

1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO
2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO

ACCESO: LIBRE

CONCURSO-OPOSICIÓN PARA CUBRIR PLAZAS BÁSICAS VACANTES:
ENFERMERO/A PRUEBA APLAZADA

ADVERTENCIAS:

- Compruebe que en su «**Hoja de Respuestas**» están sus datos personales, que son correctos, y **no olvide firmarla**.
- El **tiempo de duración de las dos pruebas es de tres horas**.
- **No abra** el cuadernillo hasta que se le indique.
- Para abrir este cuadernillo, rompa el precinto.
- Si observa alguna anomalía en la impresión del cuadernillo, solicite su sustitución.
- Este cuadernillo incluye las preguntas correspondientes a la «**1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO**» y «**2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO**».

1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO

- Esta prueba consta de 100 preguntas, numeradas de la 1 a la 100, y 3 de reserva, situadas al final del cuestionario, numeradas de la 151 a la 153.
 - Las preguntas de esta prueba deben ser contestadas en la «**Hoja de Respuestas**», numeradas de la 1 a la 100.
 - Las preguntas de reserva deben ser contestadas en la zona destinada a «**Reserva**» de la «**Hoja de Respuestas**», numeradas de la 151 a la 153.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con $\frac{1}{4}$ del valor del acierto.

2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO

- Esta prueba consta de 50 preguntas, numeradas de la 101 a la 150.
 - Las preguntas de esta prueba deben ser contestadas en la «**Hoja de Respuestas**», numerada de la 101 a la 150.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con $\frac{1}{4}$ del valor del acierto.

- Todas las preguntas tienen 4 respuestas alternativas, siendo sólo una de ellas la correcta.
- Solo se calificarán las respuestas marcadas en su «**Hoja de Respuestas**».
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en su «**Hoja de Respuestas**» es el que corresponde al número de pregunta del cuadernillo.
- Este cuadernillo puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil ni ningún otro dispositivo electrónico.

SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR SU «HOJA DE RESPUESTAS», LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.

ESTE CUESTIONARIO DEBERÁ ENTREGARSE EN SU TOTALIDAD AL FINALIZAR EL EJERCICIO. Si desean un ejemplar pueden obtenerlo en la página web del Organismo.

-
- 1 Según el Estatuto de Autonomía de Andalucía, reformado en 2007 (Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo), gozan de la condición política de andaluces o andaluzas:**
- A) Los ciudadanos europeos que, de acuerdo con las leyes generales del Estado Español, tengan vecindad administrativa en cualquiera de los municipios de Andalucía.
 - B) Los ciudadanos españoles residentes en el extranjero que hayan tenido la última vecindad administrativa en Andalucía y acrediten esta condición en el correspondiente Consulado de España.
 - C) Los ciudadanos extranjeros residentes en Andalucía que acrediten el correspondiente empadronamiento y residencia estable en un municipio de la Comunidad Autónoma un mínimo de un año.
 - D) Todos los anteriores serán considerados andaluces o andaluzas.
- 2 El vigente Plan Andaluz de Salud (el IV, para el periodo 2013-2020 y aprobado por el Consejo de Gobierno el 22/10/2013), establece seis compromisos esenciales a cumplir. Entre ellos está recogido, literalmente, el siguiente:**
- A) Reducir las desigualdades sociales en salud.
 - B) Situar el Sistema Sanitario Público de Andalucía en manos de los/las profesionales.
 - C) Fomentar la gestión del conocimiento e incorporación de tecnologías, sin limitarlas por razones de coste sino de efectividad.
 - D) Aumentar la esperanza de vida.
- 3 La vigente Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, adapta y traspone la normativa del Reglamento Europeo (UE) 2016/679 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de sus datos personales y a la libre circulación de estos datos, derogando la antigua Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. ¿En qué apartado de esta nueva Ley Orgánica 3/2018 se regula el tratamiento de datos de salud y específicamente el tratamiento de los datos en la investigación en salud?**
- A) En el Artículo 65.
 - B) En la Disposición transitoria quinta.
 - C) En la Disposición adicional decimoséptima.
 - D) En la Disposición final segunda.

- 4 Referido al Servicio Andaluz de Salud (SAS), ¿cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta?**
- A) Su Dirección Gerencia tiene rango de Viceconsejería.
 - B) Es una agencia administrativa de las previstas en el artículo 65 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre.
 - C) Se adscribe a la Consejería de Salud y Familias dependiendo específicamente de la Viceconsejería, según el Decreto 105/2019, de 12 de febrero.
 - D) Se estructura en una Dirección Gerencia y en cinco Direcciones Generales (D.G. de Asistencia Sanitaria, D.G. de Cuidados y Resultados en Salud, D.G. de Personal, D.G. Económica y D.G. Asuntos Jurídicos).
- 5 Según el Decreto 462/1996, de 8 de octubre, por el que se modifica el Decreto 105/1986, de 11 de junio, sobre Ordenación de la Asistencia Especializada y Órganos de Dirección de los Hospitales, las Juntas de Enfermería de las Áreas Hospitalarias se configuran en uno de los órganos colegiados de participación de los profesionales sanitarios en los hospitales del SAS, regulándose en el Capítulo III de esta norma. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones referidas a las Juntas de Enfermería, según este Decreto 462/1996, es cierta?**
- A) La Junta de Enfermería es un órgano colegiado de participación de los profesionales enfermeros, dependiente del Director Gerente del Área Hospitalaria.
 - B) El director médico y los subdirectores de enfermería serán vocales de la Junta de Enfermería, con voz y voto.
 - C) La Junta de Enfermería estará presidida por el Director de Enfermería del Hospital, actuando como secretario el Director Económico Administrativo, que lo hará con voz pero sin voto.
 - D) La Junta de Enfermería tiene entre sus funciones designar al Director de Enfermería del Hospital.
- 6 En los Manuales de Acreditación de Enfermería, el indicador de cumplimiento que demuestra la realización de una buena práctica se denomina:**
- A) Competencia.
 - B) Buena práctica positiva.
 - C) Evidencia.
 - D) Prueba.
- 7 Los niños de 5 años de una ciudad “A” tienen una talla media de 100 cm, con una desviación estándar (s) = 5, y los niños de 18 años de esta misma ciudad miden una media de 180 cm, con una (s) = 6. ¿A qué edad es la talla más variable?**
- A) A los 5 años.
 - B) A los 18 años.
 - C) Tienen el mismo coeficiente de variación.
 - D) Con estos datos sólo podemos conocer la varianza.

- 8 En inferencia estadística, el valor de p es un valor de probabilidad, por lo que puede oscilar entre:**
- A) 0 y 1.
 - B) 0 y 10.
 - C) 0 y 100.
 - D) 0 y 1000.
- 9 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta en un estudio transversal?**
- A) No existe un buen control de la selección de los sujetos de estudio.
 - B) No permiten diferenciar entre los factores de riesgo y los factores pronóstico.
 - C) No son eficientes para estudiar la incidencia de enfermedades en la población.
 - D) Todas son correctas.
- 10 ¿Cuál de estas afirmaciones es incorrecta respecto a los estudios de casos - control?**
- A) Son eficientes para el estudio de enfermedades raras.
 - B) Son estudios observacionales y analíticos.
 - C) En ellos se utiliza como medida de asociación el RR (riesgo relativo).
 - D) Son útiles para establecer la eficacia de las vacunas.
- 11 Los ensayos clínicos que examinan los efectos a largo plazo de un fármaco cuando ya ha sido comercializado, y que sirven para monitorizar su efectividad, son ensayos:**
- A) En fase I.
 - B) En fase II.
 - C) En fase III.
 - D) En fase IV.
- 12 ¿Qué tipo de variables no recoge el CMBD Andalucía?**
- A) Relativas a datos administrativos.
 - B) Relativas a datos demográficos.
 - C) Relativas a datos de los centros de salud de referencia.
 - D) Relativas a datos clínicos.
- 13 ¿Qué se entiende por efectividad en una intervención sanitaria?**
- A) Capacidad de una intervención para producir efectos medibles en salud cuando se aplica en condiciones y entornos reales o habituales de asistencia.
 - B) Relación entre los productos o resultados asistenciales y los recursos utilizados (o sus costes equivalentes).
 - C) Razón entre el nivel real de uso de un recurso y el máximo nivel teórico alcanzable.
 - D) Cantidad de unidades de producto o servicio obtenidas de la utilización de un recurso.

14 La eficiencia de una intervención o programa sanitario viene definida por:

- A) El cociente riesgo/beneficio.
- B) El beneficio neto obtenido.
- C) La relación entre los costes empleados y los resultados clínicos obtenidos.
- D) El cociente entre los costes médicos directos y el grado de calidad de vida resultante de emplear cada alternativa terapéutica evaluada.

15 Podemos definir la “Prevención Terciaria” como:

- A) Las intervenciones que tienen como objetivo eliminar o reducir las consecuencias del desarrollo de una enfermedad ya instaurada.
- B) La intervención que evita o atenúa las consecuencias de la actividad innecesaria o excesiva del sistema sanitario.
- C) Las intervenciones que tienen como objetivo principal el impedir o retrasar el desarrollo de una enfermedad.
- D) Las intervenciones que tienen como objetivo promover hábitos y estilos de vida saludables.

16 ¿Cuál de los siguientes no es un Plan Integral de la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía?

- A) PIOBIN. Plan Integral de Obesidad Infantil.
- B) PIDMA. Plan integral de Diabetes.
- C) PIAD. Plan Integral de Alcoholismo y Drogodependencias.
- D) PITA. Plan Integral de Tabaquismo.

17 La Escala INTERMED permite:

- A) Valorar el grado de complejidad de una persona hospitalizada para su agrupación por GRD (grupos relacionados por el diagnóstico).
- B) Planificar los cuidados según modelo de V. Henderson.
- C) Realizar una valoración estandarizada de la complejidad y planificar la asistencia de la persona, desde una perspectiva multidisciplinar.
- D) La Escala INTERMED se encuentra en fase de elaboración.

18 Identifique cuál de las siguientes contribuciones a la disciplina enfermera encontramos en el modelo de Hildegard E. Peplau:

- A) Es considerada la madre de la enfermería psiquiátrica.
- B) El objetivo de la enfermería es ayudar a las personas a adaptarse a los cambios que se producen en sus necesidades fisiológicas, su autoconcepto, el desempeño de roles en sus relaciones de interdependencia durante la salud y en la enfermedad.
- C) Identificó cuatro fases en la relación enfermera-paciente: orientación, identificación, explotación y resolución.
- D) Las respuestas A y C son ciertas.

19 ¿Cuál de las siguientes opciones no es un patrón funcional de M. Gordon?

- A) Actividad- Ejercicio.
- B) Nutricional - Metabólico.
- C) Valores y creencias.
- D) Control del entorno.

20 ¿Para qué se utiliza el Test de Richmond?

- A) Es un test que mide la motivación para dejar de fumar.
- B) Es un test que mide la dependencia al consumo de alcohol.
- C) Es un test que mide la dependencia a la nicotina.
- D) Se usa para comprobar la existencia de un trastorno por consumo de alcohol en adultos.

21 La Taxonomía II de la NANDA estructura los diagnósticos de enfermería en los siguientes niveles:

- A) Campos, clases e intervenciones.
- B) Dominios, clases y diagnósticos.
- C) Clases, resultados e indicadores.
- D) Indicadores, dominios y diagnósticos.

22 Señale la respuesta correcta en relación al uso de antisépticos en la práctica clínica:

- A) La acción de la clorhexidina se potencia en asociación con el alcohol isopropílico.
- B) El alcohol al 70% puede eliminar el 90% de las bacterias de la piel en dos minutos secándose al aire, pero este poder se reduce considerablemente cuando se frota con una gasa.
- C) La povidona yodada puede alterar las pruebas de sangre oculta en heces.
- D) Todas son correctas.

23 El compuesto químico que inhibe el crecimiento o destruye microorganismos al aplicarlo sobre superficies u objetos inanimados es:

- A) Antiséptico.
- B) Desinfectante.
- C) Esterilizante.
- D) Todas son ciertas.

24 ¿Cuál de las siguientes recomendaciones no es correcta para el almacenamiento y conservación de los medicamentos?

- A) Conservar los medicamentos termolábiles dentro del rango óptimo (entre 0°C y 8°C) para que mantengan sus propiedades originales.
- B) Almacenar los medicamentos correctamente identificados en su envase original o con etiquetas legibles que indiquen: nombre comercial, principio activo, dosificación, vía de administración, fecha de caducidad y lote.
- C) Retirar de la zona de almacenaje habitual los viales de cloruro de potasio concentrado y otros viales de electrolitos concentrados. Deben almacenarse separados de las presentaciones diluidas y claramente identificadas.
- D) Revisar almacenes, botiquines y carros de parada de la unidad con la periodicidad establecida en el protocolo, comprobando el estado y la fecha de validez de los medicamentos.

- 25 ¿Cuál de los siguientes comorbilidades no está asociada a la obesidad?**
- A) Diabetes Mellitus tipo II.
 - B) Cáncer de esófago.
 - C) Apnea del sueño.
 - D) Todas están asociadas a la obesidad.
- 26 Señale la respuesta incorrecta en relación al seguimiento protocolizado de pacientes en Riesgo Vascular (hipolipemiantes y antihipertensivos) por parte de las enfermeras acreditadas de nuestra Comunidad Autónoma:**
- A) Los medicamentos hipolipemiantes de primera elección son las estatinas.
 - B) La dosis habitual de simvastatina es de 80 mg/día, administrada en una dosis única por la noche.
 - C) La administración de estatinas está contraindicada durante el embarazo y la lactancia.
 - D) Evitar el consumo de zumo de pomelo cuando se toman estatinas.
- 27 Atendiendo al documento de Seguimiento Protocolizado del Tratamiento Farmacológico Individualizado en Sedación Paliativa, de la Consejería de Salud y Familias de Andalucía, la escala a emplear para la evaluación del nivel de sedación del paciente debería ser:**
- A) Escala Campbell.
 - B) Escala Ramsay.
 - C) Escala EVA.
 - D) Ninguna de las anteriores.
- 28 Un paciente en Seguimiento Protocolizado del Tratamiento Farmacológico Individualizado en Riesgo Vascular tratado con IECAs por vía oral, puede presentar como efecto secundario:**
- A) Tos.
 - B) Disgeusia.
 - C) Cefalea.
 - D) Todas son ciertas.
- 29 La rama de la Farmacología que estudia los procesos a los que un fármaco es sometido a través de su paso por el organismo y que incluye su liberación, absorción, distribución, metabolización y excreción (LADME) es la:**
- A) Farmacocinética.
 - B) Farmacodinamia.
 - C) Farmaconfianza.
 - D) Farmacoterapia.

- 30 Señale la respuesta correcta sobre las precauciones a tener en cuenta en la administración de citostáticos por vía intravenosa:**
- A) El catéter debe ser del calibre más pequeño y de longitud más corta posible que garantice el tratamiento prescrito.
 - B) Si utilizamos drogas vesicantes es recomendable utilizar catéteres centrales.
 - C) Lavar la vena antes y después de cada citostático con SF o SG5% en función de la compatibilidad del fármaco.
 - D) Todas son correctas.
- 31 Respecto a la administración de amiodarona, indicar la correcta:**
- A) Se puede administrar por vía oral, IM, IV directa, perfusión intermitente y perfusión continua.
 - B) Tiene acción antiarrítmica.
 - C) Se puede mezclar con cualquier fármaco digitálico ó bradicardizante.
 - D) El fluido habitual de infusión es el Suero Fisiológico 0,9%.
- 32 Marque la opción incorrecta en relación a la administración de adrenalina en un paciente adulto:**
- A) Se utiliza en el shock anafiláctico, parada cardíaca y broncoespasmo entre otras.
 - B) No se puede mezclar con bicarbonato y/o aminofilina.
 - C) Entre sus efectos adversos se encuentran la hipotensión y palpitaciones.
 - D) En caso de perfusión continua se diluirá en S. fisiológico 0.9% o en S. Glucosado al 5%.
- 33 ¿Qué indica un IMC (Índice de Masa Corporal) de 26?**
- A) Normopeso.
 - B) Sobrepeso grado 1.
 - C) Sobrepeso grado 2.
 - D) Obesidad tipo 1.
- 34 Las recomendaciones generales de la OMS sobre actividad física incluyen:**
- A) La OMS recomienda dar al menos 10.000 pasos diarios.
 - B) Realizar un mínimo de 150 minutos semanales de actividad aeróbica moderada, o bien un mínimo de 75 minutos semanales de actividad aeróbica vigorosa, o bien una combinación de ambas.
 - C) En el caso de personas mayores de 64 años, si hay dificultades de movilidad, deberían dedicar 3 ó más días a la semana a realizar actividad física para mejorar su equilibrio y evitar las caídas.
 - D) Todas son correctas.
- 35 Para valorar el estado nutricional en la población geriátrica, se puede utilizar el cuestionario Mini Nutricional Assessment (MNA). Señale la opción incorrecta:**
- A) El MNA está compuesto por un test de cribaje y un test de evaluación.
 - B) Se trata de una escala heteroadministrada.
 - C) La puntuación máxima global del Cuestionario MNA es de 30 puntos.
 - D) Una puntuación global de 25 puntos indica malnutrición.

- 36 Un paciente que, durante la valoración clínica antitabaco, obtiene una puntuación en el test de Fagestrom de 3 puntos, y una puntuación en el test de Richmond de 10 puntos, nos dice que:**
- A) El paciente tiene una baja dependencia a la nicotina y una alta motivación para el cambio por tanto es posible iniciar tratamiento para deshabituación tabáquica.
 - B) El paciente tiene una alta dependencia a la nicotina y una alta motivación para el cambio por tanto es posible iniciar tratamiento para deshabituación tabáquica.
 - C) El paciente tiene una baja dependencia a la nicotina y una baja motivación para el cambio por tanto no es posible iniciar tratamiento para deshabituación tabáquica.
 - D) El paciente tiene una alta dependencia a la nicotina y una baja motivación para el cambio por tanto no es posible iniciar tratamiento para deshabituación tabáquica.
- 37 Según la última actualización del ERC 2021 (*European Resuscitation Council*) sobre las nuevas recomendaciones para la reanimación (RCP), señalar la incorrecta:**
- A) En la desfibrilación manual es preferible usar las palas frente a los parches.
 - B) Se pararán las compresiones torácicas cada dos minutos para hacer un análisis del ritmo y comprobar el pulso.
 - C) Se dejarán de hacer compresiones torácicas cuando se vaya a realizar la desfibrilación, independientemente de que las compresiones se estén realizando de forma manual o mecánica.
 - D) Todas son incorrectas.
- 38 Señale la respuesta incorrecta en relación al Soporte Vital Básico en adultos, atendiendo a la última actualización del ERC (*European Resuscitation Council*):**
- A) Las compresiones torácicas se realizarán sobre una superficie firme siempre que sea posible.
 - B) Si estamos solos, abandonaremos a la víctima para pedir auxilio y/o llamar a los servicios de emergencia, y luego iniciaremos las maniobras de RCP.
 - C) Las compresiones torácicas se realizarán a un ritmo de 100-120 por minuto.
 - D) Se debe iniciar rápidamente las maniobras de RCP básica ante toda persona inconsciente.
- 39 Una complicación de la insuficiencia respiratoria puede ser la hipercapnia. ¿Qué entendemos por hipercapnia?**
- A) Aumento de la PCO₂ >45 mmHg.
 - B) Aumento de la PCO₂ >60 mmHg.
 - C) Disminución de la PaO₂ <60 mmHg.
 - D) Disminución de la PaO₂ <80 mmHg.
- 40 Señale la respuesta correcta en relación al test de Aldrete en la Cirugía Ambulatoria:**
- A) Su rango oscila entre 0 y 24.
 - B) Una puntuación igual o mayor a 18 sugiere una recuperación post-anestésica básica para el alta.
 - C) Las respuestas A y B son correctas.
 - D) Cada ítem responde a una escala tipo Likert de 0 a 3.

- 41 ¿Cuál de las siguientes recomendaciones es falsa en relación a la limpieza de las úlceras por presión?**
- A) Se recomienda utilizar suero fisiológico, agua destilada o agua potable.
 - B) La presión de lavado debe garantizar el arrastre de detritus sin lesionar el tejido sano.
 - C) Los antisépticos locales deben utilizarse de manera rutinaria en la limpieza de las heridas crónicas.
 - D) Todas las opciones son correctas.
- 42 Señale la respuesta correcta en relación al manejo de las quemaduras de primer y segundo grado en Atención Primaria:**
- A) La sulfadiazina de plata solo debería utilizarse en quemaduras infectadas y como último escalón terapéutico.
 - B) En el caso de que la quemadura se infectase, se recomienda utilizar apósitos de plata o cadexómero yodado.
 - C) El primer escalón deberían ser los apósitos basados en la cura en ambiente húmedo, seleccionándolos en función del exudado de la quemadura.
 - D) Todas son correctas.
- 43 Las escalas para valorar el riesgo de úlceras por presión (EVRUPP) deben cumplir los siguientes criterios, excepto:**
- A) El criterio fundamental de las EVRUPP debe ser la validez, no tanto la fiabilidad.
 - B) Las EVRUPP validadas deben tener alta especificidad y sensibilidad.
 - C) Las EVRUPP validadas deben tener un buen valor predictivo (tanto positivo como negativo).
 - D) Las EVRUPP deben tener definida su población diana y el contexto asistencial donde pueden aplicarse.
- 44 Señale la respuesta incorrecta en relación al Cribado Neonatal de Enfermedades Endocrino-Metabólicas en Andalucía:**
- A) Se realiza preferiblemente el 3º día de vida en Centros de Salud/Consultorios, o en el Hospital en el caso de permanecer ingresado el RN o su madre.
 - B) La fibrosis quística es una de las enfermedades incluidas en el Programa de Cribado.
 - C) Los recién nacidos que han recibido una transfusión de hematíes han de repetirse la prueba a los 15 días de vida y al alta hospitalaria.
 - D) Cuando la prueba en el talón está contraindicada se realiza una extracción de sangre venosa.
- 45 El Programa de Cribado Neonatal de Enfermedades Endocrino-Metabólicas de Andalucía, NO recomienda:**
- A) Para desinfectar la zona, utilizar gasa impregnada en Clorhexidina acuosa al 2% o alcohol 70º, dejando secar completamente al aire antes de realizar la prueba.
 - B) Seguir medidas de analgesia no farmacológica para intentar reducir el dolor durante la prueba.
 - C) Utilizar agujas subcutáneas en lugar de intramusculares para realizar la incisión en el talón.
 - D) Realizar la prueba en las áreas laterales de la superficie plantar del talón, para evitar lesionar el hueso calcáneo, evitando zonas puncionadas previamente.

- 46 Ante un estatus epiléptico en un paciente pediátrico en nuestro hospital:**
- A) Debemos mantener la vía aérea libre, administrar oxígeno a alta concentración, valorar la necesidad de aspirar secreciones y determinar el nivel de glucemia.
 - B) Las benzodiacepinas son los fármacos de elección; para ello administraremos midazolán (IM o intranasal) o diazepam (vía IV o rectal).
 - C) La fenitoína se utiliza como segundo escalón para crisis que no ceden tras dos dosis de benzodiacepinas.
 - D) Todas son correctas.
- 47 ¿Cuándo deben iniciar los niños prematuros el calendario vacunal?**
- A) El prematuro debe ser vacunado cuando alcanza los 2.700 gr de peso, independientemente de su edad cronológica.
 - B) El prematuro debe ser vacunado de acuerdo a su edad cronológica, independientemente de su edad gestacional y de su peso al nacimiento.
 - C) La reactogenicidad de las vacunas es alta en los niños prematuros. Se aconseja retrasar la vacunación hasta alcanzar la edad que le corresponde en el calendario vacunal si hubiese nacido a término.
 - D) Debe iniciar el calendario atendiendo a su edad cronológica, salvo que permanezca en ingreso hospitalario. Se iniciará tras el alta en domicilio en su Centro de Salud.
- 48 ¿Cuál de los siguientes test/escalas se utiliza para el cribado de los trastornos del comportamiento alimentario?**
- A) Test Yesavage.
 - B) Cuestionario Malt.
 - C) Cuestionario Scoff.
 - D) Test de Isaacs.
- 49 El ciclo de la ovulación y la menstruación está regulado por el circuito:**
- A) Hipotálamo-pineal-ovarios.
 - B) Hipotálamo-hipófisis-ovarios.
 - C) Hipófisis-ovarios.
 - D) Hipófisis-tiroides-ovarios.
- 50 ¿Cuál es la opción correcta en relación al tabaquismo y la menopausia?**
- A) Las mujeres fumadoras son más propensas al adelanto de su menopausia, respecto a las no fumadoras.
 - B) Las mujeres fumadoras son más propensas al retraso de su menopausia, respecto a las no fumadoras.
 - C) La menopausia sólo está asociada a la salud cardiovascular y osteoporosis.
 - D) El tabaquismo no tiene ningún efecto en relación a la edad de inicio de la menopausia.
- 51 El Servicio Andaluz de Salud establece, para la administración de la píldora anticonceptiva de urgencias (PAU), uno de siguientes criterios de exclusión:**
- A) Mujeres menores de 18 años.
 - B) Que hayan transcurrido más de 48 horas posterior al sexo sin protección.
 - C) Sospecha de embarazo.
 - D) Las respuestas B y C son correctas.

52 Según el Proceso Asistencial Integrado (PAI) “VIH / SIDA” del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), ¿cuál se puede considerar una situación de “alto riesgo” de transmisión vertical VIH?

- A) Embarazo mal controlado: no tratamiento ARV o incorrecto; carga viral elevada o desconocida; CD4<200 durante embarazo; VIH categoría SIDA actual.
- B) Madre con TARGA (terapia antiretroviral de gran actividad) y con carga viral detectable en semana 34-36.
- C) Parto inadecuado.
- D) Todas las situaciones anteriores pueden considerarse de alto riesgo de transmisión vertical.

53 ¿Dispone la profesión enfermera de un código deontológico propio?

- A) Sí. En el 2002, en Consejo de Ministros se reconoció a las enfermeras como profesionales autónomos y con capacidad propia en la toma de decisiones, lo que requería un Código Deontológico propio. El Código Deontológico de la Enfermería Española entró en vigor en 2003.
- B) Sí. En nuestro país está vigente el Código Deontológico elaborado por el Consejo Internacional de Enfermería en 1973.
- C) No. Actualmente no existe un Código Deontológico propio de la profesión enfermera; desde junio de 2006 el Código Deontológico es común a todas las profesiones relacionadas con la salud.
- D) Sí. El Consejo General de Colegios de Diplomados en Enfermería designó un Comité con el fin de elaborar el proyecto. El actual Código Deontológico de la Enfermería Española entró en vigor en 1989.

54 Señale la respuesta incorrecta: En todo Proceso Asistencial Integrado (PAI) de Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía se han de definir:

- A) Límites de entrada del Proceso.
- B) Límites marginales del Proceso.
- C) Límites poblacionales del Proceso.
- D) Todas son correctas.

55 Una enfermera que aporta en su proceso de acreditación profesional a través de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, todas las Evidencias Esenciales, el 70% de Evidencias del Grupo I, el 60% del Grupo II y el 70% del Grupo III perfectamente cumplimentadas, podría acreditarse en el nivel:

- A) Avanzado.
- B) Óptimo.
- C) Experto.
- D) Excelente.

- 56 Si utilizamos el sistema de cribado nutricional MUST en la valoración de un paciente, y obtenemos un riesgo MEDIO de malnutrición, estamos diciendo:**
- A) Paciente con un IMC de 30 kg/m², con una enfermedad aguda y que ha estado o es probable que esté sin aporte nutricional por más de 5 días.
 - B) Paciente con un IMC de 36 kg/m².
 - C) Paciente actualmente con un IMC de 21 kg/m² y una pérdida de peso involuntaria del 8% en los últimos 3 meses.
 - D) Paciente actualmente con un IMC de 26 kg/m² y una pérdida de peso involuntaria del 12% en los últimos 6 meses.
- 57 ¿Qué músculos participan en la continencia urinaria?**
- A) El detrusor, esfínteres uretrales y músculos del suelo pélvico.
 - B) El detrusor, piramidal y los esfínteres uretrales.
 - C) Músculos del suelo pélvico y esfínteres uretrales.
 - D) El detrusor, esfínteres uretrales, piramidal y músculos del suelo pélvico.
- 58 En la Comunidad Andaluza y atendiendo al programa Examen de Salud para Mayores de 65 años, si nos encontramos con una señora de 80 años con un índice de Barthel de 90, un índice de Lawton-Brody de 7, un test de velocidad de la marcha de 0,7 metro/seg y ha sufrido 2 caídas en el último año, tendríamos elementos suficientes para clasificarla como:**
- A) Frágil o en riesgo de dependencia.
 - B) Autónoma.
 - C) Dependiente.
 - D) Independiente para las actividades de la vida diaria.
- 59 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto a la fragilidad no es cierta?**
- A) Se puede prevenir, identificar y revertir.
 - B) Se centra en el diagnóstico de las enfermedades y la adherencia a los tratamientos.
 - C) Se centra en la funcionalidad.
 - D) Es el mejor predictor de eventos adversos y discapacidad.
- 60 En una persona con demencia que se encuentra en su domicilio y presenta en ocasiones cuadros de agresividad, ¿cuál de estas recomendaciones de cuidados no le daría a la persona que lo cuida?**
- A) Sujetar firmemente a la persona para garantizar la seguridad física cuando aparezca el cuadro.
 - B) Ignorar la agresividad cuando empieza a aparecer.
 - C) Mantener rutinas diarias como forma de prevenir los cuadros.
 - D) Intentar fomentar la independencia.
- 61 ¿Cuál de los siguientes test y escalas nos ayudaría a evaluar el apoyo social percibido de una persona cuidadora?**
- A) Cuestionario Duke-UNC.
 - B) Cuestionario Goldberg.
 - C) Cuestionario Yesavage.
 - D) Cuestionario de Katz.

- 62 Un símbolo triangular en un genograma corresponde a:**
- A) Un hombre.
 - B) Una mujer.
 - C) Un embarazo.
 - D) Un aborto.
- 63 ¿Cuál de las siguientes técnicas se utiliza en una dinámica de grupo?**
- A) Phillips 66.
 - B) Lluvia de ideas.
 - C) Role-play.
 - D) Todas se pueden utilizar en dinámica de grupos.
- 64 Los criterios de activación del Código Ictus, según el PAI “Ictus” del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), son:**
- A) Inicio de los síntomas (tiempo de evolución < 4,5 horas).
 - B) Situación basal de el/la paciente mediante escala Rankin ≤ 2 .
 - C) Focalidad neurológica.
 - D) Todas las anteriores son criterios de activación.
- 65 Atendiendo al PAI “Ictus” del SSPA, no se realizará fibrinólisis ante:**
- A) Una puntuación de la escala NIHSS ≥ 25 .
 - B) Glucemia < 50 mg/dL ó > 400 mg/dL.
 - C) Antecedentes personales de hemorragia intracraneal.
 - D) En ninguna de las situaciones anteriores puede realizarse fibrinólisis.
- 66 Señale cuál de las siguientes afirmaciones sobre la administración de insulina no es correcta:**
- A) Las insulinas de acción ultrarápida tienen un inicio de acción < 15 minutos, y una duración habitual entre 3-5 horas.
 - B) La insulina glargina es un tipo de insulina basal.
 - C) Las insulinas premezcladas consisten en una combinación fija de una insulina intermedia con una insulina regular o con un análogo rápido.
 - D) La insulina NPH tiene una duración efectiva de 24 horas y se puede administrar junto a fármacos orales.
- 67 En caso de una complicación aguda de hipoglucemia, ¿cuál de las siguientes actuaciones no es correcta?**
- A) Si el paciente está consciente y puede ingerir, administrar hidratos de carbono de absorción rápida vía oral.
 - B) Si el paciente está inconsciente administrar una solución glucosada vía intravenosa junto a 1 mL de glucagón en bolo IV.
 - C) Si el paciente está inconsciente administrar una solución glucosada vía intravenosa o glucagón por vía intramuscular o subcutánea.
 - D) Si la hipoglucemia es persistente derivar a urgencias hospitalarias.

- 68 En relación a los cuidados de enfermería durante la ventilación mecánica no invasiva (VMNI), indicar cuál de las siguientes opciones no es correcta:**
- A) Valorar signos de dificultad respiratoria: disnea, cianosis, trabajo respiratorio y movimientos de la pared torácica.
 - B) Intervenciones dirigidas a evitar las posibles complicaciones: lesiones faciales, irritación ocular, disminución del nivel de conciencia o distensión gástrica.
 - C) Valoración del dolor y su intensidad mediante las escalas Liebowitz y Hamilton.
 - D) Interpretar las curvas del ventilador, controlar las fugas y prevenir la intolerancia a la máscara.
- 69 Señale qué intervención no sería correcta en el tratamiento de un trauma leve:**
- A) En un esguince Grado I-II realizaremos un vendaje compresivo con venda elástica, aplicando menos presión en la parte distal para ir aumentando progresivamente.
 - B) En un esguince aplicaremos hielo local durante 5-10 minutos sobre la zona afectada con la precaución de no aplicarlo directamente sobre la piel. Se puede repetir 3-4 veces al día.
 - C) En la valoración de un esguince de Grado III encontraremos tumefacción y dolor importante, inestabilidad articular así como edema y/o hematoma inmediato.
 - D) Si hay dolor a la palpación en la parte posterior de los últimos 6 cm. del peroné (cerca del maléolo lateral) hay que sospechar una posible fractura.
- 70 ¿Cuál de las siguientes opciones es falsa respecto a la gasometría arterial?**
- A) Debe evitarse en aquellas situaciones en las que esté indicada la realización de fibrinólisis.
 - B) Se realiza preferentemente en la arteria radial a su paso por el túnel carpiano.
 - C) Dentro de las principales indicaciones urgentes está la descompensación diabética hiperglucémica.
 - D) Las respuestas A y C son falsas.
- 71 ¿Cuál es el procedimiento más adecuado para realizar una gasometría arterial basal a un paciente con oxigenoterapia (si el estado del paciente lo permite)?**
- A) Retirar el oxígeno 5-10 minutos antes de realizar la extracción y realizarla con el paciente sentado.
 - B) Retirar el oxígeno 20- 30 minutos antes de realizar la extracción, habiendo permanecido en reposo los 10 últimos minutos.
 - C) Retirar el oxígeno 60- 70 minutos antes de realizar la extracción y realizarla con el paciente sentado.
 - D) No es relevante retirar la oxigenoterapia en ningún caso.
- 72 La posición correcta para realizar un lavado gástrico en un paciente consciente e intoxicado es:**
- A) Sentado en ángulo de 90° con hiperextensión del cuello.
 - B) Decúbito lateral izquierdo y en Trendelenburg 10°-15°.
 - C) Decúbito lateral derecho y en Trendelenburg 10°-15°.
 - D) Da igual la postura, lo importante es administrar carbón activado.

- 73 En el Sistema Sanitario Público de Andalucía, la notificación y gestión de incidentes de seguridad del paciente se puede realizar:**
- A) A través de un formulario de notificación de incidentes de la web ESSPA (Estrategia para la Seguridad del Paciente) de nuestra Comunidad.
 - B) A través de un formulario de notificación de la Agencia de Evaluación de Servicios Sanitarios de Andalucía dependiente de la Consejería de Salud y Familias.
 - C) A través de un formulario de evaluación de buenas prácticas asistenciales de la web del Servicio Andaluz de Salud.
 - D) Las opciones A y B son válidas.
- 74 Según las recomendaciones de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía sobre identificación de pacientes, ¿cuál de los siguientes no es considerado un identificador inequívoco del paciente?**
- A) Número de cama.
 - B) Nombre y apellidos.
 - C) Fecha de nacimiento.
 - D) Número de pasaporte.
- 75 El duelo es el proceso de adaptación que permite restablecer el equilibrio personal y familiar roto con la muerte del ser querido. Respecto a su duración, ¿cuánto tiempo se estima que puede durar un proceso de duelo normal?**
- A) La duración depende exclusivamente del tipo de relación mantenida con la persona fallecida. No es igual la duración del duelo por un hijo, que por una madre anciana.
 - B) La pérdida de un ser querido es un proceso que nunca tiene final y dura toda la vida.
 - C) No se puede decir que el duelo se mantiene un tiempo determinado, porque su duración puede ser muy variable. Aun así podemos considerar que los dos primeros años son los más duros.
 - D) Un duelo normal tiene una duración de 1 año. A partir de ese momento se puede considerar un duelo complicado.
- 76 Con un valor de 0,6 en la medición del índice tobillo brazo (ITB) para el diagnóstico de arteriopatía periférica, hablamos de:**
- A) Una obstrucción arterial moderada.
 - B) Una obstrucción arterial leve.
 - C) Una obstrucción arterial grave.
 - D) Con ese valor no existe obstrucción arterial.
- 77 Señale la respuesta correcta en relación a la escala de Ramsay:**
- A) Es una escala para medir el nivel de sedación de un paciente.
 - B) Es una escala para medir la intensidad del dolor en el postoperatorio.
 - C) Es una escala para medir el riesgo de depresión en personas de edad avanzada.
 - D) Es una escala para medir la probabilidad de supervivencia a un año en pacientes crónicos complejos.

- 78 Un índice de PROFUND de 15 puntos en un paciente pluripatológico, tras un episodio de ingreso hospitalario, indica que:**
- A) Tiene un alto riesgo de caídas en su entorno domiciliario.
 - B) El tiempo empleado en caminar 4 metros es superior a 8 segundos.
 - C) La probabilidad de fallecer a los 4 años tras el alta hospitalaria es superior al 90%.
 - D) Tiene un riesgo bajo de caídas en su entorno domiciliario.
- 79 ¿En qué derivadas serían más visibles las alteraciones electrocardiográficas en un infarto inferior o diafragmático?**
- A) DII, DIII, aVF.
 - B) V5, V6, DI, aVL.
 - C) V1 a V6, DI, aVL.
 - D) V1 a V4, aVF.
- 80 En el marco del Proceso Asistencial Integrado “Diabetes Mellitus” de la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía, señale la respuesta incorrecta en relación a la indicación de tiras reactivas para autoanálisis de glucemia capilar (AGC) en pacientes con DM II.**
- A) En los pacientes con tratamiento no insulínico, sin riesgo de hipoglucemias y control estable de la glucemia, no está indicado el AGC.
 - B) En los pacientes con insulina basal y control estable, están indicados 3 controles/día mediante AGC.
 - C) En los pacientes que inician tratamiento con insulina bifásica, están indicados hasta 4 controles/día mediante AGC.
 - D) La indicación de AGC en los pacientes que inician tratamiento con terapias no insulínicas es de hasta 7 determinaciones / semana.
- 81 En relación a su extensión, ¿cuál sería el límite que define la gravedad (pronóstico grave) en las quemaduras térmicas?**
- A) Una extensión entre un 10-20% en menores de 14 años.
 - B) Una extensión en torno al 40% de la superficie quemada en los adultos.
 - C) Una extensión en torno al 9% de la superficie quemada en mayores de 60 años.
 - D) Las respuestas A y B son correctas.
- 82 La toxicidad de los tratamientos oncológicos se pueden clasificar según el momento de aparición en: inmediata, precoz, retardada y tardía. Señale cuál de los siguientes efectos secundarios se puede considerar como toxicidad tardía:**
- A) Menopausia precoz.
 - B) Alopecia.
 - C) Íleo paralítico.
 - D) Hiperglucemia.

83 El valor predictivo negativo de una prueba diagnóstica se calcula dividiendo:

- A) El número de verdaderos negativos dividido entre los falsos negativos y multiplicado por 100.
- B) El número de verdaderos negativos entre la suma de verdaderos negativos y falsos negativos.
- C) El número de verdaderos negativos entre los falsos positivos y multiplicado por 100.
- D) El número de verdaderos negativos entre la suma de verdaderos negativos y falsos positivos.

84 La herramienta que evalúa el rigor metodológico y la transparencia con la cual se elabora una guía de práctica clínica es:

- A) Instrumento AGREE II.
- B) Guía CONSORT.
- C) Escala PRISMA.
- D) Test de STROBE.

85 El instrumento que la Consejería de Salud y Familias dota a la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud para establecer las actividades a realizar por sus Centros, los recursos que éstos dispondrán, así como el marco y dinámica de sus relaciones para cada año, es el:

- A) Acuerdo de Gestión Clínica.
- B) Contrato de Objetivos del CRP.
- C) Plan de Salud del Área, Hospital o Distrito Sanitario.
- D) Contrato Programa.

86 En relación a la administración de oxígeno a través de mascarilla tipo Venturi, señale la respuesta correcta:

- A) Llevan un dosificador de porcentajes que se inician en una FIO₂ del 24%, que se consigue con un flujo de 3 litros/minutos de O₂.
- B) Si aumentamos el flujo en el caudalímetro no se aumenta el FIO₂.
- C) Con esta mascarilla podemos alcanzar porcentajes de FIO₂ del 50%, para el que se precisa de un flujo de 15 litros/min de O₂.
- D) Todas son correctas.

87 El acceso al servicio de Salud Responde de nuestra Comunidad Autónoma se puede realizar a través de:

- A) A través de e-mail.
- B) A través de fax.
- C) A través de teléfono.
- D) Todos son válidos.

- 88 Cuando se analiza el coeficiente de curtosis de una distribución de frecuencias, si existe una gran concentración de los valores de la muestra en torno a su media, hablamos de:**
- A) Distribución mesocúrtica.
 - B) Distribución leptocúrtica.
 - C) Distribución leptocúrtica.
 - D) Distribución platocúrtica.
- 89 En el Plan Andaluz para la Prevención de los Efectos de las Temperaturas Excesivas sobre la Salud, el Nivel 2 de población en riesgo corresponde a:**
- A) Personas mayores de 65 años, que vivan solos o con su cónyuge mayor también de 65 años, que tengan más de una de las siguientes patologías: EPOC, insuficiencia cardíaca, demencia, trastorno mental grave, insuficiencia renal, obesidad excesiva, hipertensión y diabetes mellitus; que tomen más de una medicación de las siguientes: diuréticos, hipotensores, anticolinérgicos, antidepresivos y psicotrópicos; y que tengan una vivienda difícil de refrigerar.
 - B) Personas que vivan solos, que tengan más de una de las siguientes patologías: EPOC, insuficiencia cardíaca, demencia, trastorno mental grave, insuficiencia renal, obesidad excesiva, hipertensión y diabetes mellitus; que tomen más de una medicación de las siguientes: diuréticos, hipotensores, antidepresivos, anticolinérgicos y psicotrópicos; y que tengan una vivienda difícil de refrigerar y que no reciban nunca visitas.
 - C) Personas mayores de 65 años, que tengan una o más de las siguientes patologías: EPOC, insuficiencia cardíaca, demencia, insuficiencia renal, obesidad excesiva, hipertensión ó diabetes mellitus; y que tomen alguna medicación de las siguientes: diuréticos, hipotensores, anticolinérgicos, antidepresivos y psicotrópicos. Personas incluidas en el Proceso Asistencial Integrado del trastorno mental grave. Niños menores de 4 años, y especialmente lactantes.
 - D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
- 90 ¿Dónde quedan recogidos los derechos de los ciudadanos andaluces relativos a recibir cuidados enfermeros de forma reglada y continuada, en su domicilio, a todas aquellas personas mayores o con discapacidad que lo necesiten y por indicación médica o enfermera?**
- A) Decreto de Apoyo a las familias andaluzas.
 - B) I Plan Andaluz de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
 - C) Plan Andaluz de Atención Integrada a pacientes con Enfermedades Crónicas.
 - D) II Plan de Acción integral para las Personas con Discapacidad en Andalucía.
- 91 ¿Cuál de los siguientes diagnósticos NANDA encaja en la definición: “Persona de referencia que habitualmente brinda apoyo (familiar, persona significativa o amigo íntimo) y proporciona confort y ayuda para que el paciente maneje las tareas adaptativas relacionadas con su cambio en la salud y lo hace de manera ineficaz”?**
- A) Un afrontamiento defensivo.
 - B) Afrontamiento familiar incapacitante.
 - C) Afrontamiento familiar comprometido.
 - D) Afrontamiento ineficaz.

- 92 Marque la respuesta correcta respecto a la toma de muestras de una herida:**
- A) La aspiración percutánea es el mejor método por su sencillez y facilidad para obtener muestras de úlceras y heridas superficiales, especialmente de bacterias anaerobias.
 - B) Un frotis de la lesión mediante hisopo no tiene un valor diagnóstico alto.
 - C) La biopsia tisular es un procedimiento de elección en la Atención Hospitalaria por su alta efectividad diagnóstica.
 - D) Todas son correctas.
- 93 En el cribado de pie diabético, si nos encontramos con un paciente con limitaciones para el autocuidado, fumador, pies planos, con durezas y deformidades, debemos categorizarlo como:**
- A) Riesgo alto.
 - B) Riesgo extremo.
 - C) Riesgo moderado.
 - D) Bajo riesgo.
- 94 ¿Cuál de los siguientes diagnósticos de enfermería relacionados con la Comunidad no nos encontraremos en la taxonomía NANDA?**
- A) Disposición para mejorar el afrontamiento de la comunidad (00076).
 - B) Gestión ineficaz de la salud comunitaria (00078).
 - C) Afrontamiento ineficaz de la comunidad (00077).
 - D) Salud deficiente de la comunidad (00215).
- 95 La ley que ampara y regula las condiciones del ejercicio profesional de los diplomados de enfermería, así como las medidas que garanticen la formación básica, práctica y clínica de los profesionales, tanto en el ámbito público como privado, es:**
- A) Ley 16/2003, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.
 - B) Ley 14/1986, General de Sanidad.
 - C) Ley 55/2003, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.
 - D) Ley 44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.
- 96 ¿Cuál de las siguientes opciones está integrada en los Sistemas de información del Servicio Andaluz de Salud?**
- A) CMBD de Andalucía.
 - B) COAN (Contabilidad analítica de gestión).
 - C) Base Poblacional de Salud.
 - D) Todas son correctas.
- 97 Entre las actividades de prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en la Adolescencia, recogidas en el actual Programa de Salud Infantil y Adolescente de Andalucía, NO encontraremos:**
- A) Informar sobre la sintomatología que puede alertar la presencia de una ITS.
 - B) Realizar cribado de cáncer cervicouterino.
 - C) Solo realizar el screening de Chlamydia en caso de sospecha de ITS en adolescentes.
 - D) En los adolescentes sexualmente activos, con historia de actividad sexual con más de una pareja, realizar screening anual de VIH.

98 ¿En cuál de las siguientes opciones no vamos a buscar Guías de Práctica Clínica (GPC)?

- A) En la Agencia Española de Evidencia Clínica y Resultados en Salud - ECRS.
- B) En el catálogo de Guía-Salud.
- C) En la base de datos de Tripdatabase.
- D) A través del SIGN.

99 ¿Cuál de las siguientes opciones es la correcta para definir a los GRD (Grupos Relacionados por el Diagnóstico)?

- A) Es un sistema de clasificación de pacientes con el mismo diagnóstico al ingreso hospitalario.
- B) Es un sistema de clasificación de pacientes con el mismo diagnóstico al alta domiciliaria.
- C) Es un sistema de clasificación de pacientes hospitalarios en grupos homogéneos en cuanto al consumo de recursos.
- D) Un sistema de clasificación de pacientes con el mismo diagnóstico tanto al Ingreso como al alta a domicilio.

100 El Test de Apgar neonatal es una escala hetero-administrada que explora:

- A) Frecuencia cardíaca, tono muscular, respuesta ante estímulos, color y esfuerzo respiratorio.
- B) Frecuencia cardíaca, tono muscular, tensión arterial y temperatura corporal.
- C) Color, respuesta a estímulos, saturación de oxígeno, tensión arterial y frecuencia cardíaca.
- D) Esfuerzo respiratorio, tono muscular, frecuencia cardíaca e irritabilidad.

CASO PRACTICO 1:

Tomás es un paciente de 55 años, nuevo en el cupo, y remitido a consulta de enfermería para seguimiento compartido y educación terapéutica. Diagnosticado de HTA, dislipemia, asma mal controlada y diabetes tipo II (DM II) desde hace 10 años. Presenta obesidad, sedentarismo y es fumador desde hace 35 años. Continúa fumando un paquete de cigarrillos al día. La HbA1c hace tres meses era de 8.2% y la TA tomada en la consulta es de 160/95 mmHg. El tratamiento habitual es metformina, gliclazida, simvastatina, enalapril, fluticasona con formoterol inhalado asociado a terbutalina y bromuro de ipratropio como medicación de rescate. Tiene escasa adherencia al tratamiento y nos refiere que "con el panorama que tengo en casa con mi madre, yo no tengo vida". Es hijo único y cuidador de su madre, Esther de 88 años de edad, intervenida de un glioblastoma multiforme irradiado, inicialmente con buena evolución pero presentando con posterioridad una recidiva tumoral con metástasis pulmonares. Dada su edad, la paciente fue derivada por el Comité de Tumores para seguimiento por Equipo de soporte de Cuidados Paliativos (ESCP). Tiene prescrita analgesia del 3º escalón (escalera analgésica de la OMS), corticoides que toma mañana y tarde, y oxígeno en gafa nasal a 2 l/m desde el último ingreso. En las últimas semanas ha presentado un deterioro progresivo de su estado general, quedando encamada las 24 horas al día.

101 En relación a las intervenciones educativas que debemos iniciar con Tomás, señale la opción incorrecta:

- A) Es imprescindible conseguir la implicación del paciente para obtener el máximo beneficio del tratamiento, aunque no es relevante que participe en la elaboración del plan de acción.
- B) El programa educativo debe incluir un Plan de Acción escrito cuando el paciente manifiesta su colaboración en el mismo.
- C) No son necesarias las revisiones periódicas cuando el paciente tiene un Plan de Acción con objetivos reales.
- D) Todas son incorrectas.

102 El paciente ha sido derivado para seguimiento protocolizado del tratamiento farmacológico por parte de su enfermera. En el caso del enalapril, y ante las cifras de presión arterial (PA) de 160/95 mmHg que presenta Tomás en consulta, la enfermera procederá: (Señale la opción incorrecta)

- A) Si a los 15 días la PA es superior al objetivo, duplicar dosis cada mes según controles quincenales de PA hasta alcanzar una dosis de 60mg/día distribuido en dos tomas.
- B) A valorar la adherencia al tratamiento, reforzar medidas higiénico dietéticas y citar para nuevo control a los 15 días.
- C) Si a los 15 días la PA está dentro de objetivos, mantendrá la dosis, realizará control a los tres meses (3 veces), reforzando conductas.
- D) Si a los 15 días la PA es superior al objetivo, duplicar dosis cada mes según controles quincenales de PA hasta alcanzar una dosis de 20 mg/día de enalapril en una única toma diaria.

103 El diagnóstico de asma se establece mediante:

- A) Respuesta broncodilatadora positiva: FEV1 \geq 12 % y \geq 200 ml.
- B) Variabilidad domiciliaria del flujo espiratorio máximo (PEF) \geq 20%
- C) Prueba de Óxido nítrico (FENO): Óxido nítrico \geq 40
- D) Todas son correctas

104 Entre los factores asociados a la aparición del asma en un paciente, se encuentra:

- A) Dieta de la madre durante el embarazo.
- B) Paracetamol.
- C) Prematuridad.
- D) Todas son correctas.

105 Entre los medicamentos para el control o mantenimiento del asma se encuentran: (Señale la opción incorrecta)

- A) Glucocorticoides.
- B) Antagonistas de los receptores de los leucotrienos.
- C) Anticuerpos monoclonales.
- D) Agonistas beta-2 adrenérgicos de acción corta.

106 En cuanto a los dispositivos de inhalación, señale la opción falsa:

- A) Siempre que farmacológicamente sea posible, se debería combinar el uso de diferentes tipos de dispositivos, para garantizar el depósito eficiente del fármaco en pulmón.
- B) Aun realizando un uso correcto, no todos los dispositivos proporcionan un depósito eficiente del fármaco en el pulmón.
- C) Se recomienda el uso de cámaras espaciadoras cuando se usen dispositivos nebulizados.
- D) Todas son falsas.

107 ¿Cuál de los siguientes pueden considerarse un factor de riesgo de la diabetes (DMII) de Tomás?

- A) Antecedentes de DM II en familiares de primer grado.
- B) Hipertensión arterial (PA \geq 140/90 mmHg) o tratamiento farmacológico antihipertensivo.
- C) Dislipemia (colesterol total $>$ 250 mg/dl, colesterol HDL $<$ 35 mg/dl o triglicéridos $>$ 250 mg/dl).
- D) Todas son correctas.

108 El diagnóstico de DM II se basará en cualquiera de los siguientes hallazgos, salvo en una de las opciones. Indique de cual se trata:

- A) Glucemia basal \geq 126 mg/dl.
- B) Glucemia tras sobrecarga oral de glucosa \geq 160 mg/dl.
- C) HbA1c \geq 6,5 %.
- D) Glucemia al azar \geq 200 mg/dl (11.1 mmol/l) y sintomatología clásica de hiperglucemia (poliuria, polidipsia, pérdida de peso).

109 Uno de los fármacos que tiene prescrito Tomás es la metformina. En relación a este fármaco daremos al paciente las siguientes recomendaciones: (Señala la incorrecta)

- A) Tomar la metformina junto con la comida o justo después de la misma.
- B) Instruir acerca los efectos gastrointestinales posibles.
- C) Instruir sobre el posible riesgo de hipoglucemia relacionado con el fármaco.
- D) En caso de olvido tomará la dosis olvidada en cuanto se acuerde. No obstante, si falta menos de 6 horas para la dosis siguiente, no la tomará y continuará con el horario de medicación normal.

110 En relación a la gliclazida que toma el paciente, señale la incorrecta:

- A) La dosis inicial recomendada será 30 mg/día antes del desayuno.
- B) La enfermera acreditada ajustará la dosis cada 2 semanas, aumentando 30 mg/día en una toma única diaria, hasta conseguir los objetivos de control (80-130 mg/dl).
- C) Es una de las sulfonilureas de primera elección, ya que producen menos hipoglucemias y aumento de peso.
- D) La enfermera acreditada ajustará la dosis cada 2 semanas, aumentando 30 mg/día hasta conseguir los objetivos de control (80-130 mg/dl). Las tomas se distribuirán en desayuno, almuerzo y cena.

111 Atendiendo al Proceso Asistencial Integrado “Diabetes Mellitus” del SSPA, en relación al cribado de pie diabético que realizaremos a Tomás, señale la opción incorrecta:

- A) Debido al consumo de tabaco de Tomás, debemos categorizarlo como pie de Riesgo Moderado.
- B) El cribado del pie diabético debe realizarse semestralmente en los pacientes de Alto Riesgo.
- C) El diapasón se aplicará sobre prominencias óseas, preferentemente en cabeza de primer metatarsiano y maléolo tibial.
- D) Categorizaremos como pie de Alto Riesgo si en la exploración con monofilamento Semmes-Weinstein 10-g encontramos 1 punto patológico.

112 En relación a la simvastatina que toma Tomás, la enfermera debe informarle que:

- A) Puede producir mialgias y debilidad muscular.
- B) Debe evitar el zumo de pomelo y el ácido fusídico.
- C) La simvastatina potencia el efecto de los anticoagulantes orales.
- D) Todas son correctas.

113 Entre las principales causas de sobreestimación de las cifras de la presión arterial se encuentra:

- A) Toma de la presión arterial post-ejercicio intenso.
- B) Distensión vesical.
- C) Brazo en abducción o por encima del nivel del corazón.
- D) Las respuestas A y B son correctas.

114 Para determinar la presencia de una posible enfermedad arterial periférica (EAP), ante la claudicación que manifiesta Tomás, la enfermera le realiza una determinación del Índice Tobillo Brazo (ITB). En relación a esta prueba señale la opción incorrecta:

- A) La determinación del Índice Tobillo Brazo (ITB) es la herramienta más coste-efectiva para el diagnóstico precoz de la EAP.
- B) La realización de ITB en pacientes con enfermedad arterial periférica conocida no aporta beneficio, ni está indicado en el seguimiento.
- C) La presencia de calcificación arterial puede dar lugar a valores falsamente bajos (ITB<0,4), por falta de compresibilidad.
- D) La ausencia de pulso en una extremidad sugiere EAP, pero su presencia no la descarta.

115 Una de las escalas que podemos utilizar para determinar la presencia de isquemia crónica en los miembros inferiores de Tomás es:

- A) Clasificación funcional de Leriche-Fontaine.
- B) Test de Agar.
- C) Escala de Usher.
- D) Escala de Wais.

116 Queremos valorar en Tomás la potencial sobrecarga que presenta como cuidador, y los posibles síntomas que suelen acompañarla. ¿Cuál de las siguientes escalas de valoración no nos sería útil para ello?

- A) Test de Zarit.
- B) Escala de Gardner.
- C) Escala de Golberg.
- D) Cuestionario de Salud SF 36.

117 En el último ingreso se le realizó a Esther una gasometría arterial para valorar la prescripción de oxigenoterapia. ¿Cuál de los siguientes enunciados con respecto a la gasometría arterial es falso?

- A) La arteria de elección será la radial a nivel del túnel carpiano, en segundo lugar, la arteria humeral a nivel de la fosa antecubital; y en tercer lugar, la arteria femoral a nivel inguinal.
- B) Se debe mantener la muestra sanguínea obtenida en condiciones de estricta anaerobiosis y a baja temperatura (4° C) hasta el momento de su análisis.
- C) Se obtiene una valoración objetiva de la función respiratoria de los pacientes.
- D) Está contraindicada en pacientes sometidos a tratamiento con anticoagulantes.

118 Previamente a una gasometría arterial en el túnel carpiano para detectar isquemia arterial o defecto en la circulación colateral de la mano, el profesional debería:

- A) Presionar la arteria radial con el 2° y 3° dedo en dos puntos del túnel carpiano para comprobar su latido.
- B) Realizar el test de Allen.
- C) Realizar el test de Leriche-Fontaine.
- D) Realizar un ITB para detectar enfermedad arterial periférica.

119 En relación a la administración de oxígeno a través de gafas nasales: (Señale la respuesta incorrecta)

- A) La concentración de oxígeno en el aire inspirado no es estable sino que dependerá de la frecuencia respiratoria, la anatomía de las fosas nasales y el patrón respiratorio.
- B) Aumenta la concentración de aire inspirado entre un 3%-4% por cada litro/minuto de O₂ administrado.
- C) Permite alcanzar concentraciones de O₂ del 40% con flujos de 5-6 litros/min.
- D) Está clasificada como sistema de bajo flujo porque no aporta al paciente todo el gas que necesita para respirar.

120 En relación a la Oxigenoterapia Domiciliaria, señale la opción correcta:

- A) El tratamiento con oxígeno de la disnea secundaria a cáncer u otras enfermedades (que se manifiesta con disnea pero sin evidencia de insuficiencia respiratoria), es menos eficaz que los opioides.
- B) El tratamiento con oxígeno domiciliario debe ser de al menos 16 horas/día, aunque lo óptimo sería las 24h/día.
- C) Los pacientes portadores de CPAP no deben utilizarlos durante el sueño.
- D) Todas son correctas.

121 El equipo de soporte ha prescrito a Esther analgesia de tercer escalón de la Escalera Analgésica de la OMS. Señale la opción incorrecta:

- A) Metadona forma parte del 3° escalón de analgesia.
- B) Fentanilo forma parte del 3° escalón de analgesia.
- C) Tapentadol forma parte del 2° escalón de analgesia.
- D) Oxiconona forma parte del 3° escalón de analgesia.

122 Respecto a la administración de fármacos de la Escalera Analgésica propuesta por la OMS, señale la opción falsa:

- A) La morfina no tiene techo analgésico.
- B) Para acelerar el inicio de acción, la morfina puede administrarse por vía sublingual.
- C) No se recomienda mezclar opioides débiles con opioides potentes.
- D) La morfina puede administrarse intratecal y epidural.

123 El uso de la vía subcutánea supone una buena alternativa para Esther. Con respecto a esta vía no es cierto que:

- A) Cuando la vía subcutánea no sea practicable por alteraciones de la coagulación podemos utilizar la vía intravenosa.
- B) Si se emplea morfina, la bomba de infusión debe protegerse de la luz.
- C) La dosis necesaria por vía subcutánea es el doble que si utilizamos la vía oral.
- D) Si se emplea haloperidol, la bomba de infusión debe protegerse de la luz.

124 En relación a la dilución de los fármacos en sedación paliativa, señale la opción incorrecta:

- A) Se realiza generalmente en suero fisiológico.
- B) Si se emplea morfina, levomepromazina o haloperidol, la bomba de infusión debe protegerse de la luz.
- C) Si la administración es en bolo, se recomienda introducir 2 ml de suero fisiológico tras la administración de la medicación por el catéter de administración subcutáneo (palomita), para garantizar que toda la dosis de medicación prescrita se administre.
- D) No es recomendable mezclar más de tres fármacos compatibles en el mismo dispositivo de infusión, por el riesgo aumentado de precipitación en la solución resultante.

125 Señala la opción correcta en relación a la definición de “síntoma refractario” en el manejo de los pacientes paliativos:

- A) Son los que se producen por una sobredosificación farmacológica.
- B) Son aquellos que no pueden ser adecuadamente controlados, a pesar de los esfuerzos para hallar un tratamiento tolerable que no comprometa la conciencia, en un plazo de tiempo razonable.
- C) Son aquellos que para su adecuado control se precisa una intervención terapéutica intensiva, tanto desde el punto de vista farmacológico, como instrumental y/o psicológico.
- D) Las respuestas A y B son correctas.

CASO PRÁCTICO 2:

Mario, de 69 años, mientras está dando un paseo con su mujer, empieza a encontrarse mal. Lleva unos días con cefalea pero ahora siente que es mucho más intensa y distinta a las anteriores. Se sienta a descansar pensando que ha realizado mucho esfuerzo, pero en lugar de mejorar comienza con vómitos, vértigos, mareos, pérdida de sensibilidad en hemicuerpo derecho, dificultad del lenguaje y estupor. Avisan al 061 y una Unidad acude en breve. Tras la valoración inicial, teniendo en cuenta su historial médico y su clínica, emiten como juicio clínico un posible accidente cerebrovascular (ACV) de origen hemorrágico, pendiente de confirmación tras pruebas de imagen. El Equipo decide el traslado inmediato a su centro hospitalario de referencia. En esos momentos presenta tensión arterial de 215/140 mmHg, frecuencia cardíaca de 120 l/m y

Glasgow de 11. Antecedentes personales: Fumador de un paquete al día, hipercolesterolemia en tratamiento con simvastatina, hipertensión arterial en tratamiento con bloqueadores de angiotensina II y una fibrilación auricular crónica en tratamiento con acenocumarol, que ha necesitado de varios ingresos hospitalarios debido a que derivaron en una fibrilación auricular con respuesta ventricular rápida. Su mujer Jacinta, de 65 años es hipertensa al igual que Mario y diabética tipo II. Se desplaza al Hospital junto a su marido. Javier, el hijo de Mario y Jacinta, de 32 años es avisado inmediatamente. Ha sido diagnosticado recientemente de esquizofrenia, ingiere alcohol de forma habitual y cocaína de forma esporádica y presenta una mala adherencia al tratamiento psiquiátrico prescrito.

126 ¿Debería activar la Unidad del 061 el Código Ictus, siguiendo criterios indicados en el Proceso Asistencial Integrado “Ictus”?

- A) Si, es lo más conveniente, para que el hospital de referencia sepa que va a llegar un paciente de estas características y se le trate con una Prioridad 1.
- B) No, esto sólo estaría indicado en el caso de sospechar de un accidente cerebro vascular de origen isquémico.
- C) Si, está dentro del tiempo indicado en el Manual (menos de 4,5 horas desde el inicio de los síntomas).
- D) No, el paciente está estable y con un Glasgow mayor de 9.

127 Respecto al ictus, señalar la opción incorrecta:

- A) Puede ser isquémico o hemorrágico, siendo de mayor gravedad el hemorrágico que el isquémico.
- B) Puede ser una isquemia cerebral focal, afecta a sólo una zona del encéfalo.
- C) Puede ser un infarto cerebral global, afectando a todo el cerebro.
- D) Son más frecuentes los accidentes cerebrovasculares isquémicos que los hemorrágicos.

128 Señalar la opción incorrecta respecto a los factores que pueden desencadenar un Accidente Cerebro Vascular (ACV) de origen hemorrágico:

- A) Hipertensión arterial.
- B) Estar en tratamiento con vitamina K durante largos periodos de tiempo.
- C) Tener metástasis cerebrales.
- D) Tabaquismo ó consumo de cocaína.

129 En los ACV en los que está indicado realizar una fibrinólisis, ¿cuál de las siguientes opciones es incorrecta?

- A) El paciente debe ser mayor de 18 años y menor de 80 por norma general, aunque puede haber excepciones.
- B) El tiempo de evolución desde el inicio de los síntomas debe ser menor a 4,5 horas.
- C) Es un criterio de exclusión haber sido sometido a cirugía mayor en los 7 días previos.
- D) Los niveles de glucosa en sangre deben estar entre 50 y 400 mg/dl.

- 130 ¿Cuál de los siguientes cuidados de enfermería no sería correcto tras la realización de una fibrinólisis?**
- A) Vigilar la saturación de oxígeno por encima del 94%.
 - B) Tras la administración del fármaco para realizar la fibrinólisis, lavar la vía con 20-50ml de suero salino.
 - C) Control horario de la presión arterial durante las seis primeras horas.
 - D) Control de la glucemia capilar cada 8 horas.
- 131 Durante la estancia de Mario en la unidad de Observación de Urgencias, dentro de las actuaciones y cuidados que debemos realizar estarán todas las siguientes, excepto:**
- A) Mantenimiento de la vía venosa con perfusión de suero glucosado al 5% a ritmo de 1500/2000 ml/24h.
 - B) Controles de glucemia, ya que está demostrado que la hiperglucemia aumenta la mortalidad.
 - C) Control de la tensión arterial y saturación de oxígeno.
 - D) Vigilancia pupilar prestando especial atención a un posible anisocoria y midriasis, así como valoración neurológica mediante escala de Glasgow.
- 132 En el caso de Mario hay que estar muy pendiente del estado de alerta, y para ello podemos usar la Escala de Glasgow. Indicar la opción incorrecta respecto a esta escala:**
- A) La mayor puntuación que se puede obtener es de 15.
 - B) La menor puntuación que se puede obtener es de 3.
 - C) Es una herramienta muy útil para evaluar a todos los pacientes con riesgo de alteración del estado de conciencia.
 - D) Los 4 parámetros que mide la escala de Glasgow son: respuesta ocular, respuesta verbal, respuesta motora y respuesta de la sensibilidad.
- 133 Respecto a los cuidados relacionados con las cifras de tensión arterial y glucemias que debe mantener Mario, indique la opción correcta:**
- A) En caso de cifras que superen los 185 mmHg de presión arterial sistólica y 110 mmHg de diastólica, se recomienda descender la presión arterial con nitroprusiato sódico en la primera hora.
 - B) En caso de cifras que superen los 185 mmHg de presión arterial sistólica y 110 mmHg de diastólica, los fármacos indicados serían enalapril, captopril, labetalol o urapidilo.
 - C) Se recomienda no disminuir la glucemia por debajo de 180 mg/dl durante las primeras 48 horas.
 - D) Todas son correctas.
- 134 Otra posible complicación neurológica que puede aparecer en Mario, y a la que debemos estar atentos, es:**
- A) Resangrado.
 - B) Hidrocefalia.
 - C) Crisis comiciales
 - D) Todas son correctas.

- 135 Entre las pruebas urgentes a las que será sometido Mario a su llegada al hospital, estará una de las siguientes:**
- A) Electrocardiograma.
 - B) Analítica completa con estudio de coagulación.
 - C) Tomografía Axial Computerizada (TAC).
 - D) Todas son correctas.
- 136 Observamos que Mario tiene dificultad para la deglución, por lo que será necesario ponerle una sonda nasogástrica. Señale la respuesta incorrecta respecto a este procedimiento:**
- A) Explicar a Mario lo que vamos a hacer y colocarlo en posición de Roser.
 - B) Nos puede servir tanto para aspirar el contenido gastrointestinal, como para descomprimirlo, hacer un lavado gástrico, introducir alimentación o medicamentos.
 - C) Está contraindicada en caso de fractura facial o de la base del cráneo.
 - D) La medición correcta sería desde la punta de la nariz a la apófisis mastoides y de aquí al apéndice xifoides.
- 137 La fibrilación auricular permanente que tiene Mario desde hace unos años observamos que se ha convertido en una fibrilación auricular con respuesta ventricular rápida (FARVR). ¿Cuál de los siguientes fármacos no estaría indicado en su tratamiento?**
- A) Amiodarona.
 - B) Digoxina.
 - C) Carbamazepina.
 - D) Verapamilo.
- 138 Cuando estamos preparando a Mario para trasladarlo a la Unidad de Vigilancia Intensiva, empieza a convulsionar. Indicar cuál de estas intervenciones sería incorrecta:**
- A) Colocar cánula de Guedel.
 - B) Sería oportuno iniciar la administración de midazolán intravenoso o intranasal.
 - C) Sería conveniente iniciar perfusión con adenosina.
 - D) Comprobar glucemia capilar.
- 139 El nivel de consciencia de Mario es cada vez menor, por lo que se decide asegurar la vía aérea mediante intubación orotraqueal. ¿Encuentras alguna opción incorrecta en el procedimiento?**
- A) Administrar medicación relajante y posteriormente la sedante si fuera preciso.
 - B) Extraer las prótesis dentales, cualquier cuerpo extraño y aspirar secreciones si las hubiera.
 - C) Comprobar la correcta situación del tubo solicitando placa de tórax.
 - D) Todas son correctas.

- 140 Previo a su traslado a la Unidad de Cuidados Intensivos, el intensivista que lo valora decide la canalización de una vía central de acceso periférico. Respecto a este tipo de acceso, indicar la opción incorrecta:**
- A) El extremo distal de un catéter venoso central (CVC) debe quedar situado justo en la entrada de la aurícula derecha.
 - B) La técnica modificada de Seldinger consiste en la introducción de una microguía metálica flexible para encaminar correctamente el catéter en la vena puncionada.
 - C) Es el catéter de elección para la administración de grandes volúmenes.
 - D) Sirven para la medición de la presión venosa central, administración de soluciones con un pH inferior a 5 o superior a 9 y nutrición parenteral.
- 141 A su llegada a UCI, el respirador de transporte que lleva Mario debe ser cambiado por el de la Unidad. Indique la respuesta correcta respecto a la ventilación mecánica:**
- A) Para evitar las neumonías asociadas a la ventilación mecánica se creó el Protocolo Neumonía Zero.
 - B) Existe la ventilación controlada por presión y la ventilación controlada por volumen.
 - C) La ventilación mecánica controlada por volumen es el usado con mayor frecuencia en las Unidades de Cuidados Intensivos.
 - D) Todas son correctas.
- 142 Mientras espera la información médica del estado de Mario, el resultado del TAC y el pronóstico, Jacinta empieza encontrarse mal (refiere dolor agudo torácico), y tras tomarle la presión arterial se observan cifras de 240/130mmHg. Atendiendo a estas cifras, señalar la opción correcta:**
- A) Se debe tratar como una urgencia hipertensiva.
 - B) Se debe tratar como una emergencia hipertensiva cuando afecta a órganos diana.
 - C) Se debe tratar como una urgencia hipertensiva grave.
 - D) Se debe tratar con un IECA sublingual y esperar evolución en una hora.
- 143 ¿Cuál de las siguientes intervenciones no sería básica en la atención a Jacinta en estos primeros momentos?**
- A) Realizar un EKG de 12 derivaciones y monitorización electrocardiográfica.
 - B) Administrar oxígeno para evitar hipoxemia.
 - C) Preparar e iniciar perfusión de nitroglicerina siguiendo prescripción médica.
 - D) Canalización de vía central de acceso periférico para medición de presión venosa central (PVC).
- 144 Jacinta se encuentra muy mareada, se le mide la glucemia cuyo resultado es 45 mg/dl. Refiere no haber tomado nada desde el desayuno, se ha puesto su insulina y no ha ingerido nada en las ocho horas siguientes y pierde el conocimiento. ¿Cuál de las siguientes intervenciones no sería correcta?**
- A) Colocar a Jacinta en posición lateral de seguridad.
 - B) Administración de glucagón intravenoso.
 - C) En caso de no disponer de vía venosa podríamos administrar el glucagón por vía intranasal, subcutánea o intramuscular.
 - D) Si Glasgow > 9 proceder a la intubación orotraqueal para garantizar la vía aérea.

- 145 Javier, el hijo de Mario, está muy nervioso por el ACV que sufre su padre y la hipertensión e hipoglucemia de su madre. Comienza a actuar de forma muy extraña. ¿Cuál de las siguientes opciones no es característica de alguien que inicia un brote psicótico?**
- A) Estrés aumentado por la situación familiar en la que se encuentra.
 - B) Interpreta de un modo erróneo la realidad que está viviendo.
 - C) Estado de sopor o aletargamiento.
 - D) Conducta, pensamientos y lenguaje extraño.
- 146 Señale cuál de las siguientes características encontraremos en un brote psicótico:**
- A) Ideas delirantes.
 - B) Alucinaciones.
 - C) Pensamiento desorganizado.
 - D) Todas son ciertas.
- 147 ¿Cuál de los siguientes fármacos está indicado para el tratamiento de un brote psicótico agudo?**
- A) Haloperidol.
 - B) Benzodiazepinas.
 - C) Olanzapina.
 - D) Todas son correctas.
- 148 ¿Cuál de las siguientes intervenciones enfermeras sería incorrecta en el brote psicótico que presenta Javier?**
- A) Utilizar medidas no farmacológicas como la contención psíquica o psicológica.
 - B) Valorar la situación usando toda la información disponible.
 - C) Utilizar la contención mecánica de forma prioritaria.
 - D) Separarlo de estímulos que puedan potenciar su agitación.
- 149 Respecto a la contención mecánica, indicar la opción incorrecta:**
- A) Debe ser prescrita por un facultativo y realizada por personal cualificado.
 - B) Una vez realizada se debe dejar solo y aislado al paciente para evitar cualquier tipo de estímulo.
 - C) Se explicará la medida tomada al paciente y su provisionalidad.
 - D) Se deberá realizar una revisión periódica de las medidas de contención.
- 150 Dentro de los efectos secundarios e indeseables de los fármacos antipsicóticos se encuentran todos los siguientes, excepto:**
- A) Cardiovasculares, alteraciones electrocardiográficas.
 - B) Hormonales.
 - C) Extrapiramidales.
 - D) Pérdida gradual de peso.

- 151 Según la Ley 16/2011, de Salud Pública de Andalucía, ¿Cómo se denomina el entorno cotidiano de las personas (donde viven, actúan y trabajan), que es producto de las circunstancias sociales, económicas y del entorno físico, y que puede ejercer impacto en la salud, estando en gran medida fuera del control inmediato del individuo?**
- A) Determinantes de salud.
 - B) Calidad de vida relacionada con la salud.
 - C) Condiciones de vida.
 - D) Desigualdades en salud.
- 152 Atendiendo a Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, la situación de dependencia se clasifica en:**
- A) Nivel A, Nivel B y Nivel C.
 - B) Nivel 1 o dependencia leve, Nivel 2 o dependencia media y Nivel 3 o dependencia severa.
 - C) Nivel de dependencia leve, nivel de dependencia medio y nivel de dependencia severo.
 - D) Grado 1 o dependencia moderada, Grado 2 o dependencia severa y Grado 3 o gran dependencia.
- 153 Respecto a los grupos socioeducativos en Atención Primaria (GRUSE), señale la respuesta falsa:**
- A) Utiliza los activos comunitarios del entorno.
 - B) Intenta potenciar los talentos y habilidades personales.
 - C) La población diana son las mujeres.
 - D) Se abordan principalmente los determinantes sociales de la salud.



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias