respuestas es un factor de riesgo del diagnóstico enfermero “Riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos”:

1. Alteraciones que afectan el aporte de líquidos.
2. Medicamentos.
3. Ascitis.
4. Fracaso de los mecanismos de regulación.

53. La capacidad del paciente para tomar decisiones, los informes de las preferencias sobre el tratamiento, el conflicto entre el paciente y la familia en cuanto a la toma de decisiones, en qué patrón funcional de salud de Marjory Gordon se valoran:

1. Cognitivo-Perceptivo.
2. Autopercepción-Autoconcepto.

3. Rol-Relaciones.
4. Valores-Creencias.

54. Con respecto al pensamiento crítico, cuál de los siguientes términos utilizados por Richard Paul como características de los pensadores críticos es INCORRECTA. Los pensadores críticos son:

1. Humildes.
2. Realistas.
3. Reactivos.
4. Buenos comunicadores.

55. Al plantear los objetivos en el Plan de Cuidados es fundamental formularlos:

1. En forma de actividades enfermeras, para poder comprobar con seguridad su consecución, en función de si se han realizado o no.
2. Utilizando términos que indiquen los cambios que la enfermera pretende conseguir, tales como; facilitar, hacer capaz, permitir o verbos análogos seguidos de las palabras al paciente.
3. En términos de respuestas de la persona a la que va dirigido el plan.
4. Tratando de conseguir que un objetivo permita resolver el máximo posible de diagnósticos.

56. La señora PH tuvo una caída que le provocó fracturas con desplazamiento en dos costillas. Un mes después de este episodio acude a la consulta, se queja de dolor al respirar. En la valoración física, la enfermera Fernández identifica que esa señora presenta: un IMC de 30, respiración superficial con una frecuencia respiratoria de 24 rpm. La auscultación revela reducción del murmullo vesicular en el pulmón derecho. Además observa que la enferma tiene aleteo nasal y respira con los labios fruncidos. Después de analizar los datos, la enfermera Fernández, concluye que la señora PH tiene una respiración que no le proporciona una ventilación adecuada. En base a esta información formula el diagnóstico enfermero de:

1. Patrón respiratorio ineficaz r/c deformidad ósea y dolor m/p alteraciones en la profundidad respiratoria y disminución de la ventilación.
2. Manejo ineficaz de la salud r/c obesidad m/p dolor.
3. Ansiedad relacionada con dificultad para respirar r/c alteraciones en la profundidad respiratoria y disminución de la ventilación m/p deformidad ósea.
4. Dolor agudo (torácico) r/c tos secundaria a neumonía m/p aleteo nasal y exceso de secreciones.

57. Uno de los objetivos fundamentales de las cla-

sificaciones de NANDA, NOC y NIC, es el de responder a la necesidad de sistematizar la práctica clínica enfermera que se desarrolla de acuerdo al Proceso Enfermero. Partiendo de que por tratarse de un proceso todas las fases están interrelacionadas, se pueden establecer relaciones más significativas entre cada una de las clasificaciones y las diferentes fases. De las que se establecen a continuación es correcto que:

1. NANDA adquiere mayor significado en la fase de Planificación.
2. Los Indicadores de NOC tiene importancia, fundamentalmente, en la fase de Valoración.
3. Las Actividades de NIC adquieren su máximo significado en la Evaluación.
4. La NOC se relaciona más directamente con la Planificación.

58. La encefalopatía hepática es un complejo síndrome neuropsiquiátrico caracterizado por trastornos del estado mental y de la función neuromuscular. Se clasifica en cuatro grados dependiendo de la afectación neurológica. ¿Cuál es la definición que corresponde al grado II?:

1. Agitación y estupor con respuestas a estímulos verbales, conducta agresiva e incontrolable, flapping intenso, rigidez muscular e hiperreflexia, trastorno del lenguaje.
2. Incoordinación motora leve, alteración del ritmo del sueño, bradipsiquia, cambio de carácter.
3. Coma de profundidad variable, convulsiones y postura de descerebración.
4. Desorientación temporo-espacial, pérdida de memoria, letargia, flapping tremor.

59. Dentro de los enunciados teóricos desarrollados por Peplau, destaca:

1. La importancia de los conceptos de necesidad, independencia y dependencia.
2. El significado que da a los niveles que establece la enfermera en relación con el enfermo. Sustitución, ayuda, guía, asesoría y acompañamiento.
3. El concepto de conservación, que describe en base a los principios de: Energía e integridad estructural, personal y social.
4. La relación interpersonal enfermera - paciente, que divide en cuatro fases: Orientación, identificación, explotación y resolución.

60. Según Kérrouac y colaboradoras, dentro del paradigma de la categorización y desde la orientación "a la enfermedad", la persona:

1. Posee los componentes físico, intelectual, emocional y espiritual.
2. Orienta los cuidados según sus prioridades.
3. No participa en sus cuidados.

4. Tiene la responsabilidad de cambiar su situación.

61. Raile y Marriner , clasifican los trabajos teóricos enfermeros en:

1. Filosofías, modelos conceptuales, teorías y teorías intermedias.
2. Escuelas: De las necesidades, la interacción, los efectos deseables, la promoción de la salud, del ser humano unitario y del caring.
3. Paradigmas: Categorización, integración y transformación.
4. Orientaciones: Ecologista, existencialista, cósmica y sociológica.

62. Dentro de los tumores gastroenteropancreáticos ¿cómo se denomina aquel que representa casi el 70% de los tumores pancreáticos endocrinos, que se origina en las células beta de los islotes, son benignos en la inmensa mayoría y son pequeños y distribuidos por todo el páncreas?:

1. Glucagonoma.
2. Gastrinoma.
3. Insulinoma.
4. Vipoma.

63. Ingresa en nuestra planta de medicina interna un paciente de 78 años con movilidad reducida, para estudio de hipertermia de origen desconocido, al finalizar la tarde decidimos cambiar las sábanas de la cama para mejorar la comodidad del paciente. El paciente se encuentra en decúbito supino y elevamos con nuestra mano la cabeza para retirar la almohada, en ese momento vemos que flexiona rodillas y se queja de dolor. ¿Qué nos podría indicar?:

1. El paciente tiene signo de Kerning positivo, haciéndonos sospechar irritación meníngea.
2. El paciente tiene signo de Brudzinski negativo, haciéndonos sospechar irritación meníngea.
3. El paciente tiene signo de Brudzinski positivo, haciéndonos sospechar irritación meníngea.
4. El paciente tiene signo de Kerning negativo, haciéndonos sospechar irritación meníngea.

64. Nos ingresa en la planta de neurología un paciente varón de 25 años, intervenido de un meningioma. Entre los cuidados de enfermería pautados, tenemos que valorar el nivel de conciencia. ¿Qué parámetros hemos de valorar?:

1. Respuesta verbal, apertura ocular y respuesta motora.
2. Respuesta sensitiva, apertura ocular y respuesta motora.
3. Apertura ocular, respuesta ante órdenes sencillas y respuesta motora.
4. Respuesta motora, respuesta verbal y movi-

mientos coordinados.

65. Usted es enfermera en una piscina municipal de invierno, tras una clase de iniciación a la natación para adultos, uno de ellos antes de iniciar la actividad cae al suelo y empieza a convulsionar (su monitor dice que es epiléptico), ¿Cuál de los cuidados en ese momento NO se debería realizar?:

1. Proteger a la persona de posibles traumatismos e incluso de la caída a la piscina.
2. Evitar inmovilizar a la persona por la fuerza durante la crisis epiléptica.
3. Esperar a que termine de convulsionar para llamar al servicio de emergencias, aunque sean más de 5 minutos.
4. No introducir ningún objeto en la boca, incluso una cánula de mayo (guedel).

66. Acude a nuestra consulta de atención primaria, un varón de 72 años que ha sido dado de alta hospitalaria tras un accidente cerebrovascular isquémico (ACVI), en el informe de continuidad de cuidados, se indica que el paciente refiere disfagia moderada. ¿Cuál de los siguientes cuidados NO serían recomendables?:

1. Ha de comer en un entorno relajado y sin prisas.
2. Se puede poner la televisión para que se entretenga mientras come.
3. Ha de colocar al paciente para que coma en sedestación o si se encuentra encamado en Fowler.
4. Introducir en la boca pequeñas cantidades.

67. Ingresa en nuestra unidad de cuidados críticos un paciente procedente del servicio de urgencias extrahospitalarias con un traumatismo craneoencefálico moderado, al cual se le ha colocado un catéter intraventricular, ya que se quiere monitorizar la presión intracraneal (PIC). ¿Cuál de los siguientes cuidados NO sería una opción adecuada para evitar que esta PIC aumente?:

1. Mantener un entorno tranquilo y libre de estímulos.
2. Evitar acciones que promuevan la maniobra de Valsalva.
3. Procurar que la persona esté lo más tranquila posible.
4. Se elevarán las piernas del paciente en decúbito supino.

68. Dentro de la clínica típica Parkinsoniana, encontramos trastornos del movimiento, ¿cuál de las siguientes corresponde al “temblor clásico” en esta enfermedad?:

1. Movimiento regular y rítmico que está presente en reposo y disminuye o desaparece con el movimiento del miembro afectado.

2. Movimiento irregular y de diferente intensidad que se acentúa durante la actividad del miembro afectado.
3. Movimientos regulares y de diferente amplitud que se acentúan durante la noche.
4. No existen trastornos de movimiento claros en la enfermedad de Parkinson.

69. Según las últimas recomendaciones de la American Heart Association sobre RCP, ¿cuál de las siguientes afirmaciones NO es correcta?:

1. En el caso de un paro cardíaco en una víctima adulta con un testigo presencial y con disponibilidad inmediata de un DEA (Desfibrilador Externo Automático), es razonable que se utilice el desfibrilador lo antes posible.
2. En víctimas de paro cardíaco, es razonable que los reanimadores apliquen una frecuencia de 100 a 120 compresiones por minuto.
3. La Reanimación CardioPulmonar-Extracorpórea puede considerarse una alternativa a la reanimación cardiopulmonar convencional en determinados pacientes cuando se sospecha que la causa del paro cardíaco podría ser reversible.
4. Se recomienda encarecidamente el uso de dispositivos de compresión torácica mecánicos frente a las compresiones torácicas en pacientes con paro cardíaco.

70. De los factores que se enumeran a continuación que favorecen la aparición de cálculos renales, uno NO es correcto:

1. Estilo de vida sedentario.
2. Cistinuria hereditaria.
3. Gota o tratamiento profiláctico de la misma.
4. Climas húmedos que aumentan la retención de líquidos.

71. Señale cuál de las siguientes características NO pertenece a un Asma Moderada (o persistente moderada):

1. Presenta síntomas a diario.
2. Síntomas nocturnos más de una vez a la semana.
3. Uso diario de medicación de rescate (frecuentemente agonistas β_2).
4. Presenta una FEV entre el 50% al 70% del valor teórico.

72. Los espasmos de los músculos faciales cuando se golpea el nervio facial por delante del oído, se conoce como signo de :

1. Trousseau.
2. Chevostek.
3. Rabdomiolisis.
4. Deblin.

73. Entra un paciente a nuestra consulta de en-

- fermería acompañado de un familiar cogido del brazo, parece caminar con base amplia, irregular e insegura, como si no pudiera mantener bien el equilibrio, con dificultad para coordinar los pasos, resultando una deambulación inestable. ¿Qué tipo de marcha podríamos decir que tiene este paciente?:
1. Marcha con “pie caído”.
 2. Marcha de los “lacunares”.
 3. Marcha “espástica”.
 4. Marcha “atáxica”
74. ¿Cuál de los siguientes fármacos opioides NO se considera un agonista puro?:
1. Morfina.
 2. Tramadol.
 3. Fentanilo.
 4. Pentazocina.
75. María, de 81 años de edad, es cuidadora principal de su marido desde hace 3 años. Hace unos meses al acudir a su domicilio, identificamos un diagnóstico de “Baja autoestima situacional”. De entre todas las actividades que podemos realizar, ¿Cuáles serían más adecuadas para ayudar a María a superar esta situación?:
1. Potenciar el aprendizaje de las técnicas necesarias para el cuidado de la persona dependiente.
 2. Valorar tanto los síntomas físicos como psicológicos y derivar a consulta médica para prescripción de tratamiento farmacológico.
 3. Insistir en la importancia de procurarse un tiempo para su propio cuidado y ayudar a encontrar alternativas para compartir tiempo con amistades y realizar actividades de ocio.
 4. Facilitar conocimientos y habilidades sobre acciones de autocuidado básicas para las actividades de la vida diaria.
76. Las funciones del Box de Triage son varias, EXCEPTO:
1. Clasificación de los pacientes a fin de priorizar la atención urgente según su gravedad.
 2. Determinar el tiempo de atención y el recurso más adecuado en cada caso.
 3. Precisar el diagnóstico médico.
 4. Permitir el trabajo simultáneo de dos profesionales en situación de pico de demanda asistencial.
77. Ante una víctima de un incendio, ¿cuál es la primera medida que debe adoptarse?:
1. Apartar y/o proteger a la víctima de la agresión térmica.
 2. Realizar una meticolosa exploración física.
 3. Iniciar el aporte de líquidos.
 4. Asegurar la vía aérea.
78. ¿Cuál de los siguientes efectos NO es propio de las benzodiacepinas?:
1. Efecto ansiolítico.
 2. Efecto anticonvulsivante.
 3. Efecto antipsicótico.
 4. Efecto sedante
79. ¿Cuál de los siguientes antidiabéticos no tiene efecto hipoglucemiante?:
1. Meglitinida.
 2. Glibenclamida.
 3. Glimepirida.
 4. Metformina.
80. ¿Qué fármaco antiinflamatorio es específico para el ataque de gota?:
1. Ibuprofeno.
 2. Indometacina.
 3. Colchicina.
 4. Alopurinol.
81. ¿Cuál de los siguientes fármacos está indicado en el tratamiento de asma aguda grave?:
1. Salmeterol.
 2. Salbutamol.
 3. Indacaterol.
 4. Olodaterol.
82. ¿Cuál de las siguientes reacciones adversas es característica de la furosemida?:
1. Disfunción eréctil.
 2. Hipopotasemia.
 3. Cefaleas.
 4. Diarrea.
83. ¿Qué sustancia está indicada para antagonizar el efecto de las heparinas no fraccionadas en caso de Hemorragia?:
1. Protamina.
 2. Vitamina K.
 3. Acenocumarol.
 4. Adrenalina.
84. Dentro de la clasificación TNM (Tumor, Ganglio [Node], Metástasis). ¿Qué indicaría la clasificación T₁N₀M₀:
1. No existe evidencia de tumor primario.
 2. Existe afectación de los ganglios regionales.
 3. Hay metástasis a distancia.
 4. No hay metástasis a distancia.
85. ¿Cuál es el tratamiento NO farmacológico sintomático de la disnea en el cáncer avanzado?:
1. Corticoides.

2. Asegurar que haya aire fresco con suficiente humedad.
 3. No aplicar técnicas de relajación para disminuir la ansiedad, ya que estas aumentarían la disnea.
 4. Opiáceos.
- 86. ¿Qué fármaco quimioterápico pertenece al grupo de los antimetabolitos?:**
1. Ciclofosfamida.
 2. Doxorubicina.
 3. Anastrozol.
 4. 5-Fluorouracilo.
- 87. Una paciente refiere xerostomía tras recibir quimioterapia: ¿Qué fármacos favorecen la secreción de saliva?:**
1. Pilocarpina.
 2. Megrestol.
 3. Metoclopramida.
 4. Mirtazapina.
- 88. ¿Qué recomendaciones daríamos a un paciente que presenta xerostomía tras recibir el tratamiento quimioterápico?:**
1. Masticar chicles ácidos sin azúcar o trozos de piña natural.
 2. Tomar bebidas calientes.
 3. Restringir la ingesta de líquidos.
 4. Evitar tomar zumos.
- 89. Entre las causas de hemorragia digestiva alta no secundaria a hipertensión portal NO se encuentra:**
1. Úlcera péptica.
 2. Varices esofágicas.
 3. Síndrome de Mallory-Weiss.
 4. Lesiones agudas de la mucosa gástrica (erosiones y gastritis hemorrágica).
- 90. Entre las complicaciones que definen la cirrosis descompensada, NO se encuentra:**
1. Ascitis.
 2. Encefalopatía hepática.
 3. Diarrea.
 4. Ictericia.
- 91. El patrón de eliminación está alterado en los pacientes diagnosticados de cáncer de colon. Señale la respuesta NO correcta:**
1. Puede referir también rectorragias y sensación de recto ocupado.
 2. El paciente mantiene un ritmo intestinal normal.
 3. Suele tener disminuido el calibre de las heces (forma de lápiz o cinta)
 4. El paciente refiere cambios en el ritmo deposicional, alternando periodos de diarrea y estreñimiento.
- 92. ¿El páncreas es una glándula de secreción?:**
1. Mixta (endocrina y exocrina).
 2. Exocrina.
 3. No es una glándula secretora.
 4. Endocrina.
- 93. ¿Qué nombre recibe la sonda de caucho de unos 300 cm de longitud, entre 12 a 18 French y que consta de cuatro luces (una para el lavado gástrico, otra luz permite la aspiración del contenido esofágico y las dos restante, una está comunicada con el balón gástrico y la otra con el balón esofágico)?:**
1. Minnesota.
 2. Miller-Abbot.
 3. Sengstaken-Blakemore.
 4. Cantor.
- 94. Señale el factor de riesgo de estreñimiento que NO es correcto:**
1. Edad avanzada.
 2. Sexo masculino.
 3. Factores dietéticos: ingesta baja de fibra, ingesta calórica baja.
 4. Otros: consumo de fármacos, depresión, historia de abuso físico o sexual.
- 95. En un paciente con disfunción neurológica tras un traumatismo craneoencefálico y cirugía cerebral, ¿cuál es la descripción de postura típica de decorticación?:**
1. Flexión de extremidades superiores, rotación interna de extremidades inferiores y flexión plantar de los pies.
 2. Extensión de extremidades superiores, rotación interna de extremidades inferiores y extensión plantar de los pies.
 3. Flexión de extremidades superiores, rotación externa de extremidades inferiores y extensión plantar de los pies.
 4. Extensión de extremidades superiores, rotación externa de extremidades inferiores y extensión plantar de los pies.
- 96. ¿Cuál de las siguientes actuaciones podría desencadenar un cuadro de disreflexia autónoma en pacientes lesionados medulares?:**
1. Venopunción para obtención de muestra sanguínea.
 2. Elevación de miembros superiores.
 3. Administración dolorosa de supositorios y/o enemas.
 4. Oxigenoterapia a alto flujo.
- 97. ¿Cuál de las siguientes posiciones del paciente debería EVITARSE en caso de aumento de la presión intracraneal tras una cirugía cere-**

bral?:

1. Decúbito supino con cabeza elevada.
2. Posición de Trendelenburg.
3. Posición de Anti Trendelenburg.
4. Cabeza en posición neutral, centrada en la línea media.

98. En un paciente sometido a tracción esquelética tibial, ¿cuándo deben retirarse las pesas de tracción? Señale la opción correcta:

1. En los cambios posturales, con el fin de permitir una adecuada movilización del paciente.
2. Durante los momentos de aseo e higiene del paciente, para facilitar la labor de los profesionales.
3. No deben retirarse las pesas de tracción esquelética hasta el fin de su prescripción, a menos que ocurra una situación que ponga en riesgo la integridad del paciente.
4. Se pueden retirar las pesas cuando el paciente deba abandonar la habitación para someterse a pruebas diagnósticas de imagen. En ese caso, podrá suspenderse temporalmente la tracción.

99. Un paciente que lleva una semana de reposo absoluto tras una cirugía pélvica, empieza a hacer ejercicios isométricos de miembros inferiores. En esta situación, ¿qué diagnóstico de enfermería considera que aborda adecuadamente la situación de este paciente?:

1. Trastorno de la identidad personal.
2. Deterioro de la integridad cutánea.
3. Trastorno de la imagen corporal.
4. Riesgo de intolerancia a la actividad.

100. Uno de los riesgos asociados a la cirugía de osteosíntesis endomedular es la embolia grasa pulmonar, ¿cuál de los siguientes signos le pondría en alerta ante la aparición de dicho cuadro?:

1. Aumento del nivel de conciencia.
2. Petequias en región torácica anterior y cuello.
3. Fiebre superior a 39,5°C.
4. Polaquiuria.

101. ¿Cuál de las siguientes intervenciones debería EVITAR en el cuidado de un paciente con síndrome compartimental en su antebrazo izquierdo?:

1. Aplicación de hielo local y elevación del miembro afectado.
2. Valoración del relleno capilar distal de forma periódica.
3. Colocación del paciente en decúbito supino.
4. Valoración de presencia de parestesias mediante palpación superficial del miembro

afectado.

102. En un paciente sometido a cirugía de reemplazo articular total de cadera, ¿cuál de las siguientes recomendaciones es correcta?:

1. Como ejercicio que contribuye a su rehabilitación, el paciente debe cruzar la pierna operada y dirigir la rodilla al tórax, varias veces al día.
2. Es preciso que el paciente, al usar el inodoro, esté lo más bajo posible, con el fin de que la cadera operada se encuentre en una posición inferior a la rodilla.
3. Cuando esté en la cama, el paciente utilizará almohadas o dispositivos adecuados entre las piernas para mantener una ligera abducción del miembro operado.
4. Como elemento de rehabilitación precoz, el paciente se ejercitará flexionando la cadera operada más de 90 grados, varias veces al día.

103. ¿Qué entendemos por Sistema Sanitario?:

1. Conjunto de hospitales y centros de salud que componen la red pública sanitaria.
2. Conjunto de instituciones públicas y privadas implicadas directamente en el cuidado de la salud.
3. Conjunto de establecimientos y profesionales sanitarios encargados de la curación de los individuos.
4. Modelo público estructural que cubre las necesidades de salud de la población

104. ¿Cuál es el órgano permanente de comunicación e información entre los distintos servicios de salud y con la administración central del Estado actualmente en España?:

1. Las Áreas de Salud.
2. El Comité Interautonómico de Salud del Estado Español.
3. El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.
4. El Consejo Regional Sanitario del Estado Español.

105. ¿Qué es un presupuesto?:

1. Plan para la asignación de recursos y un medio de control para que los resultados se ajusten a los proyectos.
2. Es el equilibrio entre costes directos e indirectos e ingresos.
3. Programa económico a tener en cuenta en la planificación estratégica.
4. Proceso de asignación de recursos materiales a los distintos programas asistenciales.

106. Según Avedis Donabedian ¿Cuáles son los elementos de la asistencia sanitaria para centrar la evaluación de la calidad?:

1. Los resultados, la estrategia y los procesos.
 2. La estructura, los procesos y las intervenciones.
 3. El proceso, el resultado y los criterios.
 4. La estructura, el proceso y el resultado.
- 107. La planificación estratégica, respecto al tiempo ¿es una planificación?:**
1. A medio plazo.
 2. A largo plazo.
 3. A corto plazo.
 4. Sin plazo.
- 108. ¿Qué es un Organigrama?:**
1. Un modelo de estructura parcial organizativo.
 2. Un indicador para medir la calidad de la asistencia.
 3. Una planificación estratégica.
 4. Un gráfico que muestra las relaciones existentes entre las distintas partes de una organización.
- 109. Si participamos en un proceso de acreditación de un centro sanitario y señalamos que “Existe un protocolo de traslado de pacientes a otra organización para atender sus necesidades de continuidad de la atención” ¿Estamos haciendo referencia a?:**
1. Un estándar.
 2. Un indicador.
 3. Un criterio.
 4. Una obligación.
- 110. ¿Cómo definiría la figura de enfermera Gestora de Casos?:**
1. Enfermera que facilita la participación de los miembros de la familia en el cuidado emocional y físico del paciente.
 2. Enfermera que dirige grupos de ayuda para proporcionar apoyo emocional e información relacionada con la salud a sus miembros.
 3. Enfermera que facilita la capacidad de una persona enferma para interactuar con los demás.
 4. Enfermera que coordina la asistencia y defensa de los individuos y poblaciones en diversos contextos para reducir costes, disminuir el uso de recursos, mejorar la calidad de la asistencia y conseguir los resultados deseados.
- 111. ¿Qué es la Delegación en términos de la estructura organizativa enfermera?:**
1. La capacidad de transferir la responsabilidad de la realización de los cuidados del paciente, manteniendo la responsabilidad.
 2. El derecho ratificado por la organización de actuar o mandar a otros para que actúen.
3. Hacer los preparativos para que el paciente sea atendido por otra institución.
 4. La obligación de comunicar a las personas los fines y procedimientos sobre los que tiene autoridad.
- 112. ¿Qué son las Áreas de Salud, según la actual legislación española?:**
1. El conjunto de establecimientos y profesionales sanitarios encargados de prestar atención sanitaria a los individuos.
 2. El Órgano permanente de comunicación e información de los profesionales sanitarios en su ámbito de actuación.
 3. Las estructuras fundamentales del sistema sanitario, responsabilizadas de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma en su demarcación territorial y de las prestaciones sanitarias y programas sanitarios a desarrollar por ellos.
 4. Las delimitaciones geográficas establecidas legalmente donde se ubican los recursos sanitarios para prestar atención especializada.
- 113. De las siguientes, ¿cuál NO es una complicación asociada a la inmovilidad en el anciano?:**
1. Anabolismo proteico.
 2. Osteoporosis.
 3. Estasis urinaria.
 4. Atelectasias.
- 114. Los cambios anatómicos y fisiológicos que se producen a medida que se envejece modifican las características farmacocinéticas de los medicamentos. De los siguientes, indique qué cambio farmacocinético afectará al paciente anciano:**
1. Se verá aumentada la excreción renal.
 2. Disminuye el volumen de distribución de los fármacos liposolubles.
 3. Disminuye el metabolismo de fármacos con alta extracción.
 4. Aumenta el volumen de distribución de los fármacos hidrosolubles.
- 115. De las siguientes escalas de valoración funcional, ¿cuál de ellas estará indicada para valorar las actividades instrumentales de la vida diaria?:**
1. Índice de Katz.
 2. Escala de incapacidad física de la Cruz Roja.
 3. Índice de Barthel.
 4. Escala de Lawton y Brody.
- 116. Concepción, cuidadora principal de su padre con demencia vascular, acude a la consulta de enfermería, donde nos refiere que cada vez se siente menos capaz de cuidar de su padre, y**

que su vida social se ha visto altamente mermada desde que cuida a éste. ¿Cuál de los siguientes instrumentos emplearíamos a fin de valorar la sobrecarga del cuidador?:

1. Escala de salud familiar (APGAR).
2. Escala de evaluación de las Relaciones Intra-familiares (ERI).
3. Escala de evaluación del funcionamiento familiar.
4. Escala de Zarit.

117. Señale qué cambio a nivel de los órganos de los sentidos se asocia con el proceso de envejecimiento:

1. Mayor tamaño pupilar.
2. Hipergeusia.
3. Atrofia del órgano de Corti.
4. Hiperosmia.

118. Señale la afirmación correcta en relación a las incontinencias urinarias:

1. La incontinencia por rebosamiento afecta en mayor medida a los varones con hiperplasia benigna de próstata.
2. La incontinencia de urgencia o imperiosa tiene etiología en la debilidad del esfínter externo.
3. La incontinencia funcional se caracteriza por leves pérdidas de orina ante el aumento de la presión intraabdominal.
4. La incontinencia de esfuerzo se caracteriza por grandes pérdidas de orina.

119. ¿Cuál de los siguientes es un instrumento para el cribado de pacientes con trastornos cognitivos?:

1. Índice de Katz.
2. Cuestionario de Pfeiffer.
3. Índice de Karnofsky.
4. Escala de Lawton y Brody.

120. Señale la afirmación correcta en relación a las úlceras por presión:

1. En la escala de Norton, puntuaciones altas indican un mayor riesgo de desarrollar úlceras por presión.
2. A razón de la clasificación de úlceras por presión de la European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) y de la National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), las úlceras por presión categoría/estadio I se caracterizan por la presencia de eritema blanqueante.
3. Se ha de realizar la cura en ambiente húmedo (CAH), ya que los materiales empleados han demostrado una mejor reparación de la integridad cutánea que el tratamiento en ambiente seco, además de ser más costo-efectivos y gestionar mejor el exudado.

4. Como norma, y siguiendo las indicaciones de la European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) y de la National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) se debe limpiar la úlcera por presión con antisépticos locales.

121. ¿Cuál de los siguientes NO forma parte de los criterios propuestos por Fried et al. para definir el síndrome de fragilidad?:

1. Pérdida de peso no intencionada equivalente a 10 Kg, o bien 10% del peso corporal en el último año.
2. Lentitud en la marcha.
3. Grado de actividad física bajo.
4. Baja energía y resistencia.

122. De las siguientes escalas, ¿Cuál se debe utilizar para evaluar el dolor de un paciente crítico bajo sedación y conectado a ventilación mecánica?:

1. Escala de Ramsay.
2. Escala visual analógica.
3. Escala Richmond Agitation Sedation Scale (RASS).
4. Escala Campbell.

123. La localización más frecuente de los aneurismas cerebrales es:

1. Arteria Comunicante Anterior.
2. Arteria Carótida Interna.
3. Arteria Basilar.
4. Arteria Cerebral Media.

124. ¿Cuál de las siguientes actividades NO se deberá realizar en un paciente crítico en decúbito prono?:

1. Rotar la colocación de cabeza y los brazos periódicamente, colocando un brazo a un lado de la cabeza, hacia donde mire la cara, y el otro a lo largo del tronco.
2. Colocar la cama en posición de trendelenburg para evitar el edema facial y ocular y facilitar la tolerancia a la dieta.
3. Elevar los pies con almohadas de manera que la articulación del tobillo quede en un ángulo de 45° y los dedos de los pies libres de presión.
4. Comprobar la correcta alineación de la columna y los miembros inferiores.

125. Ante un paciente con traumatismo craneoencefálico, ¿Qué puntuación en la Escala de Coma de Glasgow presenta si observamos que emite palabras inapropiadas, abre los ojos al hablarle y realiza respuesta de retirada ante la aplicación de un estímulo doloroso?:

1. 11
2. 10
3. 9

4. 8

126. Tan pronto como el paciente ingresa en la Unidad de Cuidados Postanestésicos (UCPA), la valoración PRIORITARIA de la enfermera es:

1. Excreción urinaria.
2. Monitorización ECG.
3. Estado de conciencia.
4. Permeabilidad de la vía aérea y del estado respiratorio.

127. En los cuidados preoperatorios, los objetivos primarios en la entrevista con el paciente son los siguientes EXCEPTO:

1. Obtener información de la salud del paciente.
2. Determinar las expectativas del paciente acerca de la cirugía y de la anestesia.
3. Determinar si la cirugía del paciente debe realizarse como ingresado, ambulatoria o el mismo día del ingreso.
4. Valorar el estado emocional del paciente y su preparación para la cirugía.

128. Las cánulas faríngeas:

1. Permiten el aislamiento de la vía aérea.
2. En presencia de traumatismo craneofacial puede utilizarse indistintamente tanto la nasal como la oral.
3. Existe un único tamaño universal.
4. Las cánulas orofaríngeas no deben emplearse en pacientes conscientes.

129. Con respecto a las suturas, cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA:

1. Hay que tener en cuenta que mayor grosor no siempre implica mayor resistencia; sólo será más resistente si se trata del mismo material.
2. Debe utilizarse el grosor mínimo de sutura que permita asumir la tensión del procedimiento. Cada sutura, en función del material que la compone, soportará tensiones mayores o menores. Cuanto menor sea el grosor, menor será el traumatismo tisular.
3. La resistencia se mide según la tensión que la sutura es capaz de soportar, tras ser anudada, antes de romperse.
4. El grosor de la sutura se mide por un sistema de ceros. La sutura de menor diámetro es aquella que menor número de ceros contiene en su numeración.

130. En la realización de un acceso al espacio intracraneal a través de un orificio en el hueso del cráneo, la posición quirúrgica es:

1. Paciente en decúbito supino con apoyo bajo la cabeza (rodillo).
2. Semisentado.

3. Paciente en decúbito prono sobre trineo.
4. Mahometana.

131. Para prevenir un exceso de presión en los capilares traqueales, la presión en el manguito del tubo de traqueotomía debe ser:

1. Controlada cada 2-3 días.
2. Menor de 20 mmHg o 25 cm de agua.
3. Mayor de 30 mmHg o 35 cm de agua.
4. Suficiente para llenar el balón piloto hasta que esté en tensión.

132. De los siguientes ¿Cuál es el enunciado correcto para referirnos al síndrome de evacuación rápida o síndrome de Dumping?:

1. Los síntomas comienzan unas dos horas después de las comidas, con retortijones, urgencia para defecar y ruidos intestinales audibles.
2. Afecta a un tercio de los pacientes sometidos a cirugía de resección de colon.
3. Atrapamiento de líquido en la luz intestinal como consecuencia de la llegada de una gran cantidad de líquido hipertónico al intestino.
4. Es el resultado de la extirpación quirúrgica de una gran porción de intestino delgado.

133. ¿Cuál no es una característica utilizada en la valoración de la cicatrización por segunda intención en una herida quirúrgica?:

1. Exudado o tejido necrótico.
2. Bordes de la herida.
3. Tipo de sutura.
4. Tejido de granulación.

134. Durante el periodo postquirúrgico el paciente con una amputación debe ser instruido a que el miembro residual, transcurridas las primeras 24 horas, no debe estar de forma habitual elevado porque:

1. Esa posición reduce el desarrollo del dolor fantasma.
2. El movimiento innecesario de la extremidad puede provocar dehiscencia de la herida.
3. Puede promover la contractura en flexión.
4. Esta posición promueve la formación de coágulos en el lugar de la incisión.

135. Existen varios tipos de drenaje. Dentro de los aspirativos o hipobáricos se encuentra:

1. Saratoga.
2. Kher.
3. Silastic.
4. Penrose.

136. Para la realización de la Cirugía Cardíaca, se utiliza un Circuito Extracorpóreo, cuya función principal es:

1. Sustituir la función cardíaca, pulmonar y renal.
 2. Derivar la sangre del corazón y del pulmón a una máquina que realiza estas funciones y devolverla al organismo.
 3. Derivar la sangre de los pulmones hacia el organismo.
 4. Realizar las funciones de marcapasos externo.
- 137. La sangre de los pulmones, desemboca por las cuatro Venas Pulmonares a:**
1. Aurícula derecha.
 2. Aurícula izquierda.
 3. Ventrículo derecho.
 4. Ventrículo izquierdo.
- 138. En Cirugía Cardíaca, la monitorización de la Presión Venosa Central (PVC), determina:**
1. La precarga cardíaca.
 2. La presión Capilar Pulmonar.
 3. La saturación Venosa Mixta.
 4. La postcarga del Ventrículo Izquierdo.
- 139. En la evaluación cardiovascular, las mayores causas de morbilidad y mortalidad perioperatorias son:**
1. Hipertensión Arterial, Cardiopatía isquémica y Valvulopatías.
 2. Cardiopatía congénita, Diabetes, Hipertensión Arterial.
 3. Hipertensión Arterial, Coagulopatías, Valvulopatías.
 4. Hipertensión Arterial, Hiperlipidemias, Diabetes.
- 140. En qué cavidad cardíaca, desemboca el seno coronario:**
1. Aurícula izquierda.
 2. Aurícula derecha.
 3. Ventrículo derecho.
 4. Ventrículo izquierdo.
- 141. Con respecto al Shock, señale la respuesta INCORRECTA:**
1. En el Shock anafiláctico se produce un aumento de la permeabilidad celular, produciendo edema.
 2. En el Shock neurógeno hay una pérdida del tono simpático, lo que produce vasoconstricción periférica e hipotensión grave.
 3. El Shock hipovolémico ocurre por una gran disminución del volumen de líquido circulante que ocasiona que las necesidades metabólicas del organismo no se pueden satisfacer.
 4. El Shock cardiogénico se produce cuando el corazón no puede producir un gasto cardíaco adecuado para mantener los requerimientos metabólicos de los tejidos corporales.
- 142. Golpe de calor es una respuesta inflamatoria sistémica caracterizada por una temperatura corporal:**
1. Entre 38°C y 40°C.
 2. Mayor de 40,6°C.
 3. Menor de 40,6°C.
 4. 38°C.
- 143. ¿Cuál de los siguientes agentes biológicos de bioterrorismo no tiene un tratamiento efectivo?:**
1. Carbunco.
 2. Botulismo.
 3. Viruela.
 4. Fiebre hemorrágica.
- 144. La presencia de hemoglobina libre en sangre y orina recogida al inicio de una reacción transfusional constituye la prueba de que se ha producido una:**
1. Reacción hemolítica aguda.
 2. Reacción hemolítica retardada.
 3. Reacción febril.
 4. Reacción transfusional producida por proteínas plasmáticas.
- 145. ¿En qué se basa el funcionamiento de las bombas de infusión?:**
1. En la gravedad.
 2. En el volumen suministrado.
 3. En la formación del equipo de enfermería.
 4. En su capacidad de calcular la dosis a infundir.
- 146. La escala de coma de Glasgow:**
1. Es la suma del resultado de la evaluación de 3 áreas: apertura ocular, respuesta verbal, respuesta motora.
 2. Es la suma del resultado de la evaluación de 3 áreas: apertura ocular, respuesta verbal, niveles electrolíticos.
 3. Es la suma del resultado de la evaluación de 3 áreas: respuesta verbal, respuesta motora, respuesta cardíaca.
 4. Es la suma del resultado de la evaluación de 3 áreas: apertura ocular, respuesta parenquimatosa, respuesta motora.
- 147. La administración de insulina en pacientes con diabetes Mellitus tipo 1:**
1. Siempre la debe realizar un profesional de enfermería.
 2. Se puede hacer por vía oral en algunos casos.
 3. La puede hacer el propio paciente tras ser instruido.
 4. No es necesario que se revise la cantidad a

inyectar, siempre será la misma.

148. En el infarto agudo de miocardio:

1. El dolor siempre es igual, precordial y muy intenso.
2. Si el paciente se tumba y permanece en reposo, el dolor cede.
3. En pacientes ancianos o diabéticos, se puede dar un infarto silente, sin dolor.
4. El dolor cede con la nitroglicerina sublingual.

149. Mario G. ha sido intervenido quirúrgicamente y se le ha realizado una esofagectomía debido a un cáncer de esófago. En el postoperatorio se inicia tolerancia con una dieta líquida y Mario comienza a tener dolor intenso, fiebre y disnea. El personal de enfermería sabe que estos síntomas son indicativos de:

1. Intolerancia a los alimentos.
2. El tumor se ha extendido a la aorta.
3. Existe una perforación gástrica con la formación de una fistula hacia el pulmón.
4. Una extravasación de los líquidos y los alimentos hacia el mediastino.

150. Paula L. acude al médico por presentar desde hace tiempo molestias epigástricas, regurgitación y pirosis después de las comidas. Después de los estudios y pruebas complementarias es diagnosticada de hernia de hiato. Tras un tiempo con tratamiento médico sin mejoría se le somete a una intervención quirúrgica (Funduplicatura) para corregir este reflujo. ¿Cuál de los consejos acerca del tratamiento nutricional NO es correcto?:

1. Tomar una alimentación baja en grasas y rica en proteínas, evitando alcohol, cafeína, chocolate y menta.
2. Ingerir comidas en porciones pequeñas y frecuentes.
3. Beber zumos siempre naturales de naranja, limón y tomate.
4. Aconsejarle que beba agua después de comer para limpiar el esófago de alimentos residuales que puedan irritar el revestimiento del mismo.

151. La señora Carmen C. de 47 años es portadora de una Colostomía sigmoidea. ¿Cuál de las siguientes recomendaciones sobre el cambio del dispositivo NO es correcta?:

1. Retirar las heces con papel higiénico y lavar la piel periestomal con agua templada y jabón neutro (opcional) y una toallita para limpiar la piel y el estoma.
2. Seque bien la zona, dando toques suaves con una toalla y evalúe el estoma y la piel periestomal.
3. Aplique la barrera cutánea (opcional) y colo-

que la bolsa presionando suavemente durante 30 segundos para activar el adhesivo.

4. La bolsa se debe cambiar como máximo una vez al día para evitar dañar la piel periestomal.

152. El paciente Pablo C. de 82 años ha sido intervenido de un cáncer de estómago. En el postoperatorio lleva puesta una sonda nasogástrica.

¿Cuál de los siguientes cuidados NO es adecuado e incluso podría ser perjudicial para este paciente?:

1. Evitar el desplazamiento de la sonda fijándola de manera segura a la nariz y reforzarlos sujetándola además a su ropa con un esparadrapo o imperdible.
2. Mantener la permeabilidad de la sonda instilando solución salina a presión, y si se obstruye meter aire por su luz, pinzando esta sonda durante unas horas hasta que esté permeable.
3. Medir y anotar la cantidad y la calidad de los fluidos obtenidos.
4. Cuando se retire la sonda controlar la posible aparición de distensión abdominal, náuseas y vómitos.

153. Margarita R. ha sido operada hace ocho horas de una fractura de tibia y tiene colocada una escayola. Llama porque tiene mucho dolor a pesar de haberle administrado el analgésico pautado hace una hora. La enfermera sospecha de un síndrome compartimental agudo. ¿Qué es lo que NO está indicado?:

1. Valorar los bordes de la escayola por si le están dañando la piel y si está demasiado apretada.
2. Darle la analgesia pautada y volver a evaluar su eficacia al cabo de una hora.
3. Hacer una valoración neurovascular a intervalos periódicos comprobando la temperatura, el movimiento y la sensibilidad y avisar de inmediato al médico responsable en el caso de que haya alteraciones.
4. Aplicar hielo y elevar la pierna afectada.

154. Francisco R. de 89 años tiene un esguince en el pie derecho y le han puesto un vendaje compresivo. Le han dicho que camine ayudándose de un bastón para no cargar demasiado el peso en el pie afectado. ¿Cuál es la forma correcta de usar un bastón?:

1. Con el bastón en la mano izquierda y el codo ligeramente flexionado, adelantar el bastón y la pierna derecha al mismo tiempo. Después adelantar la pierna izquierda.
2. La forma más correcta es aquella con la cual el paciente se encuentre más seguro y se desenvuelva mejor.
3. Con el bastón en la mano derecha y el codo

- estirado, adelantar el bastón y la pierna derecha al mismo tiempo. Después adelantar la pierna izquierda.
4. Con el bastón en la mano derecha y el codo estirado, avanzar ambos pies a la vez apoyando todo el peso en el pie izquierdo.
- 155. En una emergencia colectiva, se debe tener claro que:**
1. Los puestos médicos avanzados se colocarán siempre dentro de la zona de rescate.
 2. El objetivo no es asegurar la supervivencia de la población siniestrada, sino su evacuación.
 3. La prioridad asistencial será la posibilidad de supervivencia, no la gravedad.
 4. La existencia de víctimas no es la principal justificación de su intervención.
- 156. En el cuidado a personas que presentan problemas de salud mental es importante tener en cuenta los aspectos socioculturales que pueden influir en el proceso salud/enfermedad debido a:**
1. El diagnóstico de los trastornos mentales en personas de otras culturas ha de ser distinto al del resto de los pacientes.
 2. La cultura influye en la expresión, presentación, reconocimiento y etiquetado de la salud mental y la patología mental.
 3. Las características sociológicas de cada grupo de individuos inciden en la mala praxis terapéutica.
 4. Las enfermeras de otras culturas planifican estrategias terapéuticas diferentes.
- 157. Uno de los síntomas más característicos de la Anorexia Nerviosa sería:**
1. Atracones a escondidas.
 2. Atracones seguidos de purgas.
 3. Distorsión del esquema personal.
 4. Insomnio de conciliación.
- 158. En las personas con un Trastorno Esquizofrénico la necesidad de trabajar y realizarse, presenta manifestaciones de dependencia principalmente debido a:**
1. Abulia y anhedonia.
 2. Glosolalia y lenguaje bizarro.
 3. Delirios místicos.
 4. Somatización.
- 159. La característica clínica principal de los TO (trastornos obsesivos) la constituyen los pensamientos obsesivos que se caracterizan por:**
1. Su carácter insólito, intruso y parásito, que se vivencian como extraños.
 2. El control inconsciente de conductas automáticas.
 3. Conductas estereotipadas que se repiten una y otra vez.
 4. Un temor acusado y persistente, excesivo, irracional y parasitario.
- 160. Entre los síntomas que puede darse en pacientes con un Trastorno Depresivo estarían las ideas deliroides que giran alrededor de:**
1. Persecución, culpa, místicas.
 2. Culpa, ruina, hipocondría.
 3. Perjuicio, despersonalización, difusión.
 4. Cosmogónico, autorreferencial, celotípico.
- 161. La necesidad de movilización en un paciente con un Trastorno Esquizofrénico puede presentar manifestaciones de dependencia debido a trastornos del movimiento tales como:**
1. Parálisis de los miembros inferiores.
 2. Letargia, inhibición.
 3. Estereotipias o manierismos.
 4. Logoclonía, parestesias.
- 162. La creencia falsa e irreducible de que la pareja les es infiel, sería un delirio tipo:**
1. Celotípico.
 2. Erotomaniaco.
 3. Nihilista.
 4. Somático.
- 163. En las crisis de angustia, uno de los síntomas que pueden darse, serían:**
1. Ideas deliroides de somatización.
 2. Vivencias de Flash backs de acontecimientos traumáticos.
 3. Vivencias súbitas de despersonalización y extrañeza de sí mismo.
 4. Trastornos de conversión.
- 164. ¿Cuántos factores relacionados deben incluirse al enunciar un diagnóstico enfermero determinado en un paciente?:**
1. Solo se permite un factor relacionado por diagnóstico.
 2. Hay un máximo de tres factores relacionados.
 3. Tantos como hallen asociados al problema detectado.
 4. Todos los relacionados que puedan ser eliminados o disminuidos por enfermería.
- 165. ¿Cuál de las siguientes es una característica definitoria del proceso de enfermería?:**
1. Desorganizado.
 2. Global.
 3. Racional.
 4. Centrado en la enfermedad.
- 166. Dentro de la Cartera de Servicios de Atención**

Primaria se recoge el servicio de Cirugía Menor, que incluye la realización de procedimientos terapéuticos o diagnósticos. ¿Qué características deben cumplir dichos procedimientos?:

1. Ser de baja complejidad y mínimamente invasivos.
2. Tener un riesgo medio de hemorragia.
3. Se practican sin anestesia local y no requieren cuidados postoperatorios.
4. No pueden tener finalidad diagnóstica.

167. ¿Cuáles son los elementos metaparadigmáticos del pensamiento enfermero?:

1. Meta y sujeto de cuidado, problema enfermero, e intervención enfermera.
2. Persona, entorno, salud y enfermería.
3. Enfermedad, paciente, causa e intervención.
4. Persona, enfermedad, salud, cuidados y resultados.

168. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones corresponde a los cuidados enfermeros en la Edad Media?:

1. Pertenecen a la “Etapa doméstica del cuidado”, según la clasificación de Collière.
2. Se interpreta el continuum salud-enfermedad como algo sobrenatural.
3. Son unos cuidados eminentemente técnicos.
4. Es destacable en esta época el desarrollo de la enfermería monástica.

169. Durante una valoración focalizada en la nutrición-alimentación de Nuria, mujer de 24 años, usted toma las siguientes medidas antropométricas: talla 160 cm, peso 70 Kg. Mediante el cálculo del Índice de Masa Corporal (IMC), señale el estadio peso-talla descrito:

1. $IMC = < 18 \rightarrow$ delgadez.
2. $IMC = 20 - 25 \rightarrow$ normal.
3. $IMC = 25 - 30 \rightarrow$ sobrepeso.
4. $IMC = > 30 \rightarrow$ obesidad.

170. En relación a las etapas del ciclo vital de la familia, señale a cuál de las siguientes etapas de ciclo familiar corresponde la adquisición de autonomía e independencia de los hijos, con la consiguiente flexibilización de límites, otorgando mayores grados de libertad donde es primordial una comunicación abierta:

1. Familia con hijos en edad escolar.
2. Familia con hijos adolescentes.
3. Formación de la pareja.
4. Familia con hijos independientes.

171. Señale cuál fue la primera de las fases del Proceso de Atención de Enfermería sobre la que se comenzó a trabajar para la construcción de un lenguaje estandarizado:

1. Fase de valoración.
2. Fase de diagnóstico.
3. Fase de planificación de resultados.
4. Fase de ejecución de intervenciones.

172. Respecto a los tipos de Inmunidad, señale la NO correcta:

1. Las vacunas, como la Triple Vírica, se encuadran en la inmunidad de tipo activa y artificial.
2. La inmunidad pasiva y natural es la de más corta duración: aproximadamente entre dos y tres semanas.
3. La inmunidad activa y natural es la más efectiva, forma anticuerpos por la presencia de infección activa en el cuerpo y puede protegernos incluso toda la vida.
4. La inmunidad pasiva y artificial puede proteger durante un muy breve periodo de tiempo y están basados en la administración de suero inmune de un animal u otro ser humano.

173. Realiza usted la primera visita domiciliaria a Tomás, anciano de 87 años que acaba de llegar hace una semana a vivir con uno de sus hijos, Ramón, al cual usted ya conoce porque es atendido por usted en consulta. Ramón le comenta que hasta el momento su padre había estado viviendo con otro hijo en otra comunidad, por lo que apenas conoce de sus cuidados diarios, pero que está preocupado por su “excesiva reacción al dolor”. Tomás manifiesta sensación dolorosa incluso ante estímulos no dolorosos como es el contacto de las sábanas. Señale cómo se denomina a este hecho, en la que un estímulo no doloroso produce dolor:

1. Umbral del dolor.
2. Hiperalgia.
3. Alodinia.
4. Disestesia.

174. Acude al domicilio de Francisco que ha recibido tratamiento de radioterapia por un cáncer de boca. Francisco refiere no saber cómo cuidarse la piel de la zona expuesta a la radiación. Indique que recomendación le daría a Francisco:

1. Dejar al aire la zona sin cubrir.
2. Lavar la piel solo con agua.
3. Evitar contacto con otras personas.
4. Aplicarse calor en la zona.

175. Manuel de 48 años acude al centro de salud tras realizarse accidentalmente una herida limpia. Una vez controlado el estado de la herida, se revisa la historia vacunal de Manuel que presenta cinco dosis de vacuna antitetánica, siendo la última dosis hace 11 años. ¿Cuál es la actuación indicada respecto a la vacunación ante esta situación?:

1. Se debe administrar la sexta dosis de vacuna antitetánica al realizarse la herida.
2. Se debe administrar la sexta dosis de vacuna antitetánica al corresponder tras diez años de la anterior.
3. Se debe administrar la sexta dosis de vacuna antitetánica y al no estar correctamente vacunado valorar la administración de inmunoglobulina antitetánica.
4. No se precisa la administración de una nueva dosis de vacuna antitetánica.

176. Los ordenadores tienen una parte que sirve para almacenar el programa que se está ejecutando, sus datos y resultados intermedios mientras está encendido; siendo este almacenamiento de carácter temporal ya que se pierde al apagar el ordenador. Señale el nombre del elemento del hardware del ordenador al que se hace alusión:

1. RAM.
2. ROM.
3. CPU.
4. Pen Drive.

177. Señale cuál de las siguientes situaciones refleja la definición legal de “consentimiento informado” a la que está sujeta la profesión enfermera en su asistencia clínica:

1. Alicia (16 años, estudiante secundaria repitiendo curso, comenzó a trabajar hace un mes en una tienda, vive con sus padres). Mide 1,65 y pesa 85 Kg y declara que desea consiente que se le realice una liposucción, pues “no me veo guapa, este verano quiero ir a la playa con las amigas y que el bikini me quede bien. Me dan igual los riesgos y lo que opinen mis padres”.
2. Juan de 78 años de edad, consciente, orientado, con una intervención cardiaca previa por colocación de válvula mitral mecánica, requiere ser intervenido para sustitución de dicha válvula. El paciente declara dar su consentimiento sólo cuando la familia esté presente: En historia clínica se recoge que Juan manifiesta no querer intervenir, pero sus hijos y mujer insisten constantemente repitiéndole “tienes que hacerlo, como nos vas a hacer esto”.
3. Mercedes, mujer de 61 años de origen rumano que por su situación actual de salud (crisis asmática hipertensiva) precisa soporte ventilatorio urgente. Ingresó sin familiar ni acompañante en el hospital. Durante la entrevista la mujer apenas entiende las preguntas y contesta con afirmación a todo. Ante la pregunta “¿Consentiría que se la intubara si fuera preciso?” La mujer afirma nuevamente.
4. Gregorio, hombre de 82 años de edad, consciente, orientado, ligera hipoacusia pero que mantiene una conversación fluida. Durante

los últimos meses comenzó a sentir cansancio durante sus paseos y al realizar un electrocardiograma se visualizó una alteración que se puede compensar mediante la colocación de un marcapasos. Tras informarle sobre la intervención, riesgos y beneficios para su salud, afirma consentir la intervención aunque su hija prefiera que no se someta a ese riesgo ya que “no le afecta tanto a su vida diaria”.

178. Leyendo el informe de enfermería de Joaquín usted encuentra respecto a la valoración de la piel “Nódulo en espalda, zona superior”. Señale la opción que corresponda a la definición de nódulo:

1. Cambio de color de una zona de la piel, plana y no palpable.
2. Lesión circunscrita de la piel, elevada, redondeada, menor de un centímetro y llena de líquido seroso.
3. Masa sólida elevada, con bordes circunscritos, de mayor tamaño y firmeza que una pápula.
4. Masa sólida que se extiende profundamente hacia tejido subcutáneo y de tamaño mayor a dos centímetros.

179. En la gestión y administración de servicios existe un método que fue propuesto por Hanlon para la priorización de problemas. La fórmula propuesta en este método se compone de cuatro criterios, donde uno de ellos puede por sí solo hacer que el problema analizado obtenga un valor global de 0, dado cómo funciona dicho criterio dentro de la fórmula y el rango de valor que puede tener. Señale cuál es este criterio del método Hanlon:

1. Severidad.
2. Efectividad.
3. Factibilidad.
4. Magnitud.

180. El uso o aplicación de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) para un amplio rango de aspectos relativos a la salud se denomina bajo el término :

1. i-health.
2. t-health.
3. tic-health.
4. e-health.

181. Respecto al conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud, y concretamente en lo que respecta al Informe de Cuidados de Enfermería, señale la opción correcta respecto al registro de la valoración activa por la que actualmente se trata a una persona:

1. La valoración tiene que seguir la estructura

de los Patrones Funcionales de Gordon.

2. La valoración tiene que seguir la estructura de los Requisitos de Autocuidado Universales de Orem.
3. La valoración tiene que seguir la estructura de las Necesidades Básicas de Henderson.
4. La valoración registrada no está obligada a seguir ninguna estructura predeterminada, pero debe indicar el modelo de referencia utilizado y los resultados destacables obtenidos.

182. ¿Cuántos lenguajes estandarizados de enfermería existen según reconoce la American Nurses Association?:

1. 10.
2. 12.
3. 14.
4. 16.

183. Miguel es un hombre de 68 años de edad, sin limitaciones de movilidad, sensorial ni psíquicas. Es viudo desde hace 12 años y con sus dos hijos independizados tiene buena relación. Hace unas semanas fue diagnosticado de Diabetes Mellitus tipo 2. Su enfermera de familia en la primera valoración ante esta nueva situación ha detectado una baja capacidad de elección de alimentos, cocinado de los mismos, horarios, ante este nuevo proceso vital. ¿A qué concepto se refiere su enfermera de familia con “una baja capacidad de...”?:

1. Agencia de Autocuidado.
2. Agencia de Autocuidado Dependiente.
3. Demanda de Autocuidado Terapéutico.
4. Requisitos de Autocuidado Universal.

184. De las siguientes afirmaciones sobre la Carta presentada en la Primera Conferencia Internacional de Promoción de la Salud celebrada en Ottawa el 21 de noviembre de 1986, señale la respuesta correcta:

1. Se define por primera vez el concepto de salud planteada por la Organización Mundial de la Salud (OMS).
2. La Carta de Ottawa identifica diez acciones de promoción de salud.
3. La salud se contempla como un recurso para la vida cotidiana, no como el objetivo de la vida.
4. Entre sus objetivos plantea promover el concepto de la atención primaria de salud en todos los países.

185. Alba, mujer de 66 años de edad cuidadora principal de su marido desde hace 10 años. Su marido, Sebastián, hombre de 67 años con limitación de la movilidad y sensorial a consecuencia de un accidente de tráfico. En la historia clínica de Alba se informa que la semana pasada presentaba una puntuación de 46 en la

escala de Zarit. Ante esta información se ha de tener en cuenta que:

1. Es la medida objetiva para diagnosticar el Cansancio de rol de cuidador.
2. Es una medida subjetiva que orienta hacia el diagnóstico del Cansancio del rol de cuidador.
3. Es el campo necesario para diagnosticar el Cansancio del rol de cuidador.
4. Es una característica definitoria, pero no determinante para el diagnóstico del Cansancio del rol de cuidador.

186. Andrea acude a consulta por desequilibrio nutricional superior a las necesidades, objetivable con un IMC superior al 27. La enfermera considera oportuno un cambio de hábitos en alimentación y actividad. Para la propuesta de objetivos con Andrea, estima el Gasto Energético Basal (GEB). ¿Qué datos precisa obtener sobre Andrea para el cálculo de GEB según la fórmula de Harris-Benedict?:

1. El peso, la altura y la edad actual.
2. El peso, la edad y la actividad física dominante diaria.
3. El Índice de masa corporal y el año de nacimiento.
4. El peso, la altura y la actividad física dominante diaria.

187. La tosferina es una infección causada por:

1. La bacteria Bordetella pertussis.
2. La bacteria Haemophilus influenzae.
3. La bacteria Pneumocystis jiroveci.
4. La bacteria Influenza.

188. Diego, hombre de 31 años y enfermero, acude a consulta con un informe que expone: Sarampión negativo; Rubeola negativa; Parotiditis positivo. Se desconoce su historia vacunal y no presenta ningún proceso de salud crónico ni agudo. Señale la respuesta correcta entre las siguientes afirmaciones:

1. Ante esta situación, la recomendación sería la administración de dos vacunas triple vírica con separación de al menos cuatro semanas entre ambas.
2. Ante esta situación, no estaría recomendado la administración de vacuna triple vírica al presentar Parotiditis positivo.
3. Ante esta situación y por la edad de Diego, estaría recomendada una única dosis de vacuna triple vírica.
4. Ante esta situación, estaría recomendada la vacuna triple vírica si no conviviese con una embarazada.

189. Al valorar en una persona anciana el Riesgo de caídas siguiendo la Escala de Downton, cuál de los siguientes elementos no habremos valo-

rado:

1. La toma de medicamentos hipotensores no diuréticos.
2. La limitación sensorial visual.
3. La deambulaci3n estable con bast3n.
4. El entorno desfavorable.

190. Sergio est3 recibiendo cuidados paliativos por un c3ncer de color. Cuando acude a su domicilio para atenderle, observa que las respiraciones alternan entre r3pidas y profundas y periodos de apnea. Se trata de un tipo de respiraci3n:

1. Estertores de la muerte.
2. Respiraci3n de Cheyne Stokes.
3. Taquipnea.
4. Respiraci3n entrecortada.

191. ABVD es un esquema de tratamiento utilizado en la terapia de personas que tienen enfermedad de HODGKIN ¿Cu3les son los f3rmacos que lo componen?:

1. Adriamicina, Bleomicina, Vinorelbina, Dacarbacina.
2. Adriamicina, Bleomicina, Vincristina, Doxorubicina.
3. Adriamicina, Bleomicina, Vinblastina, Dacarbacina.
4. Adriamicina, Bleomicina, Vinflunina, Doxorubicina.

192. Si la probabilidad de tener la enfermedad A es del 5%, la de tener la enfermedad B es del 10% y la de tener al menos una de las dos es del 13%, ¿Cu3l es la probabilidad de tener las dos?:

1. 0%.
2. 1%.
3. 2%.
4. 8%.

193. El requisito b3sico de un meta an3lisis es:

1. Extraer resultados distintos en estudios individuales.
2. Extraer resultados id3nticos en estudios individuales.
3. Extraer resultados equivalentes en estudios individuales.
4. Extraer resultados dispares en estudios individuales.

194. Se3ale la respuesta INCORRECTA, respecto a la t3cnica Delphi:

1. Se re3ne a un grupo de expertos para trabajar con ellos.
2. Es necesaria la cumplimentaci3n de tres cuestionarios diferentes.
3. Es un proceso que se alarga en el tiempo.

4. Es una t3cnica basada en la reflexi3n individual.

195. Cuando llegamos a una conclusi3n general partiendo de datos particulares estamos definiendo:

1. El m3todo cient3fico.
2. El m3todo deductivo.
3. El m3todo inductivo.
4. Un razonamiento l3gico.

196. ¿En cu3l de las siguientes estrategias desarrolladas por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad se recoge el objetivo de fomentar el desarrollo de planes de cuidados de enfermer3a individualizados adecuados a las necesidades de cada paciente, especificando que se haga referencia, al menos, a los siguientes aspectos: Prevenci3n de ca3das y lesiones asociadas, Prevenci3n de 3lceras por presi3n, Prevenci3n de infecciones asociadas a la asistencia sanitaria, Seguridad en la contenci3n f3sica de los pacientes que lo requieran, Prevenci3n de la malnutrici3n y deshidrataci3n, especialmente en pacientes ancianos, Prevenci3n de la broncoaspiraci3n, Prevenci3n y control del dolor en el adulto y en el ni3o atendiendo a las necesidades y preferencias de los pacientes y sus cuidadores?:

1. Estrategia de Promoci3n de la Salud y Prevenci3n de la Enfermedad del Sistema Nacional de Salud.
2. Estrategia para el abordaje de la Cronicidad del Sistema Nacional de Salud.
3. Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud.
4. Estrategia en Diabetes del Sistema Nacional de Salud.

197. ¿Qu3 autoridad sanitaria es la responsable del establecimiento, ejecuci3n y evaluaci3n de un calendario de vacunaci3n?:

1. La Comisi3n de Salud P3blica del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
2. La autoridad en Salud P3blica de cada Comunidad Aut3noma se responsabiliza del calendario de vacunaci3n de su territorio.
3. El Programa y Registro de Vacunaciones del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
4. Los Centros de Prevenci3n de la Enfermedad y Promoci3n de la Salud (ECDC).

198. LCS, mujer de 34 a3os se va de cooperaci3n a un campo de refugiados durante un a3o; est3 en tratamiento con metotrexato desde hace 1 a3o por diagn3stico de artritis reumatoide. Con motivo de un viaje a Marruecos se puso una dosis de vacuna frente a la hepatitis A hace 7 meses, ¿ser3a correcto administrar hoy una segunda dosis?:

1. El tratamiento con metotrexato contraindica la administración de cualquier vacuna.
 2. Habría que reiniciar la pauta vacunal puesto que ha pasado mucho tiempo desde la primera dosis.
 3. Sería necesario solicitar serología IgG-VHA y decidir según el resultado.
 4. Sí, sería correcto administrar hoy la segunda dosis.
- 199. De las siguientes contraindicaciones a la vacunación, identifique la INCORRECTA:**
1. Niño con reacción anafiláctica previa al huevo, contraindica la vacuna a la gripe trivalente intramuscular.
 2. Niño con reacción anafiláctica previa a la neomicina, contraindica la vacuna frente a la triple vírica.
 3. Niño con reacción anafiláctica previa al huevo, contraindica la vacuna frente a la varicela.
 4. Adulto con reacción anafiláctica previa al huevo, contraindica la vacuna frente a la fiebre amarilla.
- 200. En relación a los cuidados paliativos ¿cuál de las siguientes afirmaciones NO es correcta?:**
1. Proporcionar alivio del dolor y otros síntomas.
 2. Consideran la muerte como un proceso normal.
 3. No pretenden acelerar ni retrasar la muerte.
 4. No ofrecen un sistema de apoyo para ayudar a los pacientes a vivir lo más activamente posible hasta la muerte.
- 201. En la valoración domiciliaria de un paciente trasplantado de médula ósea, se observa: eritema, ulceraciones dolorosas de pequeña extensión que producen dolor moderado que cede con analgesia local. El paciente refiere que tiene dolor al deglutir. Todos estos síntomas se deben a la mucositis que presenta el paciente. ¿De qué grado es la mucositis descrita?:**
1. Grado 0.
 2. Grado I.
 3. Grado II.
 4. Grado III.
- 202. La señora HMR acude a su centro de salud para solicitarle información sobre los resultados del estudio de su futuro hijo enviados desde la consulta de inmunohematología del embarazo de su hospital de referencia. El embarazo de la señora HMR se ha realizado gracias a la donación de óvulos de donante fecundados con el esperma de su marido el señor DCG. Como usted conoce para la herencia del grupo sanguíneo se heredan dos genes, uno de cada progenitor. El óvulo donado presenta la siguiente combinación A0 y el del señor DCG AA. ¿Cuál será el grupo del bebé?**
1. Grupo 0.
 2. Grupo B.
 3. Puede ser del grupo 0 y del grupo A.
 4. Grupo A.
- 203. ¿Qué teórica enfermera describe los niveles de práctica cualificada, principiante, principiante avanzada, competente, eficiente y experta?:**
1. Patricia Benner.
 2. Dorothea Orem.
 3. Callista Roy.
 4. Kari Martinsen.
- 204. JCR es ingresado en el servicio de medicina interna del cual usted es enfermera para tratamiento de una neumonía bilateral. Actualmente se le está infundiendo por vía intravenosa un concentrado de hematíes, un suero salino con 10 miliequivalentes de potasio intravenoso y un antibiótico de amplio espectro. El paciente comienza a tener escalofríos, dolor lumbar, hipotensión, taquicardia y ligera hematuria. Su primera actuación es:**
1. Parar la transfusión.
 2. Avisar al médico responsable del paciente.
 3. Esperar y reevaluar al paciente a los 10 minutos.
 4. Esperar y reevaluar al paciente a los 15 minutos.
- 205. El diagnóstico principal del señor J.H. es Exceso de volumen de líquidos m/p anasarca, ingurgitación yugular r/c mecanismos de regulación comprometidos, ha sido intervenido quirúrgicamente en el día de ayer de una prótesis de rodilla izquierda. En la analítica de hoy presenta una hemoglobina de 7.4 gr/dl y el médico solicita la transfusión de un concentrado de hematíes de 250 cc de volumen. ¿Cuál es la velocidad de infusión en este paciente?:**
1. Entre 250 y 125 ml/h.
 2. Entre 125 y 85 ml/h.
 3. Entre 85 y 65 ml/h.
 4. Entre 65 y 50 ml/h.
- 206. La gestante ARH acude a consulta ya que el especialista le ha enviado a la consulta de inmunología del embarazo del hospital de referencia para saber si es necesario la administración de la gamma globulina anti-D. La administración de la gamma globulina anti-D debe ser administrada:**
1. En mujeres Rh positivo, en las 72 horas postparto si el recién nacido presenta el Rh positivo.
 2. En mujeres Rh positivo, en las 72 horas post-

parto si el recién nacido presenta el Rh negativo.

3. En mujeres Rh negativo, en las 72 horas post-parto si el recién nacido presenta el Rh positivo.
4. En mujeres Rh negativo, en las 72 horas post-parto si el recién nacido presenta el Rh negativo.

207. Desde el servicio de urgencias del hospital, solicitan la trasfusión de extrema urgencia de un paciente que ingresa por una hemorragia digestiva alta activa. En el momento actual se desconoce el grupo sanguíneo del paciente, pero la transfusión tanto de concentrado de hematíes (CH) como de plasma fresco congelado (PFC) es necesaria. Para evitar una posible reacción transfusional usted puede transfundirle:

1. CH de grupo 0 positivo y PFC AB positivo.
2. CH de grupo 0 negativo y PFC 0 negativo.
3. CH de grupo 0 negativo y PFC AB negativo.
4. CH de grupo 0 positivo y PFC 0 positivo.

208. El sesgo de selección sucede cuando:

1. El error se comete en la recogida de datos.
2. El análisis es inapropiado.
3. La población de estudio no representa a la población diana.
4. Hay un error por la relación que mantienen variables con la exposición y el efecto dentro de la población base.

209. Cuando nos referimos a demografía dinámica nos estamos refiriendo a:

1. Estudio en un momento determinado de la dimensión, la estructura y las características generales de la población de una circunscripción territorial.
2. Cambios que se producen a lo largo del tiempo en la dimensión, estructura y la distribución geográfica de las poblaciones humanas y las leyes que determinan dicha evolución.
3. Una de sus principales fuentes son los censos de población.
4. Las pirámides de población es la forma de expresión más relevante en este tipo de demografía.

210. Sobre el Índice Sintético de Fecundidad, señale la opción CORRECTA:

1. En España su valor es de 2,63 en el año 2015.
2. Es un indicador muy útil para resumir la situación de fecundidad de una comunidad.
3. Para asegurar la renovación de individuos de una comunidad su valor debe ser igual o superior a 2,5.
4. La unidad en la que se expresa es Hijos por

Mujer.

211. Entre los criterios de Bradford-Hill sobre la causalidad se encuentra el siguiente:

1. Reproducibilidad o consistencia.
2. Gradiente ecológico.
3. Irreversibilidad; al reducir la exposición se reduce la enfermedad.
4. Reducción a lo absurdo.

212. En relación con la higiene de manos; ¿Cuál es la opción más eficaz para disminuir el riesgo de transmisión de microorganismos, si las manos no se encuentran visiblemente sucias?:

1. El lavado con jabón antiséptico es más eficaz que la fricción con solución alcohólica en la eliminación de patógenos.
2. La fricción con solución alcohólica es más eficaz en la eliminación de patógenos y requiere menos tiempo que el lavado con jabón antiséptico.
3. La higiene de manos se puede realizar indistintamente con jabón antiséptico o con solución alcohólica ya que las dos opciones son igual de eficaces.
4. La opción más eficaz para disminuir la transmisión de microorganismos patógenos es la utilización de guantes. De hecho la utilización de guantes exime de la necesidad de realizar el lavado de manos.

213. Entre las recomendaciones sobre la práctica de ejercicio físico en una persona adulta sana NO se encuentra una de las siguientes:

1. Realizar 150 minutos a la semana de ejercicio anaeróbico vigoroso.
2. Realizar, al menos 2 días a la semana, actividades de fortalecimiento muscular y actividades para mejorar la flexibilidad.
3. Reducir los periodos sedentarios prolongados de más de 2 horas seguidas, realizando descansos activos cada una o dos horas.
4. Fomentar el transporte activo (caminar, ir en bici, ...).

214. ¿Se puede administrar la vacunación antigripal inactiva durante el embarazo?:

1. No, no se recomienda por las posibles complicaciones postvacunales para el feto.
2. No, no se recomienda por las posibles complicaciones postvacunales para la madre.
3. Sí, se puede vacunar siempre que no se realice en el primer trimestre del embarazo.
4. Sí, se puede vacunar en cualquier momento del embarazo. De hecho, las mujeres embarazadas se consideran un grupo de riesgo para la vacunación antigripal.

215. Según la estrategia de promoción de la salud y prevención en el Sistema Nacional de Salud,

¿qué recomendaciones se deben realizar en relación con la Alimentación? Señale la INCORRECTA:

1. Limitar el consumo de bebidas/alimentos altamente calóricos, considerando poco saludable su consumo diario habitual.
2. Ingerir 5 o más raciones de fruta y verdura al día.
3. Reducir la ingesta de sal (< 5 gr/día).
4. Sustituir las grasas insaturadas por saturadas.

216. En relación con las medidas de prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) señale la respuesta CORRECTA:

1. El sexo oral no se considera una práctica de riesgo.
2. Se recomienda la realización de duchas vaginales tras mantener relaciones.
3. Los métodos anticonceptivos que no son de barrera también protegen frente a las ITS.
4. El preservativo femenino es una barrera efectiva contra las ITS cuando se utiliza de forma adecuada.

217. ¿A qué diagnóstico de enfermería de la clasificación NANDA corresponde la siguiente definición: “Vulnerable al deterioro de los sistemas corporales a consecuencia de la inactividad musculoesquelética prescrita o inevitable, que puede comprometer la salud”?:

1. Deterioro de la ambulación.
2. Intolerancia a la actividad.
3. Riesgo de síndrome de desuso.
4. Riesgo de traumatismo.

218. María tiene 78 años de edad, su nivel educativo es bajo, vive sola, es sedentaria y presenta sarcopenia. Tiene una cuidadora asalariada 2 horas al día. En consulta usted observa una cierta tristeza. ¿Qué diagnóstico enfermero podría identificar?

1. Riesgo de Síndrome de fragilidad del anciano.
2. Negación ineficaz.
3. Deterioro de la deambulaci3n.
4. Deterioro de la traslaci3n.

219. La forma más recomendable para realizar Educación para la Salud en la escuela es:

1. Constituir una asignatura específica sobre la salud.
2. Organizar charlas por expertos en la escuela.
3. Introducir la Educación para la Salud transversalmente en los currículos escolares.
4. Informar a los padres y profesores de los principales problemas de salud.

220. José, var3n de 61 años, con obesidad, apnea del sueño, ingresado hace cinco días en UCI tras

una intervenci3n quirúrgica abdominal. Desde la operaci3n no ha recibido sedantes para el sueño, sí tiene pautada analgesia pero no logra ser efectiva con el consiguiente disconfort prolongado, además el entorno es sobreestimulador y refiere no tener un sueño reparador. Durante las últimas 24 horas ha comenzado a manifestar ansiedad, aumento de la sensibilidad al dolor, agitaci3n que le lleva a retirarse la mascarilla nocturna para su apnea del sueño, irritabilidad e incluso está empezando con alucinaciones y un episodio de agresividad. Señale la etiqueta diagn3stica presente:

1. Desesperanza.
2. Deprivaci3n del sueño.
3. Disposici3n para mejorar el sueño.
4. Trastorno del patr3n del sueño.

221. Esther tiene un glioblastoma por el que ya ha recibido tratamiento, y actualmente recibe un tratamiento paliativo. Hasta hac3a poco tiempo hab3a continuado con sus clases de pintura y se reun3a con sus compañeros, pero desde hace unos días Esther ha dejado de ir, dice que ya le da igual ir, encog3ndose de hombros, y que ya no tiene sentido continuar las clases, “no puedo”. Además, presenta una actitud pasiva y no mantiene el contacto visual. Seleccione el diagn3stico que presenta:

1. Déficit de actividades recreativas.
2. Impotencia.
3. Afrontamiento eficaz.
4. Desesperanza.

222. Juan ha sido operado de un c3ncer de boca y le han quitado dos tercios de lengua. Usted le recibe en consulta y comprueba que Juan, en este momento, se siente preocupado por el cambio y además lleva un pañuelo que le oculta la boca y el cuello porque seg3n le cuenta, tiene temor a la reacci3n de las dem3s personas. ¿Qué diagn3stico presenta Juan?:

1. Impotencia.
2. Deterioro de la comunicaci3n verbal.
3. Trastorno de la imagen corporal.
4. Aislamiento social.

223. Soledad se encuentra en casa reci3n operada de un c3ncer de p3ncreas. La hija y el marido de Soledad acuden a la consulta para solicitar cita con su enfermero. La hija pregunta si su madre va a morir y si a ella tambi3n le pasar3 lo mismo. Seleccione el diagn3stico que presenta:

1. Afrontamiento familiar comprometido.
2. Procesos familiares disfuncionales.
3. Ansiedad ante la muerte.
4. Temor.

224. Maximiliano ha sido diagnosticado de un c3n-

cer de colon y el tratamiento que recibe le ha provocado una mucositis severa. De los siguientes alimentos, seleccione cuál no recomendaría a Maximiliano:

1. Gelatina.
2. Huevos revueltos.
3. Tostadas.
4. Plátanos.

225. En relación a las situaciones de cuidados paliativos. Alfonso, enfermero de 44 años, es hijo de Antonio que se encuentra en situación terminal. Alfonso conoce la delicada situación de su padre y anticipa su pérdida en un periodo de “como mucho un mes o mes y medio”. Él manifiesta que todo esto le está produciendo una alteración en el nivel de actividad habitual, cambios en el patrón de sueño, sufrimiento, pero que también siente que está manteniendo una conexión con su padre aún más fuerte que antes y que le está ayudando a crecer personalmente. Señale etiqueta diagnóstica que está presente en el caso:

1. Ansiedad ante la muerte.
2. Duelo.
3. Riesgo de duelo complicado.
4. Duelo complicado.

226. Para la valoración focalizada del abdomen de Antonio G.M. emplea una técnica que implica golpear ligeramente la superficie corporal con las yemas de los dedos para hacer vibrar los tejidos y órganos subyacentes (lo que se puede sentir con el tacto) y lo que emite sonidos distintos (que pueden oírse) en función de la densidad sobre la que se golpea. Señale el nombre de la técnica de exploración física descrito:

1. Auscultación.
2. Palpación.
3. Inspección.
4. Percusión.

227. “Proteger la salud y el bienestar de las personas, familia o grupos atendidos, garantizando su seguridad” es una competencia que los estudiantes de enfermería deben adquirir durante los estudios de grado. ¿En qué marco normativo se recoge?:

1. Orden CIN/2134/2008.
2. Ley 14/1986.
3. Real Decreto 1093/2010.
4. Orden SAS/1729/2010.

228. En nuestro centro de salud queremos fomentar la higiene de manos para prevenir las infecciones relacionadas con la atención sanitaria. Cuando nos referimos a los 5 componentes de la Estrategia Multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de manos estamos hablando de:

1. Realizar la higiene de manos antes del contacto directo con el paciente, antes de realizar una técnica limpia, después de la exposición a fluidos, después del contacto con el paciente y después del contacto con el entorno del paciente.
2. Cambio del sistema, formación y aprendizaje, evaluación y retroalimentación, recordatorios en el lugar de trabajo y clima institucional de seguridad.
3. Preparación del centro, evaluación inicial, aplicación, evaluación de seguimiento y ciclo continuo de planificación y revisión.
4. Las herramientas para el cambio del sistema: encuestas, guías de producción local, preparados de base alcohólica, protocolos de ejecución y protocolos de evaluación.

229. En la atención a una persona con un Trastorno Depresivo, los momentos de mayor riesgo suicida a tener en cuenta son:

1. Después de 6 meses de haber iniciado el tratamiento.
2. Cuando disminuye la inhibición y la melancolía y empieza a mejorar.
3. Cuando se dan cambios estacionales muy marcados.
4. En la fase de cronicidad cuando ya se ha producido una estabilización.

230. En un estudio de cohorte se quiere estudiar la asociación entre la aparición de infecciones por hepatitis B en profesionales de enfermería y el uso de guantes. Se muestran los resultados del Riesgo Relativo (RR) y su Intervalo de Confianza (IC) al 95% RR uso de guantes: 0.5 (IC 95%:0.1 – 0.9). ¿Cómo interpretaría los resultados?

1. Las personas que usan guantes tienen un 50% mayor riesgo de infección por hepatitis B, mostrando diferencias estadísticamente significativas.
2. Las personas que usan guantes tienen 50% menos de riesgo de infección por hepatitis B, mostrando diferencias estadísticamente significativas.
3. Las personas que usan guantes tienen 50% menos de riesgo de infección por hepatitis B, sin mostrar diferencias estadísticamente significativas.
4. Las personas que usan guantes tienen 50% mayor riesgo de infección por hepatitis B, sin mostrar diferencias estadísticamente significativas.

231. Siguiendo la Ley vigente 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios el principio activo o sustancia activa se define como:

1. Sustancia activa o mezcla de sustancias des-

tinadas a la fabricación de un medicamento y que, al ser utilizadas en su producción, se convierten en un componente activo de dicho medicamento destinado a ejercer una acción farmacológica, inmunológica o metabólica con el fin de restaurar, corregir o modificar las funciones fisiológicas, o de establecer diagnóstico.

2. Toda sustancia o combinación de sustancias que se presente como poseedora de propiedades para el tratamiento o prevención de enfermedades en seres humanos o que pueda usarse en seres humanos o administrarse a seres humanos con el fin de restaurar, corregir o modificar las funciones fisiológicas ejerciendo una acción farmacológica, inmunológica o metabólica, o de establecer un diagnóstico médico.
3. Todo componente de un medicamento distinto al principio activo y del material de acondicionamiento.
4. Toda sustancia –activa o inactiva– empleada en la fabricación de un medicamento, ya permanezca inalterada, se modifique o desaparezca en el transcurso del proceso.

232. Las personas con un Trastorno Narcisista de la Personalidad, tienen tendencia a:

1. A la inestabilidad respecto a la vivencia de la propia imagen.
2. Al rencor y a la hostilidad que tiende a la revancha indirecta.
3. A la normatividad, perseverancia y parsimonia, con preocupación por los rendimientos.
4. La grandiosidad, autoimportancia y necesidad de valoración de los demás.

233. ¿Cuál de los siguientes bloqueantes neuromusculares se utiliza para la intubación endotraqueal por su rapidez de inicio de acción y por ser el más rápido en revertir su acción?:

1. Suxametonio.
2. Cisatracurio.
3. Rocuronio.
4. Atracurio.

234. ¿El ensayo clínico aleatorizado es el diseño que se relaciona con?:

1. Preguntas relacionadas con prevención.
2. Preguntas relacionadas con tratamiento, gestión y costes.
3. Preguntas relacionadas con diagnóstico y pronóstico.
4. Preguntas descriptivas.

235. ¿Cuál es la postura recomendada en un paciente al que se le acaba de practicar una punción lumbar?:

1. Decúbito lateral izquierdo con piernas fle-

xionadas.

2. Decúbito lateral derecho con piernas flexionadas.
3. Decúbito prono.
4. Posición de Fowler.

