

ENFERMERÍA 2019



MINISTERIO
DE SANIDAD, CONSUMO
Y BIENESTAR SOCIAL

PRUEBAS SELECTIVAS 2019 CUADERNO DE EXAMEN

ENFERMERÍA - VERSIÓN: 0

NÚMERO DE MESA:

NÚMERO DE EXPEDIENTE:

Nº DE D.N.I. O EQUIVALENTE PARA EXTRANJEROS:

APELLIDOS Y NOMBRE:

ADVERTENCIA IMPORTANTE

ANTES DE COMENZAR SU EXAMEN, LEA ATENTAMENTE LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES

1. **MUY IMPORTANTE:** Compruebe que este Cuaderno de Examen, 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. El cuestionario se compone de 175 preguntas más 10 de reserva. Tenga en cuenta que hay 4 **preguntas que están ligadas a una imagen**. Todas las imágenes están en un cuadernillo de imágenes separado.
3. 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.
4. La "Hoja de Respuestas" está nominalizada. Se compone de dos ejemplares en papel auto-co-piativo que deben colocarse correctamente para permitir la impresión de las contestaciones en todos ellos. Recuerde que debe firmar esta Hoja.
5. 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.
6. Si inutiliza su "Hoja de Respuestas" pida un nuevo juego de repuesto a la Mesa de Examen y **no olvide** consignar sus datos personales.
7. Recuerde que el tiempo de realización de este ejercicio es de **cuatro 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.
8. **No se entregarán**, en ningún caso, **los cuestionarios** con las preguntas de examen. Las distintas versiones de los cuadernos de examen se publicarán en la Web del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, al cierre de la última mesa de examen.

1. Pregunta vinculada a la imagen nº 1.

Teniendo en cuenta la imagen, indique la frecuencia cardiaca del paciente:

1. 50 latidos por minuto.
2. 65 latidos por minuto.
3. 80 latidos por minuto.
4. 100 latidos por minuto.

2. Pregunta vinculada a la imagen nº 2.

El objetivo principal de este dispositivo sanitario es:

1. Proporcionar infusión continua de un fármaco.
2. Aumentar la perfusión sanguínea de forma controlada sobre los tejidos.
3. Incrementar la concentración de oxígeno en la fracción de aire ambiental inspirado.
4. Medir la saturación de oxígeno.

3. Pregunta vinculada a la imagen nº 3.

A.J.M de 72 años vive solo en su casa y en la imagen se aprecian posibles riesgos de caídas. La Enfermera de Atención Primaria acude a su domicilio para valoración de los riesgos del hogar. Indique cuál de las siguientes sería una de las recomendaciones para solucionar los problemas detectados:

1. Fijar bien las alfombras del salón, pasillo y dormitorio al suelo con una superficie antideslizante.
2. Eliminar la alfombrilla antideslizante del suelo de la ducha, puesto que solo se ha demostrado su efecto en bañeras.
3. Colocar los artículos y utensilios de cocina que utiliza más a menudo en los armarios y estanterías superiores para tener más espacio y seguridad en la encimera.
4. No se observan factores de riesgo de caídas en este domicilio, salvo cambiar la disposición de la estantería situada junto al mueble de la televisión, ya que puede obstaculizar el paso.

4. Pregunta vinculada a la imagen nº 4.

Teniendo en cuenta la imagen, indique la opción correcta:

1. Tras elevar la presión del manguito al menos 40mmHg por encima de la presión sistólica durante 2-5 minutos, la imagen indica que los niveles de calcio en sangre son superiores a 2,15 mmol/L.
2. Tras elevar la presión del manguito al menos 20mmHg por encima de la presión sistólica durante 2-5 minutos, la imagen indica que los niveles de calcio en sangre son inferiores a 2,15 mmol/L.
3. Tras elevar la presión del manguito al menos 60mmHg por encima de la presión sistólica durante 5-10 minutos, la imagen indica que los niveles de calcio en sangre son superiores a 10,2 mmol/L.
4. Tras elevar la presión del manguito al menos 50mmHg por encima de la presión sistólica durante 5-10 minutos, la imagen indica que los niveles de calcio en sangre son inferiores a 10,2 mmol/L.

5. Ante un paciente al que se le ha implantado un marcapasos permanente y que va a ser dado de alta hospitalaria, indique cuál de las siguientes recomendaciones es INCORRECTA:

1. Evitará permanecer durante tiempo prolongado junto a los dispositivos antirrobo existentes en lugares como centros comerciales, aeropuertos, etc.
2. Llevará consigo en todo momento la tarjeta identificativa que le acredita como portador de este dispositivo.
3. Evitará realizar soldaduras eléctricas y el uso de motosierras o en su defecto limitará la corriente de la soldadura o utilizará motosierras eléctricas en vez de gasolina.
4. En el domicilio, evitará permanecer cerca de los dispositivos "Wi-Fi".

6. ¿Cuál de las siguientes NO es una contraindicación absoluta a la hora de administrar tratamiento fibrinolítico ante un síndrome coronario agudo?:

1. Accidente cerebrovascular isquémico en los últimos 6 meses.
2. Reanimación cardiopulmonar traumática.
3. Disección aórtica.
4. Punciones no compresibles en las últimas 24 horas.

7. **¿Cuál de las siguientes recomendaciones NO daría como enfermera a un paciente con estenosis aórtica?:**
1. Tomar nitroglicerina sublingual ante un dolor de tipo anginoso, para que no progrese el dolor.
 2. Pesarse diariamente e informar de cualquier incremento repentino de peso.
 3. Planificar su nivel de actividad física y reposo para adoptar un estilo de vida saludable.
 4. Dormir incorporado en la cama para evitar la aparición de disnea de decúbito.
8. **Entre las características e indicaciones de los sensores para la monitorización continua de glucosa flash, se encuentran las siguientes, EXCEPTO:**
1. Miden la glucosa en líquido intersticial mediante reacción enzimática.
 2. Pueden sumergirse en el agua hasta un metro de profundidad y un máximo de 30 minutos de tiempo.
 3. Puede administrarse insulina pinchada a partir de 2,5 cm del lugar donde está insertado el sensor.
 4. No hace falta retirarlos cuando se realizan estudios de imagen.
9. **D.G.T. tiene Diabetes Mellitus tipo 1 y entrena al baloncesto 4 días a la semana. ¿Cuál de estas acciones NO sería correcta en relación a la práctica deportiva?:**
1. Si la glucemia antes del ejercicio es mayor de 300 mg/dl debería entrenar el doble.
 2. Si la glucemia antes del ejercicio esta entre 100-150 mg/dl podría realizar el ejercicio sin riesgo.
 3. Si la glucemia es menor de 100 mg/dl tomará un suplemento alimenticio antes de realizar el ejercicio.
 4. Intentará evitar el ejercicio en el pico máximo de acción de la insulina o ajustar la dosis previamente.
10. **¿Cuál es una de las causas más frecuentes de absorción irregular de insulina y de formación de lipodistrofias?:**
1. Reutilización de la misma aguja durante el día para varios pinchazos.
 2. Administrar la insulina en el tejido subcutáneo.
 3. Alternar y rotar las zonas de inyección (abdomen, nalgas, muslos...).
 4. No aplicar masaje suave en el lugar de punción después de retirar la aguja.
11. **¿Cuál de las siguientes constituye una causa excluyente a la hora de realizar una donación de sangre?:**
1. Toma de ansiolíticos.
 2. Vacunación de gripe inferior a 1 semana.
 3. Consumo de cocaína por vía nasal/esnifada.
 4. Primera donación a partir de los 65 años.
12. **En relación con el tratamiento anticoagulante con acenocumarol en una mujer de 30 años portadora de prótesis valvular mecánica es FALSO que:**
1. Durante el tratamiento con anticoagulantes orales se desaconseja el embarazo.
 2. Si algún día olvida tomar la dosis a la hora acostumbrada, pero se da cuenta a lo largo de ese mismo día, se la tomará lo antes posible, aunque deberá dejar pasar 12 horas entre toma y toma.
 3. Un valor de INR de 2 indica que existe riesgo de hemorragia y está indicado disminuir la dosis total semanal en un 5-10% y realizar un nuevo control de INR a las dos semanas.
 4. Aunque inicialmente los controles del INR se realizarán con relativa frecuencia, una vez alcanzada una dosis estable, éstos podrán efectuarse cada 4-6 semanas.
13. **A un paciente politraumatizado se le solicita la transfusión de dos unidades de concentrado de hematíes y una de plasma fresco congelado. Tras determinar el grupo sanguíneo del paciente, el resultado obtenido es que los hematíes del paciente aglutinan con suero anti-B y no aglutinan con suero anti-A ni suero anti-D ¿Cuál de los siguientes hemoderivados sería más correcto transfundir?:**
1. Concentrado de hematíes del grupo B+ y plasma AB.
 2. Concentrado de hematíes 0+ y plasma 0.
 3. Concentrado de hematíes del grupo B- y plasma AB.
 4. Concentrado de hematíes del grupo 0- y plasma 0.
14. **A un paciente con trombopenia sin sangrado activo ni riesgo de sobrecarga hídrica, se le solicita la transfusión profiláctica de un pool de plaquetas de 300cc de volumen. ¿Cuál es la velocidad de infusión recomendada para este paciente?:**
1. Entre 900 y 600 ml/h.
 2. Entre 300 y 150 ml/h.
 3. Entre 150 y 100 ml/h.
 4. Entre 100 y 75 ml/h.

15. **El objetivo mínimo de Presión de Perfusión Cerebral (PPC) para prevenir la aparición de complicaciones graves en pacientes con lesión cefálica, es de:**
1. 20 mmHg.
 2. 40 mmHg.
 3. 60 mmHg.
 4. 80 mmHg.
16. **Entre las recomendaciones a los familiares de un paciente diagnosticado de Enfermedad de Alzheimer NO se encuentra:**
1. Focalizar su atención en otras actividades que lo distraigan en caso de enfado.
 2. Fomentar el recuerdo de su imagen mediante espejos.
 3. Orientar al paciente sobre el ambiente que lo rodea.
 4. Dejar una luz de emergencia durante la noche.
17. **Entre las recomendaciones postoperatorias domiciliarias a un paciente intervenido de un adenoma hipofisario mediante abordaje transfenoidal NO se encuentra:**
1. La utilización de deshumidificador en el dormitorio con el fin de mantener un ambiente seco y así evitar la irritación de las mucosas.
 2. Elevar la cama 30° durante al menos 2 semanas después de la intervención.
 3. Sonarse la nariz con suavidad durante al menos 1 mes.
 4. Evitar el cepillado de dientes hasta que haya cicatrizado la incisión por encima de estos.
18. **El Método Volumen Viscosidad (MECV-V) permite identificar a los pacientes con disfagia orofaríngea. Indique el algoritmo correcto para su puesta en práctica:**
1. Serie de 5 ml, 10 ml y 20 ml de viscosidad pudding, progresar a viscosidad néctar (5 ml, 10 ml y 20ml) y concluir con viscosidad líquida (5 ml, 10 ml y 20 ml).
 2. Serie de 5 ml, 10 ml y 20 ml de viscosidad néctar, progresar a viscosidad pudding (5 ml, 10 ml y 20ml) y concluir con viscosidad líquida (5 ml, 10 ml y 20 ml).
 3. Serie de 5 ml, 10 ml y 20 ml de viscosidad líquida, progresar a viscosidad néctar (5 ml, 10 ml y 20ml) y concluir con viscosidad pudding (5 ml, 10 ml y 20 ml).
 4. Serie de 5 ml, 10 ml y 20 ml de viscosidad néctar, progresar a viscosidad líquida (5 ml, 10 ml y 20ml) y concluir con viscosidad pudding (5 ml, 10 ml y 20 ml).
19. **Según la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), ¿Cuánto tiempo debemos realizar compresión firme sobre el punto de punción tras una gasometría arterial en un paciente sin alteraciones hematológicas ni tratamiento con anticoagulantes?:**
1. Tres minutos en arteria radial.
 2. Siete minutos en arteria radial.
 3. Diez minutos en arteria femoral y humeral.
 4. Quince minutos en arteria femoral y humeral.
20. **Según la Guía Española para el Manejo del Asma (GEMA), ¿cuál de las siguientes es la técnica correcta de inhalación de un inhalador de cartucho presurizado?:**
1. Comenzar a inhalar lentamente a través de la boca y al mismo tiempo presionar el dispositivo para activar una dosis.
 2. Inhalar desde el principio con el máximo esfuerzo inspiratorio tan profundo y fuerte como pueda hasta llenar los pulmones y al mismo tiempo presionar el dispositivo para activar una dosis.
 3. Comenzar a inhalar lentamente a través de la boca y después presionar el dispositivo para activar una dosis.
 4. Inhalar desde el principio con el máximo esfuerzo inspiratorio tan profundo y fuerte como pueda hasta llenar los pulmones y después presionar el dispositivo para activar una dosis.
21. **Según la normativa de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), señale a qué patrón espirométrico corresponden los siguientes resultados de una prueba de función respiratoria: FVC: 2380 cc (71%); FEV1: 1890 cc (76%), FEV1/FVC: 79,41%:**
1. Patrón obstructivo.
 2. Patrón restrictivo.
 3. Patrón no obstructivo.
 4. Patrón mixto.
22. **¿Qué nos indica el nivel elevado del sello de agua de un drenaje torácico?:**
1. La presión negativa en la cavidad torácica.
 2. La presión positiva en la cavidad torácica.
 3. La presión de llenado del drenaje torácico.
 4. El volumen de llenado del drenaje torácico.

23. **Indique la opción correcta en relación con el golpe precordial en presencia de una parada cardíaca:**
1. Su uso rutinario está recomendado.
 2. Se administra un impacto seco en la mitad superior del esternón.
 3. Se aplica con el borde cubital y el puño fuertemente apretado desde una altura aproximada de 20 cm.
 4. Está indicado en una parada cardíaca de un paciente no monitorizado.
24. **Indique la opción correcta en relación al uso de la capnografía (ETCO₂) durante las maniobras de Soporte Vital Avanzado:**
1. El aumento de la ETCO₂ puede producirse incluso antes de que el pulso sea palpable.
 2. Unas compresiones torácicas de calidad dan como resultado valores típicos de ETCO₂ de 1 a 1,5 kilopascales (7,5-11,2 mmHg).
 3. Un descenso de la ETCO₂ durante la resucitación se asocia con una mayor probabilidad de recuperación de la circulación espontánea.
 4. La capnografía tiene baja sensibilidad y especificidad para determinar la adecuada posición del tubo endotraqueal.
25. **Durante una cardioversión sincronizada, ¿cuál es la energía recomendada para la primera cardioversión de una taquicardia de complejo ancho en un paciente adulto?:**
1. Entre 70 y 90 julios de energía bifásica.
 2. 100 julios de energía bifásica.
 3. Entre 120 y 150 julios de energía bifásica.
 4. 200 julios de energía bifásica.
26. **Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA ante un paciente con sospecha de enfermedad descompresiva tras una inmersión en aguas profundas y que va a ser derivado a una cámara hiperbárica:**
1. Si el paciente está despierto, consciente y sin déficits neurológicos centrales, puede ser trasladado por tierra.
 2. Enfriaremos de forma activa al paciente, a ritmo de 1 grado por hora.
 3. Ante la sospecha de embolia gaseosa, se bajará la cabecera del paciente durante el traslado.
 4. Se administrará oxígeno al 100% antes y durante el traslado.
27. **Entre los posibles efectos secundarios que puede experimentar un paciente tras un procedimiento de braquiterapia prostática NO se encuentra:**
1. Diarrea.
 2. Dolor o molestias en la eyaculación.
 3. Cistitis.
 4. Orquitis.
28. **¿Cuál de las siguientes acciones NO realizarán los profesionales de enfermería ante un paciente con lesión renal aguda?:**
1. Se tomarán las medidas necesarias para reducir la tasa metabólica del paciente.
 2. Siempre que sea posible, colocaremos una sonda vesical permanente al paciente para un mejor control hídrico.
 3. Proporcionaremos baños de agua fresca, cambios de posición frecuentes y mantendremos la piel humectada, así como las uñas recortadas.
 4. Realizaremos las aclaraciones pertinentes en lo que respecta a la información médica acerca de su situación.
29. **Entre las medidas recomendadas para prevenir las infecciones del tracto urinario relacionadas con el sondaje vesical permanente, NO se encuentra:**
1. Lavado con agua y jabón del meato urinario durante el aseo.
 2. Lavado diario del meato urinario con antisépticos.
 3. Lavado de manos del paciente, cuidadores y profesionales sanitarios.
 4. Cambio de la sonda en caso de infección sintomática que requiera tratamiento antibiótico, con el fin de evitar recidivas.
30. **Respecto de los ejercicios de reeducación vesical para modificar los hábitos de micción, es FALSO:**
1. Se recomienda realizar una micción de manera forzada durante momentos establecidos a lo largo del día para mantener vacía la vejiga.
 2. Se recomienda al paciente iniciar una nueva micción forzada tras el acto miccional para vaciar completamente la vejiga.
 3. Llevar un diario de la micción ayuda a establecer una programación adecuada en cada paciente.
 4. Hay evidencias concluyentes que sugieren que el sondaje intermitente es ventajoso frente al permanente o el uso de colectores en pacientes con vejiga neurógena.

31. **En relación con los criterios de administración de la profilaxis preexposición (PrEP) frente al VIH, ¿cuál de las siguientes afirmaciones NO es cierta?:**
1. El paciente debe tener al menos 18 años.
 2. Se debe descartar la existencia de una infección por el VIH antes de administrar la PrEP.
 3. Después de iniciar la PrEP, hay que realizar un seguimiento clínico y analítico una vez al año.
 4. Uno de los diferentes criterios de riesgo a valorar para recomendar la PrEP es que la persona haya tenido al menos 10 parejas sexuales diferentes en el último año.
32. **Señale la opción INCORRECTA sobre las derivaciones urinarias heterotópicas:**
1. La orina saldrá por un conducto diferente de la uretra.
 2. Estas derivaciones pueden ser continentes o incontinentes.
 3. Se realiza sustitución vesical respetando la vía excretora natural, es decir la uretra (se crea una neovejiga).
 4. Una de las derivaciones más usadas es la ureteroileostomía tipo Bricker.
33. **¿Cuál de las siguientes recomendaciones para la práctica en relación a la Fase Preoperatoria, se recoge en la Guía de Buenas Prácticas Clínicas: Cuidado y manejo de la ostomía de la Registered Nurses Association of Ontario (RNAO)?:**
1. Examinar el posible impacto de la cirugía de ostomía en las relaciones íntimas y la función sexual del paciente y su pareja.
 2. Identificar los factores de riesgo que influyen en las complicaciones del estoma y de la zona periestomal.
 3. Asegurarse de que el plan de cuidados de la ostomía es un plan personalizado que cubrirá las necesidades del paciente y de su familia.
 4. Formar al paciente y a sus familiares para que puedan reconocer las complicaciones que afectan al estoma y a la piel periestomal.
34. **¿Qué cuestionario validado en nuestro medio mide la calidad de vida de las personas enterostomizadas?:**
1. Cuestionario SF-38.
 2. Cuestionario CVRS.
 3. Cuestionario Stoma-QoL.
 4. Cuestionario Stoma-Live.
35. **¿Cuál es la vía alternativa de primera elección en el domicilio, en un paciente con necesidades paliativas cuando falla la Vía Oral?**
1. Vía subcutánea (SC).
 2. Vía intravenosa (IV).
 3. Vía intratecal (IT).
 4. Vía intramuscular (IM).
36. **¿Qué se entiende como sedación paliativa?:**
1. El suicidio asistido al paciente con necesidades paliativas destinado a provocar la muerte de una persona que tiene una enfermedad grave e irreversible por razones compasivas en un contexto médico.
 2. Intervención deliberada para poner fin a la vida de un paciente con enfermedad grave y avanzada y que se encuentre en un programa de Cuidados Paliativos.
 3. Muerte de un paciente en el entorno de Cuidados Paliativos, sin sufrimiento físico, dirigida por un médico.
 4. La administración deliberada de fármacos, para reducir la consciencia de un paciente con una enfermedad avanzada o en fase terminal para aliviar síntomas refractarios y con consentimiento explícito.
37. **¿Desde qué perspectiva se valora el dolor en Cuidados Paliativos?:**
1. Desde una perspectiva física, psicoemocional, social y espiritual.
 2. Desde una perspectiva física y psicoemocional, teniendo en cuenta la intensidad del mismo.
 3. Desde una perspectiva espiritual, donde las creencias y valores son relevantes en la sensación dolorosa.
 4. Desde la perspectiva somato-psíquica.
38. **Entre las recomendaciones generales que daremos a un paciente que padece miodesopsias en ausencia de otras patologías, se encuentra:**
1. Utilizar gafas de sol, evitar mirar a fondos claros y no seguir las miodesopsias.
 2. Evitar el ejercicio intenso a última hora del día.
 3. Incrementar el consumo de agua hasta los 2 litros/día.
 4. Incrementar en +1 dioptría las gafas de lectura.

39. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA en relación a la aplicación de medicación oftálmica?:**
1. El tiempo de espera a la hora de aplicar dos colirios diferentes es de 3-5 minutos.
 2. Si el paciente no es capaz de sentir la gota caer en el ojo, deberá conservar el envase en el frigorífico con el fin de poder sentir el cambio de temperatura.
 3. Para disminuir la absorción sistémica y reducir al mínimo los efectos indeseables, es importante ocluir los puntos lacrimales, en especial en los individuos con mayor vulnerabilidad a las sobredosis de fármacos.
 4. No se debe retirar el exceso de medicación del ojo.
40. **Entre las medidas preventivas para la aparición de mucositis en pacientes a tratamiento radioterápico recomendaría todas las siguientes EXCEPTO:**
1. Uso de colutorios que contengan alcohol.
 2. Evitar las bebidas ácidas.
 3. Cepillado dental suave tras cada comida.
 4. Enjuagues con infusión de manzanilla a temperatura ambiente.
41. **¿Cuál de los siguientes ítems no debe recogerse de forma obligatoria en la valoración general del paciente con úlceras neoplásicas?:**
1. Pronóstico del proceso oncológico.
 2. Estado nutricional del paciente.
 3. Tratamiento antineoplásico administrado.
 4. Aspectos psicológicos del paciente (autoestima e imagen corporal).
42. **En un paciente que ha recibido quimioterapia, ¿cuál de las siguientes recomendaciones de cuidados NO daría como enfermera para el nadir?:**
1. Evitar las fuentes de infección.
 2. Evitar las inyecciones intramusculares.
 3. Planificar su actividad física.
 4. Aumentar la ingesta de fruta fresca con su piel y verduras crudas.
43. **Según el manual de planes de cuidados estandarizados de enfermería dirigidos a paciente y familia en procesos avanzados y terminales, de la Asociación Española de Enfermería en Cuidados Paliativos (AECPAL), ¿cuál NO sería una clasificación de resultados de enfermería (NOC) relacionada con el diagnóstico “deterioro de la mucosa oral”?:**
1. Hidratación.
 2. Restablecimiento de la salud bucal.
 3. Satisfacción del paciente/usuario: Control de síntomas.
 4. Severidad de los síntomas.
44. **O.F.B. es portador de una cánula de traqueotomía con neumotaponamiento. Entre los cuidados de enfermería que usted debe llevar a cabo se encuentra:**
1. Llenar el balón del neumotaponamiento con agua estéril con el volumen indicado por el fabricante de la cánula.
 2. Llenar el balón del neumotaponamiento con suero fisiológico con el volumen indicado por el fabricante de la cánula.
 3. Comprobar al menos cada 8 horas, mediante manómetro, que la presión del balón de neumotaponamiento se encuentra entre 20-30 mmHg.
 4. Aspiración de secreciones de forma rutinaria, mediante rigurosa técnica aséptica.
45. **Una quemadura causada por un líquido caliente, muy dolorosa, con flictenas, de aspecto rojo brillante y sin afectación del retorno venoso, se considera:**
1. De segundo grado superficial.
 2. De segundo grado profundo.
 3. De tercer grado.
 4. De primer grado profundo.
46. **De las tres etapas en que se divide el shock (compensatoria, progresiva e irreversible), ¿cuáles son las características de la Respiración, Frecuencia Cardíaca (FC) y Tensión Arterial (TA) que corresponden a la etapa progresiva?:**
1. Respiración rápida y con estertores; FC > 150 lpm; TA sistólica < 90 mmHg.
 2. Frecuencia respiratoria (FR) > 20 respiraciones por minuto; FC > 100 lpm; TA Normal.
 3. Respiración que requiere intubación y ventilación; FC errática; TA que requiere apoyo farmacológico.
 4. Respiración: FR normal; FC > 180 lpm; TA sistólica > 180 mmHg.

47. **El dolor de hombro es un problema que afecta a numerosos pacientes afectados por un ictus, limitando el autocuidado y la calidad de vida. Indique cuál de las siguientes afirmaciones corresponde a una actividad de prevención del hombro doloroso en un paciente afectado por un ictus:**
1. Levantaremos al paciente utilizando el hombro flácido o afectado.
 2. Dispondremos de poleas para que el paciente ejercite la fuerza en los miembros superiores.
 3. Mientras el paciente permanezca sentado, colocaremos el brazo flácido en posición cómoda sobre una mesa o mediante almohadas.
 4. Deben evitarse los ejercicios de amplitud para prevenir la aparición de dolor.
48. **¿Cuál de los siguientes ítems NO se encuentra en la herramienta de valoración del riesgo de fracturas “FRAX®”?:**
1. Antecedentes de padres con fractura de cadera.
 2. Antecedentes de fracturas previas durante la edad adulta, que pueden ser espontáneas o por un traumatismo que en un individuo sano no se hubiera producido.
 3. Tabaquismo activo.
 4. Antecedentes de osteoartritis.
49. **¿Cuál es la clínica que se corresponde con el estadio III de la clasificación de La Fontaine?:**
1. Dolor en reposo.
 2. Claudicación leve.
 3. Claudicación grave.
 4. Claudicación intermitente invalidante.
50. **Indique cuál de los siguientes cuidados de enfermería NO se realizarán en el periodo postquirúrgico inmediato tras la realización de una fístula arteriovenosa:**
1. Comprobación de la existencia de soplo y frémito en la fístula arteriovenosa.
 2. Mantener un apósito compresivo en el brazo de la fístula arteriovenosa.
 3. Mantener elevada la extremidad de la fístula arteriovenosa.
 4. Monitorizar las constantes vitales.
51. **Para reducir el riesgo de infección, cuando la infusión subcutánea se utiliza para hidratación, se recomienda el cambio del sitio de punción:**
1. Cada 72 o 96 horas.
 2. Cada 24 - 48 horas.
 3. Cada 7 días, con el cambio de apósito.
 4. No se debe cambiar rutinariamente, sólo se cambiará cuando haya signos de complicaciones.
52. **La ubicación más adecuada para la punta de los catéteres centrales de inserción periférica (PICC) es:**
1. La parte superior de la vena cava superior.
 2. La unión de la vena braquiocefálica izquierda y la vena cava superior.
 3. El tercio inferior de la vena cava superior, próxima a la unión de dicha vena con la aurícula derecha.
 4. Contigua a la pared lateral de la parte superior de la vena cava superior.
53. **El volumen mínimo de solución recomendado para el lavado de un catéter venoso es de:**
1. 5 ml usando la técnica de “Push-stop”.
 2. 5 ml finalizando con presión positiva.
 3. 5 ml usando una jeringa de 10 ml para generar mayor presión.
 4. El doble del volumen interno del catéter y sistema a lavar (por ejemplo, alargadera si la lleva).
54. **Entre los elementos que pueden enlentecer o impedir la cicatrización de heridas crónicas, señale cual NO es habitual:**
1. Deshidratación o sequedad excesiva.
 2. Exceso de humedad.
 3. Vivir solo.
 4. Problemas neurológicos.
55. **En la clasificación-estadiaje de las úlceras por presión, el GNEAUPP y el NPUAP-EPUAP-PPPIA refieren una categoría denominada “lesión de tejidos profundos” con unas características muy definidas. ¿A qué son debidas este tipo de lesiones?:**
1. A la acción de la presión.
 2. A la acción combinada de la presión y la humedad.
 3. A la acción combinada de presión y cizalla.
 4. A la acción de la fricción en combinación con la presión.
56. **La localización de úlceras por presión en niños cambia en función de la edad. ¿Cuáles son las zonas de mayor riesgo de presentar lesiones en menores de 3 años?:**
1. Occipucio y orejas.
 2. Talones y zona sacra.
 3. Nariz y talones.
 4. Cara y talones.

- 57. Respecto a la hipertermia maligna anestésica, señale la respuesta INCORRECTA:**
1. Es una respuesta anormal a agentes anestésicos halogenados y/o relajantes neuromusculares despolarizantes (suxametonio).
 2. Se trata de una anomalía genética no hereditaria que afecta a músculo estriado (determinadas miopatías).
 3. Entre sus signos y síntomas se encuentran el aumento de CO₂ espirado, taquicardia sinusal, hipertermia, rigidez muscular general y acidosis respiratoria.
 4. Para revertir los síntomas se usa el Dantroleno sódico.
- 58. En relación al recuento de material quirúrgico, señale la respuesta INCORRECTA:**
1. En caso de recuento incorrecto, como primera opción se realizará una radiografía del área de la cirugía.
 2. Si se realiza un taponamiento por sangrado, se hará con compresas con contraste, anotando el número de compresas que quedan dentro del paciente para que en una posterior reintervención no existan errores.
 3. No se deben cortar las gasas y compresas con contraste ni retirar el hilo radiológico de las mismas.
 4. En el recuento se incluyen: gasas, compresas, paños de tela, torundas, lentinas, instrumental, instrumentos corto-punzantes y todo aquello que pueda quedarse olvidado en una cavidad del paciente.
- 59. Señale la respuesta INCORRECTA acerca de la técnica de lavado quirúrgico de manos:**
1. Puede realizarse la técnica con cepillo desechable y antiséptico, o sin cepillo con una solución a base de alcohol, siendo más recomendable y efectiva ésta última.
 2. Se puede realizar lavado directamente, aunque estén las manos visiblemente sucias.
 3. Debemos retirarnos anillos, pulseras y relojes, quedando prohibidas las uñas postizas.
 4. En la secuencia del lavado con solución alcohólica, se comienza por las uñas, seguido de antebrazo y finalizando en mano y dedos.
- 60. ¿Qué escala se utiliza en la Unidad de Reanimación Postanestésica para valorar la recuperación post-operatoria y establecer criterios para el alta?:**
1. Aldrete.
 2. Mallampati.
 3. Caprini.
 4. APACHE.
- 61. ¿Cuál de las siguientes escalas se utiliza para valorar el riesgo de náuseas y vómitos postoperatorios?:**
1. CHADS.
 2. Apfel.
 3. Parkland.
 4. Bromage.
- 62. Según la fórmula de Parkland, ¿cuál sería la cantidad de líquido a reponer en un paciente con un 30% de superficie corporal quemada, con quemaduras de segundo grado profundo y con un peso de 70kg?:**
1. 1.500ml.
 2. 3.800 ml.
 3. 5.000ml.
 4. 8.400ml.
- 63. Respecto a la neuralgia del trigémino, indique la opción INCORRECTA:**
1. Los episodios recurrentes de dolor se inician y terminan de manera abrupta y duran desde pocos segundos a minutos, pudiendo ocurrir en brotes hasta cientos de veces al día.
 2. El dolor se siente en la piel de la cara de manera bilateral, pudiendo ser desencadenado por pequeños estímulos como una brisa fría, hablar, etc.
 3. Las áreas afectadas abarcan labios, encía superior o inferior, mejillas, frente o un lado de la nariz.
 4. El sueño proporciona un período de descanso del dolor.
- 64. La triada de Cushing se caracteriza por:**
1. Hipotensión arterial, taquicardia y trastornos respiratorios.
 2. Hipertensión arterial, taquicardia y trastornos respiratorios.
 3. Hipotensión arterial, bradicardia y trastornos respiratorios.
 4. Hipertensión arterial, bradicardia y trastornos respiratorios.
- 65. Indique cuál de las siguientes escalas utilizará para evaluar la dependencia física en un paciente con hábito tabáquico:**
1. Cuestionario MNWS (Minnesota Nicotine Withdrawal Scale).
 2. Test de Glover Nilsson.
 3. Test HSI (Heavy Smoking Index).
 4. Test de recompensa (RFQ).

66. Al instaurar un catéter periférico de Calibre 18G, usted sabe que el flujo máximo es aproximadamente de:

1. 330 ml/min.
2. 215 ml/min.
3. 106 ml/min.
4. 62 ml/min.

67. ¿Cuál de los siguientes es un método para determinar la frecuencia cardiaca de entrenamiento para un paciente con cardiopatía isquémica?:

1. Cálculo ajustado por la frecuencia cardiaca de reserva (Fórmula de Karvonen).
2. Cálculo de frecuencia cardiaca máxima según la fórmula clásica.
3. La utilización de la escala de esfuerzo intermitente.
4. Cálculo del riesgo cardiovascular mediante el test de FINDRISK.

68. Se ha realizado un estudio de validación de una prueba diagnóstica, cuyos resultados se reflejan en una tabla de contingencia. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta?:

		Diagnóstico en base a estándar de referencia	
		Positivo	Negativo
Resultado de la prueba diagnóstica	Positivo	a	b
	Negativo	c	d

1. El valor global se calcula mediante la fórmula: $a / (a+b+c+d)$.
2. La especificidad se calcula mediante la fórmula: $c / (a+c)$.
3. La sensibilidad se calcula mediante la fórmula: $a / (a+c)$.
4. El Valor Predictivo Negativo se calcula mediante la fórmula: $(b+c) / (a+b+c+d)$.

69. ¿Cuál de los siguientes criterios se debe aplicar, según la actual cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, respecto al cribado poblacional de cáncer de cérvix:

1. En una mujer de 26 años se debe recomendar una citología anual.
2. En una mujer que se indique determinación de papiloma humano de alto riesgo (VPH-AR), si resulta positivo, se debe realizar un triaje con citología.
3. En una mujer de 50 años que se indique determinación de papiloma humano de alto riesgo (VPH-AR), si resulta negativo, no precisa hacerse más controles.
4. En una mujer de 50 años se debe recomendar una determinación del papiloma humano de alto riesgo (VPH-AR) trianual.

70. Respecto al análisis de las curvas ROC de las pruebas diagnósticas, ¿qué afirmación de las siguientes es FALSA?:

1. El eje X representa los resultados falsos positivos.
2. El eje Y representa la sensibilidad.
3. Una prueba con una discriminación perfecta sanos-enfermos dará lugar a una recta en diagonal de 45°.
4. Permiten elegir el punto de corte apropiado para considerar resultados positivos y negativos de una prueba.

71. La mortalidad prematura es un indicador clave del Sistema Nacional de Salud. Señale la respuesta INCORRECTA:

1. Su fórmula es: Población menor de 75 años en ese año, dividido por el número de defunciones en menores de 75 años durante un año para cada una de las causas seleccionadas, multiplicado por 1000.
2. El cáncer y la cardiopatía isquémica son causas de muerte prematura incluidas en este indicador.
3. La diabetes mellitus y la enfermedad vascular cerebral son causas de muerte prematura incluidas en este indicador.
4. Se estudia y analiza por sexo y comunidad autónoma.

72. En cuanto a la aplicación y medición el índice tobillo-brazo (ITB), identifique la respuesta INCORRECTA:

1. El ITB es el resultado de dividir el valor de la presión arterial sistólica (PAS) más alto de cualquiera de las arterias braquiales entre la PAS de cada tobillo.
2. La determinación del ITB es una herramienta muy útil en la estratificación del riesgo cardiovascular ya que identifica sujetos con arteriosclerosis subclínica y alto riesgo cardiovascular.
3. Obtener como resultado 1,1 se considera dentro de los valores de normalidad.
4. Es una prueba sencilla, barata y reproducible, con una gran utilidad para el diagnóstico de la enfermedad arterial periférica y para la detección de sujetos con alto riesgo cardiovascular.

73. Para reorganizar informaciones (transmitir informaciones, conceptos, esquemas interpretativos, etc.) dentro del proceso enseñanza-aprendizaje en Educación para la Salud, una de las técnicas de elección para su abordaje sería:

1. Rejillas.
2. Panel de expertos.
3. Role-playing.
4. Análisis de problemas.

74. El siguiente símbolo utilizado en el genograma identifica a:



1. Paciente identificado.
2. Mujer con Problema de alcoholismo.
3. Mujer embarazada.
4. Cuidadora principal.

75. Los factores personales tienen mucha influencia en los comportamientos en salud, pudiendo ser del área cognitiva, emocional o de habilidades. ¿Cuál de los siguientes factores pertenece al área emocional de la persona?:

1. Autoeficacia.
2. Capacidades cognitivas.
3. Habilidades psicomotoras.
4. Estilos de pensamiento.

76. ¿Qué enfermera desarrolló la Teoría Enfermera de Promoción de la Salud?:

1. Nola J. Pender.
2. Linda Carpenito.
3. Madeleine M. Leininger.
4. Afaf Meleis Ibrahim.

77. ¿Con qué tipo de aprendizaje se debe trabajar desde la Educación para la Salud?:

1. Aprendizaje significativo.
2. Aprendizaje informal.
3. Aprendizaje personalizado.
4. Aprendizaje Blended.

78. Sobre el modelo de activos para la salud en Atención Primaria de Salud, indique la respuesta INCORRECTA:

1. El enfoque de activos se basa en la teoría de la salutogénesis desarrollada por Antonovsky basada en el modelo factorial denominado “sentido de la coherencia”.
2. El modelo de activos aporta claves fundamentales para abordar la promoción de la salud a nivel comunitario, y proporciona herramientas para trabajar desde diferentes niveles en Atención Primaria.
3. Se define activo de salud como cualquier factor o recurso que identifican profesionales sanitarios como potenciadores de la capacidad de individuos, comunidades y poblaciones para mantener la salud y el bienestar.
4. El modelo de activos para la salud supone una revitalización de las intervenciones de promoción de la salud y de salud comunitaria en términos de intersectorialidad, salud positiva, participación, equidad y orientación a los determinantes de la salud.

79. ¿Cuál de las siguientes se considera una actividad de prevención secundaria?:

1. Vacunación antigripal en pacientes ancianos institucionalizados.
2. Detección precoz de hipotiroidismo congénito en el recién nacido.
3. Fisioterapia respiratoria en pacientes post-Infarto Agudo de miocardio.
4. Profilaxis hepatitis B en pacientes con VIH.

80. Teniendo presente los principios generales en cuanto al intervalo mínimo entre la administración no simultánea de vacunas distintas, identifique el intervalo mínimo entre una vacuna inactivada y otra atenuada:

1. Ninguno.
2. Dos semanas.
3. Cuatro semanas.
4. Ocho semanas.

81. ¿Cuáles son los 5 dominios del cuestionario FRAIL?:

1. Fatigabilidad, Resistencia, Deambulación, Comorbilidad y Pérdida de Peso.
2. Fatigabilidad, Transferencias, Deambulación, Comorbilidad y Pérdida de Peso.
3. Fatigabilidad, Transferencias, Deambulación, Comorbilidad y Autocuidado.
4. Fatigabilidad, Transferencias, Deambulación, Adherencia al tratamiento farmacológico y Autocuidado.

82. **A.T.C., de 72 años, es portador de sonda vesical permanente desde hace 8 años y acude a la consulta su enfermera en el Centro de Salud para recogida de muestra de orina. ¿Cuál sería la intervención correcta?:**
1. La recogida de orina se realiza por punción-aspiración a través del dispositivo específico en la sonda, con aguja y jeringa estériles después de limpiar el punto de la toma.
 2. Se pinzará el catéter, pasados 20 minutos se desconectará de la bolsa colectora sobre campo estéril y se despinzará, recogiendo la muestra directamente en un recipiente estéril.
 3. El catéter debe ser reemplazado y la muestra de orina se obtendrá del catéter recién colocado.
 4. Se pinzará el catéter y, sobre campo estéril, se conectará una bolsa colectora con válvula de vaciado. Pasados 20 minutos, se despinzará el catéter y se abrirá la válvula de vaciado recogiendo la muestra directamente en un recipiente estéril.
83. **J.C.L., de 46 años, con lesión medular tras accidente de tráfico hace 5 años, precisa realizarse sondajes intermitentes. Acude a consulta de enfermería en el centro de Salud a recoger el material necesario. ¿Qué tipo de catéter podría ser más beneficioso en su caso?:**
1. Los catéteres de látex elastomérico recubiertos de hidrogel.
 2. Los catéteres hidrofóbicos prelubricados.
 3. Los catéteres de silicona impregnados de antibióticos para reducir el riesgo de infección.
 4. Los catéteres con materiales hidrofílicos.
84. **La enfermera realiza el cribado a un usuario sobre consumo de riesgo de alcohol mediante el Test AUDIT con un resultado en la puntuación de 14, siendo identificado como persona con consumo de riesgo 2. ¿Qué intervención sería correcta atendiendo al documento “Consejo Integral en Estilo de Vida en Atención Primaria, vinculado con Recursos Comunitarios en Población Adulta”?:**
1. Información y refuerzo.
 2. Consejo breve.
 3. Consejo breve extendido.
 4. Valorar derivación.
85. **En qué etapa del proceso de cambio de Prochaska y Di Clemente se encuentra una persona que quiere dejar de fumar y que está disminuyendo el número de cigarrillos/día:**
1. Contemplación.
 2. Preparación.
 3. Acción.
 4. Mantenimiento.
86. **Para determinar la fase evolutiva en la que se encuentra la persona con Alzheimer, se recomienda administrar el instrumento llamado:**
1. Índice de Katz.
 2. Test del Informador.
 3. EuroQol-5D.
 4. Escala de Deterioro Global de Reisberg.
87. **Atendiendo a la Constitución Española de 1978, a la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y a la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, señale la competencia en materia sanitaria que NO corresponde a la administración del estado y sí a las Comunidades Autónomas:**
1. Bases y coordinación de la sanidad.
 2. Planificación Sanitaria.
 3. Sanidad exterior.
 4. Gestión de Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA).
88. **El diagnóstico clínico de la Diabetes Mellitus (DM) se basa en la elevación anormal de la glucemia. La American Diabetes Association (ADA) propone como criterio diagnóstico de DM tipo 2 el siguiente:**
1. Glucemia plasmática ≥ 126 mg/dl en ayunas en dos determinaciones en días distintos.
 2. HbA1c $\geq 6\%$ en una determinación.
 3. Glucemia plasmática a las 2 horas del test de sobrecarga oral a la glucosa ≥ 150 mg/dl.
 4. Glucemia en plasma venoso al azar ≥ 150 mg/dl con síntomas típicos de hiperglucemias.
89. **Para conseguir una absorción más rápida con la inyección subcutánea de insulina de acción rápida preprandial, ¿cuál sería la zona de administración?:**
1. La parte alta de las nalgas.
 2. La pared abdominal no periumbilical.
 3. Parte superior lateral del brazo.
 4. Parte lateral interna del muslo.
90. **¿En qué etapa de la evolución del cuidado enfermero estarían recogidos los cuidados aplicados en la Edad Media?:**
1. Etapa vocacional del cuidado.
 2. Etapa técnica del cuidado.
 3. Etapa doméstica del cuidado.
 4. Etapa profesional.

91. **¿Cuál de los siguientes principios NO está incluido en el Plan Estratégico 2019 - 2023 del Consejo Internacional de Enfermeras?:**
1. Impacto global.
 2. Empoderamiento de las instituciones.
 3. Crecimiento innovador.
 4. Liderazgo estratégico.
92. **El modelo de pensamiento crítico de los cuatro círculos de R. Alfaro-LeFevre ofrece un marco general sobre lo que significa pensar con sentido crítico. ¿Cuál de las siguientes opciones NO está incluida dentro de ese modelo?:**
1. Desarrollar habilidades interculturales.
 2. Desarrollar características y conductas.
 3. Adquirir conocimiento teórico y práctico.
 4. Ampliar habilidades técnicas prácticas.
93. **En la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC), la clase: crecimiento y desarrollo que tiene relación con los resultados que describen la maduración física, emocional y social de una persona, ¿a qué dominio pertenece?:**
1. Salud funcional.
 2. Salud psicosocial.
 3. Salud fisiológica.
 4. Salud percibida.
94. **A qué tipo de Diagnóstico Enfermero de la NANDA 2018-2020 corresponde un juicio clínico sobre la susceptibilidad de un individuo, familia, grupo o comunidad para desarrollar una respuesta humana indeseable a condiciones de salud/procesos de vida:**
1. Diagnóstico enfermero.
 2. Diagnóstico enfermero de promoción de la salud.
 3. Diagnóstico enfermero enfocado en el problema.
 4. Diagnóstico enfermero de riesgo.
95. **Sobre la deshidratación hipotónica en las personas de edad avanzada, es cierto que:**
1. Pocos minutos después de desarrollarse la hipotonicidad, entra agua en el tejido cerebral dando lugar a edema y a una disminución de la osmolalidad del cerebro.
 2. Las manifestaciones clínicas de la hipotonicidad no se relacionan con la velocidad de instauración, sino con la incapacidad para compensar las pérdidas.
 3. En la deshidratación hipotónica de las personas mayores, a diferencia de las personas más jóvenes, no suelen haber síntomas por depleción de volumen, sino por exceso de ión Na⁺ sérico.
 4. En las personas ancianas, la hiponatremia leve (Na⁺ sérico < 125 mEq/L) suele ser asintomática.
96. **El documento de consenso sobre prevención de fragilidad y caídas en la persona mayor dentro de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS, especifica y aborda propuestas de desarrollo. Identifique la INCORRECTA:**
1. Se trata de realizar una detección oportunista organizada a personas mayores de 70 años.
 2. El ámbito de actuación es Atención Primaria y entorno comunitario, en coordinación con los recursos especializados geriátricos y hospitalarios oportunos.
 3. Se realiza una valoración inicial de las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) mediante la escala autorreferida de Barthel.
 4. En caso de que la persona obtenga una puntuación menor de 90 puntos en la escala autorreferida de Barthel, se procederá a realizar el cribado de fragilidad.
97. **En cuanto al uso de las sujeciones mecánicas y/o farmacológicas en los ancianos en centros geriátricos y gerontológicos, es FALSO:**
1. El uso de las sujeciones no disminuye las caídas ni sus consecuencias, sino que pueden aumentarlas, producir lesiones y accidentes potencialmente mortales.
 2. La utilización, deliberada e intencional, de medicamentos para controlar un problema de base no psiquiátrica ni médica, que restringe las actividades de la vida diaria del paciente, es una sujeción.
 3. El mobiliario ergonómico adaptado como sillas, sillones geriátricos, mesas, no constituirían una restricción mecánica en aquellos casos en los que se utilizan para mantener la postura corporal, o cuando es solicitado por el propio usuario.
 4. Las sujeciones, con arreglo a la aceptación o no de la persona se clasifican en voluntarias e involuntarias.

98. Según la Guía de Práctica Clínica sobre el abordaje de síntomas vasomotores y vaginales asociados a la menopausia y la postmenopausia, del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, algunos de los siguientes factores se relacionan con la edad de aparición de la menopausia, EXCEPTO:
1. Menarquia temprana.
 2. Alto índice de masa corporal.
 3. Consumo de tabaco.
 4. Edad de la menopausia en la madre y hermanas.
99. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA en relación a la vacunación frente a la tosferina en las gestantes?:
1. Al administrar la vacuna frente a la tosferina durante la última etapa del embarazo, aumentan temporalmente los niveles de anticuerpos maternos.
 2. No podrá realizarse la vacunación de la gripe y tosferina en el mismo día.
 3. La vacunación de la tos ferina se realizará idealmente entre las 28 y 32 semanas de gestación.
 4. La vacunación de las madres durante el embarazo puede prevenir más casos de tosferina, hospitalizaciones, y muertes del recién nacido, comparada con la vacunación posparto y la estrategia de vacunación en el niño.
100. ¿Cuál es la localización más frecuente de una gestación ectópica?:
1. Porción ampular tubárica.
 2. Fimbrias.
 3. Zona intersticial.
 4. Porción ístmica tubárica.
101. ¿Cuál de los siguientes criterios según la Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, le haría pensar que NO existe un buen inicio o instauración de la Lactancia Materna?:
1. La boca del lactante está bien abierta con el labio inferior evertido y ambos labios forman un ángulo de unos 120°.
 2. Hay menos areola visible por debajo de la barbilla que por encima del pezón.
 3. Hay sonidos de chupeteo por parte del recién nacido.
 4. Una curva ponderal ascendente con una ganancia media de 20-35 gr/día a partir del cuarto día de nacimiento, asegura una ingesta adecuada.
102. En cuanto a la relación entre el cáncer de mama y la lactancia materna como factor protector, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?:
1. El factor protector está ligado a la secreción de prolactina durante la lactancia.
 2. El aumento de los niveles séricos de estrógenos en la lactancia disminuye la incidencia de cáncer de mama.
 3. El retraso en el restablecimiento de la función ovárica dada en la lactancia, no tiene relación con la incidencia del cáncer de mama.
 4. El riesgo de cáncer de mama se reduce un 4,3% por cada 12 meses de lactancia.
103. En un accidente de tráfico se encuentra a una gestante con altura uterina unos 12 cm por encima de la altura del ombligo, politraumatizada y en parada cardiorrespiratoria. ¿Qué maniobras deberíamos añadir a las habituales del Soporte Vital Básico?:
1. Revisión del pubis o miembros inferiores en búsqueda de aparición de líquido amniótico.
 2. Prepararse para una cesárea perimortem a los 5 minutos de maniobras de Reanimación Cardiopulmonar sin restablecimiento del pulso.
 3. Desplazamiento uterino manual hacia la izquierda.
 4. Elevación de miembros inferiores a 45°.
104. Usted se encuentra realizando su actividad asistencial en un centro de planificación familiar. Tras realizar la anamnesis a una mujer de 25 años y teniendo en cuenta sus preferencias, usted le recomienda que el mejor anticonceptivo sería el uso del anillo vaginal. ¿Cuál de las siguientes pruebas es estrictamente necesaria antes de la derivación para la pauta del anticonceptivo elegido, según la Guía de Práctica Clínica de Anticoncepción del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social?:
1. Exploración mamaria.
 2. Realización de citología cervical.
 3. Cálculo del Índice de Masa Corporal.
 4. Toma de presión arterial.
105. Indica cuál es el Virus de Papiloma Humano de alto riesgo más frecuente en las mujeres en nuestro país, según la Revisión del Programa de Vacunación frente a Virus del Papiloma Humano en España editada por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad:
1. Virus de Papiloma Humano 16.
 2. Virus de Papiloma Humano 18.
 3. Virus de Papiloma Humano 51.
 4. Virus de Papiloma Humano 61.

- 106. La infección por Listeria en la gestante suele producir con más frecuencia:**
1. Cervicitis mucopurulenta en el primer trimestre.
 2. Lesión dérmica que consiste en una pápula eritematosa.
 3. Cuadros hipertensivos en el embarazo antes de la 20 semana de gestación.
 4. Parto prematuro.
- 107. De las siguientes actuaciones, cuál considera que es la menos recomendada para tratar a la mujer/familia cuando nos encontramos ante una situación de muerte fetal:**
1. Informar a los padres de los grupos locales de apoyo disponibles.
 2. Que el profesional sanitario se presente a la mujer/familia por su nombre y cargo.
 3. Recomendarles la posibilidad de ver a su bebé fallecido.
 4. Permanecer todo el tiempo con la mujer/familia, evitando que se queden solos.
- 108. Indique cuál de las siguientes modificaciones cardiovasculares debidas al embarazo es INCORRECTA:**
1. Hipotensión postural.
 2. Disminución del gasto cardíaco.
 3. Aumento de la volemia
 4. Anemia fisiológica de la gestante.
- 109. Señale cuál de las siguientes es la causa externa de muerte más frecuente entre las mujeres en España, según los últimos datos disponibles del Instituto Nacional de Estadística:**
1. Enfermedad de Alzheimer.
 2. Enfermedad hipertensiva.
 3. Caídas accidentales.
 4. Suicidios.
- 110. El Triángulo de Evaluación Pediátrica (TEP), utilizado para la evaluación inicial del paciente pediátrico en las salas de triaje de urgencias, está compuesto por tres lados o aspectos a evaluar, que son:**
1. Trabajo respiratorio, estado general y pulso.
 2. Apariencia, respiración y circulación.
 3. Tiempo de asistencia, capacidad de respuesta y postura.
 4. Respiración, pulso y respuesta a estímulos.
- 111. ¿Cómo se denomina la inflamación o infección del glande en el paciente pediátrico manifestada por clínica de eritema, edema y dolor del pene?:**
1. Balanitis.
 2. Parafimosis.
 3. Glanditis.
 4. Priapismo.
- 112. En pediatría, en referencia al término de “saturación de oxígeno arterial preductal” medida por pulsioximetría, indique la respuesta correcta:**
1. Se trata de la saturación de oxígeno arterial medida en el miembro inferior derecho.
 2. La medición de la saturación de oxígeno preductal en el recién nacido nos da información sobre la hipercapnia en el momento del parto.
 3. En el paciente pediátrico, la medición mediante pulsioximetría de la saturación de oxígeno arterial preductal no tiene indicación.
 4. La interpretación de la medición de saturación arterial preductal con respecto a la saturación postductal, proporciona indicios importantes acerca de la causa de la hipoxemia en el recién nacido.
- 113. La enterocolitis necrosante es la urgencia digestiva más frecuente en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Entre sus factores de riesgo NO encontramos:**
1. Prematuridad y/o bajo peso al nacer.
 2. Líquido amniótico meconial durante el parto.
 3. Alimentación con leche y/o preparados para lactantes.
 4. Cardiopatía congénita.
- 114. A la hora de programar una pauta de rescate o acelerada de vacunación a pacientes menores de 6 años con calendario incompleto, según indica el Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría, ¿cuál de las siguientes cuestiones NO tendremos en cuenta?:**
1. Se debe reiniciar una pauta de vacunación, aunque ya se hayan administrado dosis previas.
 2. Es importante respetar la edad mínima para la administración de la vacuna.
 3. Se respetarán los intervalos mínimos entre dosis.
 4. La edad mínima para la administración de la vacuna frente a la varicela será de 9 meses en circunstancias especiales.

115. De entre las siguientes vacunas, ¿en cuál se considera la alergia al huevo una contraindicación permanente para su administración en el paciente pediátrico?:

1. Fiebre amarilla.
2. Fiebre tifoidea.
3. Gripe.
4. Hepatitis A.

116. Ante una situación de obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño (OVACE) en un lactante de 10 meses, indique la actuación correcta:

1. Con presencia de tos eficaz realizaremos ventilaciones de rescate.
2. Ante tos ineficaz y paciente consciente, lo trataremos con golpes en la espalda y compresiones torácicas.
3. Si el paciente está inconsciente están indicadas las compresiones abdominales.
4. Con el objeto de extraer el cuerpo extraño se realizarán varios intentos de barrido a ciegas con un dedo.

117. La utilización del dispositivo de cánula nasal de alto flujo con respecto a la presión positiva continua nasal en las vías respiratorias (CPAP) como terapia ventilatoria en el lactante, presenta ciertas diferencias. Indique la opción correcta:

1. La cánula nasal de alto flujo utiliza gas caliente y humidificado mientras que la CPAP lo hace a condiciones ambientales.
2. Existe menor riesgo de lesiones nasales con la aplicación de CPAP en comparación con las cánulas nasales de alto flujo.
3. El sistema de cánula nasal de alto flujo mantiene flujos fijos generando presiones variables, mientras que la CPAP utiliza flujos variables obteniendo una presión fija.
4. Tanto la cánula nasal de alto flujo como la CPAP mejoran el patrón ventilatorio, aumentando la frecuencia respiratoria y disminuyendo las necesidades de oxígeno.

118. Indique la respuesta INCORRECTA en cuanto a los mecanismos de adaptación del recién nacido a la vida extrauterina:

1. La adaptación se caracteriza por el inicio de una respiración vigorosa gracias a varios estímulos como son el pinzamiento de cordón y la estimulación térmica y táctil.
2. En su adaptación respiratoria, se produce una reabsorción del líquido pulmonar con disminución del surfactante pulmonar.
3. Al nacer, las resistencias vasculares pulmonares disminuyen rápidamente.
4. Los intercambios térmicos entre el recién nacido y el ambiente se realizan de cuatro formas: conducción, convección, radiación y evaporación.

119. El desarrollo del organismo durante la edad pediátrica afecta a la farmacocinética de los medicamentos; Indique la opción INCORRECTA respecto a los factores que pueden modificar la respuesta a los fármacos:

1. La absorción percutánea está aumentada en neonatos y lactantes.
2. El pH gástrico es más ácido y el vaciado gástrico se encuentra aumentado hasta los tres meses de edad.
3. La absorción tras la administración intramuscular se considera lenta y errática en el lactante.
4. El mayor contenido en agua corporal del neonato en comparación a niños más grandes, genera concentraciones plasmáticas más bajas ante igual dosis.

120. Ante una intoxicación por ingesta oral en un paciente pediátrico, la administración de carbón activado es la técnica de descontaminación digestiva de elección, siempre y cuando la sustancia sea adsorbible por este. Indique la respuesta INCORRECTA respecto a las sustancias con baja o nula adsorción por el carbón activado:

1. Cáusticos.
2. Litio.
3. Hidrocarburos.
4. Opiáceos.

121. ¿Qué es el Síndrome de Rett?:

1. Es un trastorno del espectro autista, con alto nivel de funcionamiento.
2. Es un trastorno neurológico, de causa genética, que afecta fundamentalmente a niñas.
3. Es un trastorno genético que cursa con disminución de hormonas sexuales y sensación continua de hambre.
4. Es un trastorno endocrino-metabólico con afectación neurocognitiva y manifestaciones psicomotoras.

122. En relación con la Terapia Electroconvulsiva (TEC), señale la respuesta INCORRECTA:

1. En cuadros depresivos graves ha demostrado ser globalmente la opción terapéutica más efectiva por encima de los fármacos antidepresivos.
2. Se considera un tratamiento eficaz en el síndrome neuroléptico maligno cuando falla el tratamiento de soporte junto con la farmacoterapia.
3. Es una contraindicación absoluta haber padecido una hemorragia cerebral reciente.
4. La TEC es una opción de tratamiento para la depresión mayor, trastorno bipolar y psicosis en la mujer gestante.

123. Según el DSM-5 en el capítulo de trastornos adictivos, ¿cuál de los siguientes trastornos no relacionados con sustancias aparece como categoría diagnóstica?:

1. Trastorno por juego patológico.
2. Trastorno por adicción al sexo.
3. Trastorno por adicción al ejercicio.
4. Trastorno por uso patológico de internet.

124. Señale la respuesta correcta en relación con el curso y desarrollo del Trastorno del Espectro Autista (TEA):

1. La presencia de fuertes preferencias en el juego (jugar siempre a lo mismo) y el gusto por la repetición (por ejemplo, ver siempre el mismo capítulo de dibujos animados) no son conductas diagnósticas de TEA en edad preescolar.
2. Los síntomas de TEA no se reconocen por completo hasta los 5-6 años de edad.
3. El TEA es un trastorno de tipo neurodegenerativo, el nivel de aprendizaje a alcanzar estará fuertemente condicionado por el nivel de afectación neurocognitiva.
4. El inicio de los síntomas del TEA se puede observar cuando no se cumplen hitos del desarrollo psicomotor.

125. Señale la respuesta INCORRECTA en relación con el Trastorno de Conducta Alimentaria Anorexia Nerviosa:

1. El objetivo prioritario de la intervención enfermera es la interrupción del círculo de dieta restrictiva y la recuperación ponderal.
2. La presencia de amenorrea es un criterio diagnóstico.
3. La persona que padece anorexia nerviosa suele tener conocimientos sobre hábitos de vida sana e interés por la cocina.
4. La intervención de enfermería mediante el uso de técnicas de relajación está indicada para favorecer el autocontrol de la ansiedad.

126. ¿Qué es el “craving”?:

1. El riesgo individual de padecer dependencia a algunas sustancias tóxicas.
2. El deseo de consumo de droga.
3. La disminución de la capacidad cognitiva secundaria al consumo prolongado de opiáceos.
4. La propiedad de algunas drogas de provocar los mismos efectos con dosis más bajas.

127. Según la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC), ¿cuál de las siguientes intervenciones de enfermería NO estaría indicada en el manejo de ideas delirantes?:

1. Animar al paciente a que fundamente las creencias delirantes con las personas en quien confía.
2. Ayudar al paciente a identificar situaciones sociales donde sería inaceptable comentar las ideas delirantes.
3. Centrar la conversación en el contenido de la idea delirante para poder ayudar al paciente a disminuir la ansiedad.
4. Proporcionar actividades recreativas que requieran atención o habilidad.

128. ¿Cuál de las siguientes situaciones clínicas está relacionada con un riesgo máximo de suicidio?:

1. Persona con trastorno bipolar entrando en fase hipomaniaca.
2. Persona con trastorno narcisista de la personalidad tras una propuesta de divorcio.
3. Persona con trastorno depresivo mayor tras el alta hospitalaria después de un ingreso.
4. Persona con trastorno depresivo mayor y acusada clinofilia en tratamiento ambulatorio.

129. Señale la afirmación correcta acerca de los efectos del cortisol:

1. Estimula el catabolismo proteico del musculo esquelético.
2. Estimula el sistema inmune aumentando las cifras de linfocitos circulantes en sangre.
3. Estimula la síntesis de glucógeno a nivel hepático.
4. Su concentración plasmática tiene un ritmo circadiano y es máxima durante la primera parte de la noche.

130. Señale la afirmación correcta acerca de las bases fisiopatológicas de la meningitis:

1. En las meningitis víricas se usan como primera línea de tratamiento antibióticos intravenosos y corticoides orales.
2. En las meningitis bacterianas el agente etiológico más frecuente en nuestro entorno es el *Streptococcus pneumoniae* (neumococo).
3. En la meningitis bacteriana el análisis del líquido céfalo-raquídeo presenta generalmente valores bajos de glucosa, proteínas y leucocitos.
4. Los signos típicos de la encefalitis de origen vírico incluyen cefalea intensa, fiebre alta, rigidez nuchal y escalofríos, vómitos y alteración de la conciencia.

131. M.I.A. es una paciente con cáncer de mama. En su última Tomografía Computadorizada de control se le informa de que presenta una masa ocupante de espacio a nivel de la corteza occipital. Señale qué alteración podrá presentar la paciente como consecuencia de esta lesión cerebral:

1. Pérdida de sensibilidad somática en miembros inferiores.
2. Pérdida del tono muscular en miembros inferiores.
3. Afasia motora.
4. Trastorno visual.

132. ¿Cuál es la novedad en la Pirámide de Alimentación Saludable actualizada de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria con respecto a la de 2001?:

1. Incorpora recomendaciones para evitar el sobrepeso, como 30 minutos de actividad física diaria, consumo diario de fruta y verdura de temporada y consumo de alcohol ocasional.
2. Aporta indicaciones sobre frecuencia de consumo, ingesta hídrica y calórica adecuada, actividad física diaria y alcohol ocasional.
3. Aporta recomendaciones para moderar la ansiedad, mantener el balance energético e hídrico y consejos para la utilización de suplementos nutricionales.
4. Incorpora recomendaciones sobre equilibrio energético e ingesta hídrica, técnicas de cocción, actividad física, consumo de alcohol y equilibrio emocional.

133. En los documentos de consenso de la Sociedad Española para el estudio de la Obesidad de 2011 y 2016 se definen las características de la dieta hipocalórica clásica. ¿Cuáles son?:

1. Déficit de 500 Kcal diarias con un reparto de nutrientes de 60% de Hidratos de Carbono (HC), 10-15% de proteínas 30% de grasas y 25 gramos de fibra.
2. Contenido calórico ajustado al peso corregido por obesidad, con un reparto equilibrado de nutrientes: 45-55% de HC, 10-15 % de proteínas, 35% de grasas y 40 gramos de fibra.
3. Déficit de 500 a 1000 kcal diarias con reparto equilibrado de nutrientes: 45-55% de HC, 15-25% proteínas, 25-35% grasas y 20-40 gramos de fibra.
4. Déficit de 500-1000 kcal diarias con 50-55% de HC, normoproteicas, bajas en Ácidos Grasos saturados, trans y azúcares de absorción rápida, y con alto contenido en fibra.

134. La exploración deglutoria con el Método de Exploración Clínica Volumen-Viscosidad (MECV-V) se realiza a pacientes en los que se sospecha disfagia orofaríngea. Según este método, ¿cuáles de estos signos, nos indicarían alteración de la seguridad de la deglución?:

1. Deglución fraccionada, residuo oral y babeo.
2. Residuo faríngeo, propulsión lenta y sello labial incompleto.
3. Tos, voz húmeda, desaturación de oxígeno \geq 3%.
4. Tos, cambios en el tono de voz, saturación de oxígeno $<$ 92% durante la exploración.

135. El número de hijos de una familia es una variable:

1. Cualitativa dicotómica.
2. Cuantitativa continua.
3. Cuantitativa discreta.
4. Cuantitativa nominal.

136. Identifique qué resultado del Riesgo Relativo (RR) indica que no hay asociación entre la presencia del factor de riesgo y el evento:

1. RR= 1.
2. RR >1.
3. RR < 1.
4. RR=0.

137. Señale la opción INCORRECTA en relación al rango intercuartílico en estadística descriptiva:

1. Se define como la diferencia entre el tercer y el primer cuartil (percentiles 75 y 25, respectivamente).
2. Indica la amplitud del 50% central de la muestra.
3. Se usa como medida de dispersión cuando la variable presenta valores extremos.
4. Suele ir acompañado de la media como medida de tendencia central.

138. Señale la respuesta INCORRECTA respecto a la anatomía de la vesícula y vía biliar:

1. Las partes de la vesícula biliar son el fondo, cuerpo, infundíbulo y cuello.
2. La vesícula se apoya en la cara inferior de los segmentos IV y V del hígado y es la encargada de almacenar la secreción biliar.
3. El conducto colédoco es el formado por la unión del conducto cístico y el conducto hepático común, desembocando en el duodeno a través de la Ampolla de Wirsung.
4. A través de la Ampolla de Vater la secreción biliar y pancreática llegan al duodeno.

139. Una de las estructuras fundamentales a proteger en cirugías de tiroides y paratiroides para evitar complicaciones respiratorias es:

1. Nervios laríngeos recurrentes.
2. Cartílago cricoides.
3. Ligamento tirohioidideo.
4. Músculo cricotiroidideo.

140. Cuál de los siguientes músculos NO forma parte del manguito de los rotadores del hombro:

1. Supraespinoso.
2. Redondo mayor o teres mayor.
3. Infraespinoso.
4. Subescapular.

141. ¿Cuál de las siguientes bacterias es anaerobia?:

1. *Clostridium botulinum*.
2. *Mycobacterium tuberculosis*.
3. *Legionella pneumophila*.
4. *Haemophilus influenzae* tipo B.

142. Indique la opción correcta, en relación a la retirada de una garrapata anclada a la piel:

1. Aplicaremos una solución sobre la garrapata que no permita que respire, alcohol o vaselina, y esperaremos a que se desprenda, aplicando posteriormente desinfectante.
2. Desinfectaremos previamente la zona de trabajo y con pinzas de borde romo giraremos y traccionaremos de la garrapata, aplicando posteriormente desinfectante.
3. Sujetaremos el cuerpo de la garrapata con pinzas de borde romo, apretándola ligeramente con el fin de desprenderla, mientras giramos y traccionamos de ella, aplicando posteriormente desinfectante.
4. Mediante pinzas de borde romo, sujetaremos la garrapata lo más cerca de la piel, traccionaremos lentamente de forma constante, aplicando posteriormente desinfectante.

143. ¿Cuál de los siguientes preparados de insulina utilizados para tratar la hiperglucemia después de comer tiene un mayor riesgo de causar hipoglucemia?:

1. Insulina glulisina.
2. Insulina aspart.
3. Insulina humana regular.
4. Insulina lispro.

144. ¿Cuál de los siguientes psicofármacos tiene un mayor riesgo de generar comportamientos suicidas en la infancia y la adolescencia?:

1. Antidepresivos.
2. Benzodiazepinas.
3. Neurolepticos.
4. Litio.

145. La dosificación de los aminoglucósidos “una vez al día” se justifica atendiendo a todos los siguientes criterios, EXCEPTO:

1. En caso de insuficiencia renal no sería necesario un ajuste de dosis.
2. La actividad bactericida de estos antibióticos es concentración dependiente.
3. El riesgo de toxicidad es menor si se compara con la dosificación a dosis múltiples.
4. Presentan un efecto postantibiótico prolongado.

146. **¿Cuál de los siguientes antihipertensivos está absolutamente contraindicado durante el embarazo y su administración debe suspenderse tan pronto como se detecte el embarazo?:**
1. Propranolol.
 2. Losartán.
 3. Nifedipino.
 4. Verapamil.
147. **El tratamiento analgésico indicado para el dolor irruptivo por cáncer es:**
1. Morfina intravenosa.
 2. Oxidodona vía oral.
 3. Tramadol intramuscular.
 4. Fentanilo bucal.
148. **La observación es una de las funciones primordiales de los profesionales de la salud. Señale la opción INCORRECTA:**
1. Es un proceso pasivo y voluntario.
 2. Es el arte de saber escuchar, escoger y analizar la información.
 3. Se debe hacer con discreción.
 4. Debe ser precisa, verídica y completa.
149. **La asertividad es una forma de comportamiento en las relaciones. Diga cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:**
1. Tiene como resultado la ausencia de conflicto.
 2. Las técnicas asertivas se pueden utilizar para hacer frente a la manipulación emocional.
 3. En la respuesta asertiva positiva, la iniciativa la toma el otro.
 4. El acuerdo parcial o aserción negativa admite el error, sin distinguir el hacer del ser.
150. **Respecto a la frecuentación de las consultas en Atención Primaria, señale la respuesta INCORRECTA:**
1. El principal factor que influye en la frecuentación de las consultas es la morbilidad del paciente.
 2. La frecuentación se calcula dividiendo todas las visitas realizadas en un año en un centro de salud entre todas las personas atendidas.
 3. La frecuentación es el número de veces que cada persona acude para recibir atención a demanda en un centro de salud en un año.
 4. Las particularidades de los profesionales influyen en la frecuentación de las consultas.
151. **Cuando en un documento de gestión de la calidad nos encontramos con este dato: *Número de nacimientos por cesárea (por 100) dividido por el total de nacimientos en la población en el año de interés*. Se está refiriendo a:**
1. Un indicador.
 2. Un estándar.
 3. Un criterio.
 4. Un objetivo.
152. **El modelo European Foundation for Quality Management (EFQM) NO se caracteriza por:**
1. Establece que la satisfacción del cliente y del personal y la aceptación social de una organización se consigue mediante: Liderazgo, Política y estrategia, Gestión de las personas, Gestión de los recursos y alianza y Gestión de los procesos.
 2. Consta de 9 criterios de evaluación: 5 criterios agentes y 4 criterios resultados.
 3. Los criterios resultados indican cómo debería actuar un centro en el que se esté implantando un sistema de gestión de calidad total.
 4. El modelo EFQM, como modelo de calidad total, es un modelo de excelencia, que todo tipo de organizaciones pueden utilizar y aplicar, tanto sanitarias como no sanitarias.
153. **En gestión de la calidad, uno de los métodos utilizados en la fase de priorización sería:**
1. Metodología del Flujoograma.
 2. Método Hanlon.
 3. Método DAFO-CAME.
 4. Método Diagrama de Ishikawa.
154. **Atendiendo a la clasificación Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE), cuando el estimador del efecto puede ser sustancialmente diferente al efecto real, el grado de calidad de la evidencia correcto sería:**
1. Muy baja.
 2. Baja.
 3. Moderada.
 4. Alta.
155. **Identifique cuál de las siguientes opciones se corresponde con herramientas facilitadoras para el análisis y lectura crítica de trabajos científicos:**
1. EndNote.
 2. eXeLearning.
 3. BibteX.
 4. CASPe.

156. Atendido a la siguiente pregunta clínica estructurada en formato “PICO”: ¿Se deben recomendar los programas educativos estructurados dirigidos a personas con diabetes mellitus tipo 1 y a sus familiares?, identifique cuál sería el componente clave INTERVENCIÓN:

1. Programa estructurado.
2. Pacientes con diabetes mellitus tipo 1 y sus familiares.
3. Autocontrol de la enfermedad: alimentación, ejercicio físico, cuidado de los pies, abandono control de la glucemia; reducción de enfermedad cardiovascular; prevención/reducción de visitas a urgencias, mejoría en calidad de vida, reducción de la mortalidad, reducción del hábito de fumar.
4. Cuidados habituales.

157. La fase conceptual del proceso de la investigación NO incluye:

1. Formulación de la pregunta.
2. Construcción del marco teórico.
3. Análisis de datos obtenidos en el trabajo de campo.
4. Formulación de los objetivos de investigación.

158. Los estudios de cohortes son longitudinales y existe un seguimiento de los sujetos de estudio. Señale la respuesta correcta en relación a sus características:

1. Se puede estimar la incidencia de la enfermedad en los sujetos expuestos y en los no expuestos así como el riesgo relativo.
2. Son los más adecuados para el estudio de enfermedades raras.
3. No sirven para la investigación causal.
4. La estimación principal en este tipo de estudios es la prevalencia de una enfermedad.

159. Atendiendo a la clasificación de preguntas clínicas y diseños de estudio de investigación más apropiados para responderlas, identifique cual sería el tipo de estudio de investigación más adecuado para responder a una pregunta de tipo ETIOLOGÍA:

1. Ensayo clínico aleatorizado.
2. Casos y controles y Cohortes.
3. Estudio fenomenológico.
4. Estudios de concordancia y Pruebas diagnósticas.

160. De los siguientes recursos, ¿cuál es el más recomendable si tenemos problemas de entendimiento con mujeres afectadas o en riesgo de padecer mutilación genital femenina?:

1. Trabajadora social del centro.
2. Mediadora intercultural.
3. Enfermera de pediatría.
4. Departamento de protección a la Infancia y Fiscalía.

161. Dentro de las teorías para exponer las causas de la violencia de género, señale la propuesta inicialmente por Seligman que explica que “debido al desgaste psicológico y tras reiterados episodios de violencia, la mujer interioriza la inutilidad de sus estrategias para evitarlos y queda sometida y anulada, entendiéndose que cualquier cosa que hagan va a resultar inútil”:

1. Teoría de la indefensión aprendida.
2. Teoría del ciclo de la violencia.
3. Teoría de la unión traumática.
4. Modelo del castigo paradójico.

162. ¿Cuál es el tipo de violencia que sufren de forma más frecuente las mujeres con discapacidad?:

1. Denegación de los cuidados precisos.
2. Asesinato.
3. Golpes y palizas.
4. Amenazas con armas.

163. Son radiaciones ionizantes a las que puede resultar expuesto un o una profesional que trabaje en el ámbito sanitario:

1. Radiofrecuencia y microondas.
2. Resonancia magnética nuclear y onda corta.
3. Magnetoterapia y fototerapia.
4. Tomografía axial computadorizada y radiografía.

164. M.T.T., ingresado en la unidad de hospitalización en la que usted trabaja, ha sido diagnosticado hace dos días de tuberculosis pulmonar activa. Un familiar acude para acompañarlo a la unidad de radiología con la finalidad de realizar una prueba diagnóstica. ¿Qué medidas de protección deben llevarse a cabo?:

1. Familiar entra en la habitación con mascarilla FFP2, paciente sale con mascarilla quirúrgica.
2. Familiar entra en la habitación con mascarilla FFP3, paciente sale con mascarilla quirúrgica.
3. Familiar entra en la habitación con mascarilla FFP2, paciente sale con mascarilla FFP2.
4. Familiar entra en la habitación con mascarilla FFP3, paciente sale con mascarilla FFP3.

165. En relación a las prácticas seguras de administración de medicamentos intraquirúfano NO es cierto que:

1. La medicación intratecal o epidural debe ir rotulada en una etiqueta azul, texto negro y una fuente de letra tipo Arial o similar de 10 a 12 puntos.
2. Se recomienda evitar la abreviatura “cc” (centímetros cúbicos) y emplear en su defecto la abreviatura “ml” (mililitros).
3. Los colores del etiquetado se registrarán por la escala Pantone®.
4. Los fármacos antagonistas se distinguirán mediante barras diagonales blancas de 1 mm de longitud y 45° de inclinación del mismo color que los fármacos agonistas, y se alternarán con barras blancas de 1 mm. El nombre del fármaco se encontrará en el centro de la etiqueta, y alrededor del mismo se omitirán las barras.

166. ¿A qué hace referencia el siguiente símbolo que podemos encontrar en un equipo sanitario?:



1. El producto no puede utilizarse más de dos veces.
2. El producto es reutilizable hasta 2 veces.
3. El producto no es reutilizable.
4. El producto es reutilizable como máximo en dos pacientes.

167. ¿Cuál de las siguientes vacunas puede ser exigible para entrar en un país mediante un certificado de vacunación internacional?:

1. Hepatitis A, Cólera y Malaria en países endémicos.
2. Fiebre amarilla para viajeros que se dirigen o proceden de países o zonas de riesgo de fiebre amarilla, meningitis tetravalente frente a los serogrupos ACYyW135 y vacuna contra la Poliomielitis.
3. Rabia para personal que vaya a trabajar con animales en países endémicos de rabia.
4. No existen vacunas exigibles, pero sí recomendables, para entrar en un país.

168. En el contexto de la radiología intervencionista el resultado de una embolización es:

1. El aumento del diámetro vascular.
2. La mejora de la permeabilidad circulatoria.
3. La trombosis de la lesión, que será lo más extensa posible.
4. El incremento de presión.

169. La cavitación es un efecto biológico específico de:

1. La ecografía.
2. La Resonancia Magnética Nuclear.
3. La Tomografía Computadorizada.
4. La Radiología convencional.

170. Según el modelo del “queso suizo” utilizado por Reason, en la organización se deben establecer defensas, barreras y puestos de seguridad que prevengan los errores. Esta teoría establece que el error humano es producto de dos factores:

1. Los fallos activos están relacionados con procesos mal diseñados y decisiones incorrectas tomadas en jerarquías superiores.
2. Los fallos latentes pueden deberse a la falta de habilidades técnicas o al déficit de conocimientos de los profesionales que los cometen. Su efecto es inmediato.
3. Los fallos latentes están en la organización (error latente) mientras que los fallos activos son el error activo.
4. Los fallos latentes son debidos a la falta de habilidades técnicas o al déficit de conocimientos de los profesionales que los cometen, mientras que los fallos activos están relacionados con procesos mal diseñados.

171. En relación con las medidas básicas de obligado cumplimiento del Protocolo Neumonía Zero, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?:

1. Cambio de tubuladuras del respirador semanalmente.
2. Higiene bucal utilizando clorhexidina (0,12%- 0,2%).
3. Higiene estricta de las manos con productos de base no alcohólica después de manipular la vía aérea.
4. Control y mantenimiento de la presión del neumatotaponamiento por encima de 40 cm H₂O.

172. ¿A qué denominamos Error?:

1. Hecho de no llevar a cabo una acción prevista según se pretendía o de aplicar un plan incorrecto.
2. Desvío deliberado de las normas, reglas o procedimientos operativos.
3. Evento o circunstancia que ha ocasionado o podría haber ocasionado un daño innecesario a un paciente.
4. Daño imprevisto derivado de un acto justificado, realizado durante la aplicación del procedimiento correcto en el contexto en que se produjo el evento.

173. Según la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, ¿qué nombre recibe el órgano de participación de los profesionales en el sistema sanitario y en el desarrollo, planificación y ordenación de las profesiones sanitarias?:
1. Comisión consultiva profesional.
 2. Consejo sanitario profesional.
 3. Consejo consultivo de salud del estado.
 4. Comisión asesora sanitaria profesional.
174. Un varón de 75 años y 80 kilos de peso, presenta un Síndrome Coronario Agudo con Elevación del Segmento ST. El tiempo estimado de llegada a la sala de hemodinámica en ambulancia es de 150 minutos desde la aparición de los síntomas. Teniendo en cuenta esta situación, su condición de enfermero/a y el Real Decreto 1302/2018, de 22 de octubre, de indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros, indique la acción a seguir:
1. Administrará 10mg subcutáneos de Cloruro Mórfico, 500mg de ácido acetilsalicílico, oxígeno por mascarilla venturi a 15 litros por minuto y esperará la llegada de la Unidad de Emergencias ya que se encuentra dentro del tiempo límite para angioplastia.
 2. Administrará 10mg subcutáneos de Cloruro Mórfico, 500mg de ácido acetilsalicílico, oxígeno por mascarilla venturi a 15 litros por minuto, 40mg de tenecteplasa i.v. y esperará la llegada de la Unidad de Emergencias.
 3. Administrará 5mg i.v. de Cloruro Mórfico, 500mg de ácido acetilsalicílico, oxígeno por mascarilla venturi a 15 litros por minuto y un bolo inicial de 15mg de alteplasa mientras espera la llegada de la Unidad Medicalizada de Emergencias.
 4. Conforme a la legislación vigente no podrá realizar ninguna de las acciones.
175. Conforme a la Ley 3/2005, de 23 de mayo, por la que se regula el ejercicio del derecho a formular instrucciones previas en el ámbito sanitario y se crea el registro correspondiente, indique cuál de las siguientes opciones NO se contempla:
1. El destino de su cuerpo o de sus órganos o piezas anatómicas (en caso de fallecimiento).
 2. Decisión respecto a la donación de su cuerpo o de sus órganos o piezas anatómicas con finalidad terapéutica, docente o de investigación (en caso de fallecimiento).
 3. Voluntad de ser informado en los supuestos de diagnóstico fatal.
 4. Voluntad de que los acompañantes reciban el trato apropiado a las circunstancias.
176. Teniendo en cuenta la importancia del abordaje de la seguridad y lesiones no intencionales en la consulta del niño sano por parte de la Enfermera de Atención Primaria, identifique qué tipo de sistema de retención infantil en vehículos le indicaría a los padres de un niño de 14 kg:
1. Grupo 1.
 2. Grupo 2.
 3. Grupo 3.
 4. Grupo 4.
177. ¿Dónde se recomienda colocar el pulsioxímetro en un recién nacido durante las maniobras de estabilización /reanimación?:
1. Extremidad superior derecha.
 2. Extremidad superior izquierda.
 3. Extremidad inferior izquierda.
 4. Lóbulo oreja izquierda.
178. En base al algoritmo de evaluación y tratamiento nutricional en el paciente adulto con cáncer, del Grupo de Trabajo de Nutrición y Cáncer de la Sociedad Española de Nutrición Básica y Aplicada (SENBA), ¿cuál de los siguientes pacientes se encuentra en el grupo de riesgo nutricional alto?:
1. Pacientes que reciben derivados de la vinca.
 2. Pacientes que reciben tratamiento radioterápico con quimioterapia concomitante por neoplasias pulmonares.
 3. Pacientes que van a ser sometidos a trasplante de médula ósea.
 4. Pacientes que reciben tratamiento con paclitaxel.
179. De entre las siguientes respuestas indique la opción INCORRECTA en referencia al sistema de verificación quirúrgica en el bloque quirúrgico:
1. Se realiza en voz alta antes de la inducción anestésica, previo a la incisión quirúrgica y antes de salir el paciente de quirófano.
 2. Antes de la incisión quirúrgica uno de los ítems que se comprueba es la administración de la profilaxis antibiótica pautada.
 3. Se debe realizar en presencia de anestesista y enfermera.
 4. Su uso mejora la seguridad del paciente, y a nivel profesional, mejora las relaciones y la comunicación de los equipos de trabajo.
180. Al administrar una perfusión de Suero Fisiológico 0.9%, usted sabe que por cada litro de solución está proporcionando:
1. 38.5 mEq/l de Na.
 2. 76 mEq/l de Na.
 3. 154 mEq/l de Na.
 4. 308 mEq/l de Na.

181. El desarrollo de un trabajo académico o documento científico requiere de una bibliografía sistemática y estructurada. La alusión dentro del texto del trabajo académico a ideas, frases o documentos ajenos, remitiendo al lector a la fuente de la que se extrae la información, se denomina:

1. Bibliografía.
2. Referencia bibliográfica.
3. Cita bibliográfica.
4. Lista de referencias.

182. Se encuentra en el pasillo de la unidad de hospitalización preparando medicación cuando se acercan dos personas de mediana edad y ropa no uniformada, preguntando por la habitación en la que se encuentra ingresado P.D.R. Según la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, en el caso de indicarles donde se encuentra, usted puede ser sancionada por una infracción de tipo:

1. Leve.
2. Grave.
3. Muy grave.
4. Amonestación.

183.Cuál de las siguientes medidas NO se incluye en el Bundle de 1 hora propuesto por los expertos de la Surviving Sepsis Campaign para el tratamiento inicial de la sepsis:

1. Administrar 30 ml/kg de cristaloides si el paciente tiene el lactato en sangre de 2 mmol/L o más.
2. Administrar antibióticos de amplio espectro.
3. Medir el nivel de lactato en sangre.
4. Administrar vasopresores si el paciente está hipotenso durante o después de la reanimación con fluidos.

184. De las siguientes hormonas placentarias, indique cuál de ellas asegura un suministro constante de glucosa al feto:

1. Estriol.
2. Progesterona.
3. Hormona gonadotrópica coriónica.
4. Lactógeno placentario.

185. ¿Cuál es la dosis diaria máxima recomendada de paracetamol en un adulto?:

1. 2 g.
2. 4 g.
3. 5 g.
4. 6 g.

