



1. El Código Deontológico de la Enfermería Española entra en vigor en el año:

1. 1988.
2. 1975.
3. 1989.
4. 1990.

2. La ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, en su artículo 11, habla de Instrucciones Previas, o Testamento Vital o Directrices Anticipadas. ¿Para qué sirve ese documento?:

1. Aunque se menciona en la Ley, no se ha llevado a efecto en las Comunidades Autónomas por lo complejo de su ejecución.
2. Por este documento, una persona mayor de edad, capaz y libre, manifiesta anticipadamente su voluntad, con objeto de que esta se cumpla en el momento en que llegue a situaciones en que no sea capaz de expresarla personalmente, sobre cuidados y tratamiento de su salud o el destino de su cuerpo y órganos si fallece.
3. Por este documento, una persona mayor de edad, capaz y libre, manifiesta anticipadamente su voluntad, aunque el facultativo que le atiende, no tiene que darle más importancia que aun dato complementario.
4. Por este documento, una persona mayor de edad, capaz y libre, manifiesta anticipadamente su voluntad sobre el destino de su cuerpo y órganos cuando fallezca.

3. ¿Qué es "Fundamental" en Ética?:

1. Dar respuesta "con fundamento" a las preguntas que nos presenta la profesión.
2. Es dar razón que justifique los principios o normas morales. Abre la vía del diálogo y es una salvaguarda contra el dogmatismo.
3. Encontrar respuesta a las preguntas fundamentales que nos hacen los pacientes.
4. Dar la respuesta más adecuada a las preguntas de los pacientes, basadas en nuestros principios.

4. ¿Qué principios incluye la denominada Ética de mínimos?:

1. Principios de autonomía y de beneficencia.
2. Principios de autonomía y de justicia.
3. Principios de no maleficencia y de beneficencia.
4. Principios de no maleficencia y de justicia.

5. ¿En qué consiste el secreto profesional?:

1. En el compromiso de no divulgar aquello que es conocido mediante el desempeño de una profesión, compromiso que es adquirido por el profesional mediante un pacto tácito que realiza con la sociedad por el hecho de asumir una profesión.
2. Compromiso de no comentar aquello que es conocido, mediante el desempeño de una profesión, excepto en el ámbito profesional.
3. Compromiso de no comentar aquello que se conoce en el ámbito profesional, excepto si es un dato irrelevante para la vida del paciente.
4. Compromiso de no divulgar aquello que es conocido mediante el desempeño de una profesión, compromiso que queda anulado si las condiciones laborales son malas.

6. ¿Qué tipos de Comités de Ética existen en la actualidad?:

1. Comités de Ética para las Familias de los Enfermos y Comités de Ética Asistencial.
2. Comités de Ética para la vigilancia del Gasto Sanitario y Comités de Ética de la Investigación.
3. Comités de Ética Asistencial o Asistenciales de Ética y Comités Éticos de Investigación Clínica.
4. Comités éticos para la Mejora de la Práctica Asistencial y Comités Éticos de Vigilancia Farmacológica.

7. ¿Cuál de los siguientes fármacos, está contraindicado en niños y adolescentes por haberse asociado epidemiológicamente con el Síndrome de Reye?:

1. Ácido Acetil Salicílico.
2. Paracetamol.
3. Ibuprofeno.
4. Diclofenaco.



8. Ante un paciente en tratamiento con levodopa, ¿Cuál de las siguientes recomendaciones le haría para mejorar la absorción del medicamento?:

1. Administrar suplementos de vitamina B6.
2. Tomarla con el estómago lleno.
3. Evitar las comidas ricas en hidratos de carbono.
4. Evitar las comidas ricas en proteínas.

9. Un paciente está tratado de depresión con un antidepresivo inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina, ¿Cuál de los siguientes fármacos estará recibiendo?:

1. Amitriptilina.
2. Imipramina.
3. Mirtazapina.
4. Fluoxetina.

10. Un paciente ha recibido un bloqueante neuromuscular no despolarizante para llevar a cabo una intervención quirúrgica ¿Qué tipo de fármacos podrán usarse para revertir el bloqueo?:

1. Ninguno, ya que el bloqueo producido por estos fármacos es irreversible hasta su metabolización por las colinesterasas.
2. Agonistas de los receptores de dopamina.
3. Inhibidores de la acetil colinesterasa.
4. Agonistas alfa adrenérgicos.

11. ¿En qué año fue aprobada la vigente Ley General de Sanidad Española?:

1. 1978.
2. 1980.
3. 1982.
4. 19 86.

12. ¿Cómo se denomina al órgano permanente de comunicación e información de los distintos servicios de salud, entre ellos y con la administración estatal en España?:

1. Comité Técnico del Sistema Nacional de Salud para la Coordinación.
2. Comité de Coordinación Sanitaria Nacional.
3. Consejo Coordinador entre las Comunidades Autónomas.
4. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

13. ¿Cuál es la estructura fundamental del Sistema Sanitario Español que es responsable de la gestión unitaria de los centros y

establecimientos del servicio de salud de cada Comunidad Autónoma en su demarcación territorial y de las prestaciones sanitarias y programas sanitarios a desarrollar por ellos?:

1. Las Consejerías de Salud.
2. Las Áreas de Salud.
3. Los Consejos interterritoriales.
4. El Ministerio de Sanidad.

14. Dentro de la estructura presupuestaria de un hospital público ¿En qué Capítulo presupuestario están recogidos los recursos financieros para hacer frente al abono de los sueldos de los profesionales?:

1. Capítulo VI.
2. Capítulo IX.
3. Capítulo III.
4. Capítulo I.

15. ¿Cuál de las siguientes Teorías NO tienen relación con la motivación del personal en el ámbito laboral?:

1. Teoría Monista de Taylor.
2. Teoría de Maslow de la jerarquía de necesidades
3. Teoría de Sistemas de Von Bertalanffy.
4. Teoría del factor doble de Herzberg.

16. El proceso de influencia entre individuos o grupos para alcanzar metas, según McCloskey y Molen, hace referencia a:

1. La Motivación.
2. La Estrategia.
3. El Liderazgo.
4. La Comunicación.

17. ¿Qué autor está considerado como el padre de la gestión científica?:

1. Herzberg.
2. Maslow.
3. Drucker.
4. Taylor.

18. ¿Qué es la Planificación Estratégica?:

1. La planificación a largo plazo.
2. La planificación a medio plazo.
3. La planificación a corto plazo.
4. La planificación sin plazos.

19. ¿Cuál de las siguientes respuestas hace referencia a un instrumento que se puede usar en el proceso de toma de decisiones?:

1. Case-Mix.



2. Gráfica de Gantt.
3. Peer Review.
4. Informe Flexner.

20. El término "Case-Mix" hace referencia a:

1. Un concepto presupuestario.
2. Un protocolo de atención sanitaria.
3. Un sistema de clasificación de pacientes.
4. Un modelo de cuidados.

21. El estudio sobre efectos adversos en el sistema sanitario español, pone en evidencia que:

1. Su mayor número está relacionado con la incorrecta identificación del paciente.
2. Los relacionados con los medicamentos son los más numerosos.
3. Las caídas de los pacientes no figuran entre efectos adversos de la atención.
4. Podrían evitarse menos del 20%.

22. Al tratamiento, basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente, se le denomina:

1. Diagnóstico Enfermero.
2. Resultado Enfermero.
3. Intervención Enfermera.
4. Evaluación Enfermera.

23. Según la clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) ¿cómo se denomina al hecho de transferir la responsabilidad de la realización de los cuidados del paciente, manteniendo la responsabilidad del resultado?:

1. Liderazgo
2. Supervisión
3. Delegación
4. Derivación.

24. En la valoración por Patrones Funcionales de Marjory Gordon, la capacidad percibida para los autocuidados con un Nivel funcional de codificación III indica:

1. Requiere ayuda o supervisión de otra persona.
2. Necesita el uso de un equipo o dispositivo.
3. Completo autocuidado, es independiente.
4. Requiere ayuda de otra persona (y equipo o dispositivo).

25. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos NANDA está completo y correctamente formulado?:

1. Riesgo de deterioro de la función hepática manifestado por el abuso de alcohol.
2. Vagabundeo relacionado con separación del entorno familiar manifestado por andar de un lado a otro y conducta de búsqueda.
3. Riesgo de infección relacionado con procedimientos invasivos (vía venosa periférica) manifestado por enrojecimiento en la zona de punción del catéter venoso periférico.
4. Patrón de alimentación ineficaz del lactante relacionado con la incapacidad de mantener una succión eficaz manifestada por anomalía anatómica.

26. La fase de planificación del proceso enfermero implica:

1. Obtener, Recoger, Organizar, Validar y Valorar.
2. Identificar, Validar, Inferir e Interpretar.
3. Priorizar, Definir criterios de Resultados y Estrategias.
4. Actualizar datos, Actuar, Favorecer la relación de ayuda.

27. ¿En qué patrón funcional de Marjory Gordon se valoran la percepción de las capacidades afectivas y el estado emocional?:

1. Cognitivo-Perceptual.
2. Rol-Relaciones.
3. Adaptación-Tolerancia al estrés.
4. Autopercepción-Autoconcepto.

28. A.P. de 69 años está ingresada por un infarto agudo de miocardio. Manifiesta que tiene dificultad para conciliar y mantener el sueño por el dolor, el miedo a la evolución de la enfermedad, los ruidos y la luz ambiental. ¿Con qué diagnóstico identifica esta situación?:

1. Deprivación de sueño.
2. Insomnio.
3. Trastorno del patrón del sueño.
4. Disposición para mejorar el sueño.

29. "Cualquier tratamiento basado en el criterio y el conocimiento clínico, que realiza un profesional de la enfermería para mejorar los resultados del paciente", se corresponde con la definición de:



1. Plan de cuidados de enfermería individualizado.
2. Intervención NIC.
3. Vía clínica.
4. Plan de cuidados de enfermería estandarizado.

30. Señale de las siguientes respuestas cuál puede ser causa de error en la formulación de diagnósticos de Enfermería:

1. Detectar los factores causales o de riesgo.
2. Identificar manifestaciones, signos y síntomas.
3. Asegurarse que la respuesta del paciente precede al factor causal.
4. Considerar las necesidades como problemas.

31. Señale de los siguientes factores, cuáles pueden tanto dificultar como fomentar el pensamiento crítico:

1. Desarrollo moral.
2. Experiencia, Autoconfianza.
3. Habilidades para la escritura, manejo del lenguaje.
4. Conocimiento de la situación y de los recursos.

32. En las habilidades para el razonamiento clínico "formarse opiniones o deducir basándose en la interpretación lógica de los datos", se denomina:

1. Puntos de vista.
2. Conceptualizar.
3. Inferir.
4. Supuestos.

33. ¿Cuál es la secuencia de soporte vital básico en adultos, según las Recomendaciones 2015 del European Resuscitation Council?:

1. Alerta a los servicios de urgencias, apertura de la vía aérea, inicio de compresiones torácicas (30), respiraciones de rescate (2), continuar con la relación compresión/ventilación (30/2), uso del desfibrilador externo automatizado en el caso de que exista.
2. Apertura de la vía aérea y comprobación de la respiración, alerta a los servicios de urgencias, inicio de respiraciones de rescate (2), compresiones torácicas (30), continuar con la relación compresión/ventilación (30/2), uso del desfibrilador externo

automatizado en el caso de que exista.

3. Apertura de la vía aérea y comprobación de la respiración, alerta a los servicios de emergencia, inicio de compresiones torácicas (30), respiraciones de rescate (2), continuar con la relación compresión/ventilación (30/2) y uso del desfibrilador externo automatizado en el caso de que exista.
4. Compresiones torácicas (30), alerta a los servicios de urgencias, apertura de la vía aérea y comprobación de la respiración, respiraciones de rescate (2), continuar con la relación compresión/ventilación (30/2), uso del desfibrilador externo automatizado en el caso de que exista.

34. En una reacción anafiláctica ¿cuál será la dosis de adrenalina recomendada en lactantes y niños:

1. La dosis recomendada es de 0,01 mg por kilogramo, con un máximo de 0,5 mg y puede repetirse en 5-15 minutos si es necesario.
2. La dosis recomendada es de 0,1 mg por kilogramo, con un máximo de 0,5 mg y puede repetirse en 5-15 minutos si es necesario.
3. La dosis recomendada es de 0,001 mg por kilogramo, con un máximo de 0,5 mg y puede repetirse en 5-15 minutos si es necesario.
4. La dosis recomendada es de 1 mg por kilogramo, con un máximo de 70 mg y puede repetirse en 5-15 minutos si es necesario.

35. ¿Qué puntuación en la escala de Glasgow, presentará un adulto tras una situación de trauma moderado si abre los ojos cuando alguien le habla, la respuesta verbal es confusa cuando se le pregunta y su respuesta es de flexión ante un estímulo doloroso?:

1. 11.
2. 12.
3. 10.
4. 9.

36. En relación a la organización de la zona sanitaria en un incidente Nuclear, Biológico y/o Químico, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?:

1. En la zona caliente se instala un puesto médico o sanitario avanzado



- para llevar a cabo la asistencia sanitaria y el posterior traslado de los afectados a un centro hospitalario.
2. En la zona fría se instalará la estación o túnel de descontaminación.
 3. En la zona templada el personal que lleva a cabo la descontaminación también debe utilizar trajes de protección, aunque de nivel inferior a los utilizados en la zona caliente.
 4. En la zona fría es preciso utilizar trajes de protección.

37. ¿Cuál de las siguientes opciones es correcta en relación a la reposición de líquidos en el "gran quemado", según la Fórmula Parkland?:

1. En adultos el volumen a infundir en 24 horas es de 4 ml de cristaloides x kg de peso x el porcentaje (%) de Superficie Corporal Quemada.
2. En adultos el volumen a infundir en 24 horas es de 2 ml de cristaloides x kg de peso x el porcentaje (%) de Superficie Corporal Quemada.
3. En adultos el volumen a infundir en 48 horas es de 4 ml de cristaloides x kg de peso x el porcentaje (%) de Superficie Corporal Quemada.
4. En adultos el volumen a infundir en 48 horas es de 2 ml de cristaloides x kg de peso x el porcentaje (%) de Superficie Corporal Quemada.

38. Al realizar transporte sanitario aéreo hay que tener en cuenta una serie de factores físicos que pueden influir en la/s patología/s del paciente evacuado. El ruido es uno de ellos, ¿Cuál es el nivel de ruido en el interior de una aeronave de transporte sanitario?:

1. 70-80 dB.
2. 80-90 dB.
3. 100-110 dB.
4. 60-70 dB.

39. Sergio, anciano de 90 años presenta deterioro cognitivo de inicio agudo, desorientación, alucinaciones visuales y actividad psicomotriz retardada, ¿Cuál sería el diagnóstico más Probable que presentará Sergio?:

1. Demencia.
2. Depresión.
3. Alzheimer.
4. Delirium.

40. Indique la afirmación correcta en relación a las úlceras por presión:

1. La aplicación tópica de aceite de oliva virgen extra es más eficaz que los ácidos grasos hiperoxigenados en la prevención de úlceras por presión.
2. Un sujeto con estado físico general "malo", con un estado mental "apático", con la movilidad muy limitada, encamado e incontinente urinario, obtendrá una puntuación en la Escala de Norton de 7 puntos.
3. Se han de emplear apósitos y productos de "cura seca", ya que han demostrado una mejor reparación de la integridad cutánea que el tratamiento con "cura húmeda".
4. A razón de la clasificación de úlceras por presión de la European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) y de la National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), las úlceras por presión categoría/estadio IV se caracterizan por la pérdida total-del espesor del tejido hasta la estructura ósea, tendón o músculo expuesto.

41. Indique la afirmación INCORRECTA en relación a la Enfermedad de Parkinson idiopática (EPI):

1. Histopatológicamente, la EPI se caracteriza por la pérdida neuronal y gliosis en la sustancia negra del mesencéfalo, así como la presencia de los llamados cuerpos de Lewy.
2. Aunque la mayoría de los pacientes con EPI presentan temblor en algún momento del curso de la enfermedad, existen sujetos en los que predomina la rigidez y la acinesia o la inestabilidad postural.
3. Los pacientes con EPI pueden presentar distonías, situación presente sobre todo cuando la enfermedad ha avanzado en grado moderado.
4. El temblor característico de la EPI tiende a afectar primero la región distal de las extremidades, sobre todo las superiores.

42. Indique la afirmación INCORRECTA en relación a la degeneración macular relacionada con la edad:

1. Los pacientes con degeneración macular relacionada con la edad experimentan a menudo metamorfopsia.
2. Existen dos formas clínicas de degeneración macular relacionada con la edad, la seca o atrófica y la



- neovascular o húmeda, siendo la seca o atrófica más prevalente que la húmeda o neovascular.
- Entre los factores de riesgo relacionados con la aparición de degeneración macular relacionada con la edad encontramos el tabaquismo.
 - Afecta fundamentalmente a la visión periférica.
- 43. Andrés es un anciano de 78 años que acude acompañado de su mujer Diana a la consulta de Atención Primaria. Ésta nos refiere que últimamente a Andrés le cuesta más manejar el dinero y coger de manera autónoma medios de transporte públicos. De los/las siguientes índices, escalas y test, ¿cuál estaría indicado/a administrarle a fin de detectar dificultades para llevar a cabo las actividades instrumentales?:**
- Escala de Lawton y Brody.
 - Test de Pfeffer.
 - Índice de Barthel.
 - Mini-examen cognoscitivo.
- 44. ¿Cuál de los siguientes cuidados de enfermería relacionados con la cardioversión es INCORRECTO?:**
- Previo al procedimiento se confirmará la persistencia de la arritmia a tratar, mediante un registro del electrocardiograma (ECG) de 12 derivaciones, o bien con una tira de ritmo.
 - Monitorizar al paciente con el monitor desfibrilador, seleccionando la derivación electrocardiográfica que muestre la onda R de mayor amplitud (mayor voltaje), que permita detectar correctamente al desfibrilador de forma SINC (sincronizado).
 - Vigilar que no se interrumpa la administración de oxígeno al paciente durante el choque.
 - Posterior a la cardioversión, en el caso de existir quemaduras cutáneas, se aplicará sulfadiazina de plata sobre éstas.
- 45. Esther acude a realizarse el pertinente examen de salud laboral en su empresa, al valorar el electrocardiograma de ésta observamos que cada onda P va seguida de un complejo QRS, pero con un intervalo PR prolongado de forma constante (>0,20 segundos). A razón de lo evidenciado en el electrocardiograma podemos sospechar que Esther presenta:**
- Bloqueo auriculoventricular de primer grado.
 - Bloqueo auriculoventricular de segundo grado tipo Mobitz I.
 - Bloqueo auriculoventricular de segundo grado tipo Mobitz II.
 - Bloqueo auriculoventricular de tercer grado.
- 46. Varón de 48 años, casado y con 2 hijos, empresario con alto cargo, fumador hasta hace 5 años. En octubre de 2017, en su trabajo sufre un episodio de pérdida de conciencia con parada cardiorrespiratoria. Sus compañeros de trabajo inician maniobras de RCP básica a la espera del Servicio de Emergencias. A su llegada, 7 minutos después, el paciente se encuentra inconsciente, sin pulso y mientras se continúa con las compresiones y ventilaciones, se monitoriza observándose en el electrocardiograma (ECG) una fibrilación ventricular. Indique cuál de las siguientes medidas sería correcto realizar en esta situación, en primer lugar:**
- Continuar con RCP durante 2 minutos, con un ritmo de 30 compresiones y 2 ventilaciones, y reevaluar la situación.
 - Continuar con RCP mientras se canaliza una vía venosa y se administran 300 mg de amiodarona.
 - Aplicar una descarga de 200 J Bifásicos e inmediatamente comenzar con las compresiones, con ciclos de 30 compresiones y 2 ventilaciones.
 - Aplicar una descarga de 360 J Monofásicos y reevaluar el ritmo mientras se administra 1 mg de adrenalina.
- 47. Durante la contracción ventricular del corazón:**
- Las válvulas tricúspide y mitral se encuentran abiertas y las válvulas semilunares cerradas.
 - Las válvulas semilunares y mitral se encuentran abiertas y la válvula tricúspide está cerrada.
 - La válvula tricúspide y las válvulas semilunares se encuentran cerradas y la válvula mitral está abierta.
 - Las válvulas semilunares se encuentran abiertas y las válvulas tricúspide y mitral se encuentran cerradas.



48. Según establecen las últimas recomendaciones de la Sociedad Europea Cardiovascular con respecto a la prevención de la enfermedad cardiovascular:

1. Se recomienda a todos los adultos sanos de cualquier edad practicar un mínimo de 150 minutos semanales de actividad física aeróbica de intensidad moderada o 75 minutos semanales de actividad física aeróbica intensa o una combinación equivalente.
2. Para pacientes hipertensos en tratamiento y menores de 60 años, se recomienda una presión arterial sistólica menor de 150 mmHg y una presión arterial diastólica de 90 mmHg.
3. Se recomienda una dieta saludable, en la que los ácidos grasos insaturados trans representen al menos el 10% del total del aporte energético y que el aporte de ácidos grasos poliinsaturados sea lo mínimo posible.
4. Cuando se tolere bien y no esté contraindicada, se recomienda la glibenclamida como tratamiento de primera línea en la diabetes mellitus, después de la evaluación de la función renal.

49. Un paciente acude a la consulta de enfermería tras recibir varios ciclos de oxaliplatino. El paciente manifiesta tener parestesias, disestesia, alodinea en manos y pies. ¿Qué clasificación de dolor tendría esta clínica?:

1. Neuropático
2. Mixto
3. Psicógeno.
4. Somático.

50. Dentro de la clasificación TNM. ¿Qué indicaría la clasificación T₁N₁M₁?:

1. Incremento progresivo del volumen y ataque tumoral, grados crecientes de anormalidad demostrable en ganglios linfáticos regionales, hay metástasis a distancia.
2. Incremento progresivo del volumen y ataque tumoral, grados crecientes de anormalidad demostrable en ganglios linfáticos regionales, no hay metástasis a distancia.
3. Incremento progresivo del volumen y ataque tumoral, los ganglios linfáticos regionales no muestran

anormalidad, hay metástasis a distancia.

4. No hay metástasis a distancia.

51. ¿Cuál es un factor etiológico del adenocarcinoma de esófago?:

1. Delgadez extrema.
2. Sexo femenino.
3. Esófago de Barrett.
4. No tener hábito tabáquico.

52. ¿Cuáles son factores predisponentes de padecer un melanoma maligno?:

1. Piel clara, exposición al sol, antecedente familiar de melanoma, síndrome de nevo displásico y presencia de un nevo congénito gigante.
2. Piel oscura, exposición al sol, antecedente familiar de melanoma, síndrome de nevo displásico.
3. Piel clara, exposición al sol, no tener antecedentes familiares de melanoma, síndrome de nevo displásico y presencia de nevo congénito gigante.
4. Baja exposición al sol, antecedente familiar de melanoma, síndrome de nevo displásico y presencia de un nevo congénito gigante.

53. A nivel mundial, ¿cuáles son las neoplasias que se presentan con más frecuencia?:

1. Pulmón, mama, colon-recto.
2. Hígado.
3. Cuello uterino.
4. Páncreas.

54. ¿Cuál es una complicación de la bronquiolitis?:

1. Muerte.
2. Coma.
3. Atelectasias.
4. Shock Cardiogénico.

55. ¿Qué anomalía congénita se produce en la "transposición de grandes vasos"?:

1. La aorta emerge de la aurícula derecha y la arteria pulmonar de la aurícula izquierda.
2. La aorta emerge de la aurícula izquierda y la arteria pulmonar de la aurícula derecha.
3. La aorta emerge del ventrículo izquierdo y la arteria pulmonar del ventrículo derecho.



4. La aorta emerge del ventrículo derecho y la arteria pulmonar del ventrículo izquierdo.

56. ¿Cómo se define estado epiléptico (o status epiléptico) en un paciente pediátrico?:

1. Descarga neuronal excesiva en la corteza cerebral con duración igual o mayor a 5 minutos.
2. Descarga neuronal excesiva en la corteza cerebral con duración igual o mayor a 15 minutos.
3. Descarga neuronal excesiva en la corteza cerebral con duración igual o mayor a 30 minutos.
4. Descarga neuronal excesiva en la corteza cerebral con duración igual o mayor a 60 minutos.

57. ¿De qué problema puede ser indicativo un retraso en la emisión del meconio (más tarde de 24 horas de vida)?:

1. Gastrosquisis.
2. Enfermedad de Hirschprung.
3. Divertículo de Meckel.
4. Síndrome de Beckwith-Wiedemann.

58. ¿A qué edad corresponde la fase sensorimotora (o sensorimotora) descrita por Piaget?:

1. De 3 a 5 años.
2. De 1 a 4 años.
3. De 6 a 11 años.
4. Desde el nacimiento a los 18/24 meses.

59. Entre los siguientes antidiabéticos ¿Cuál NO causa hipoglucemia?:

1. Tolbutamida.
2. Metformina.
3. Nateglinida.
4. Glipicida.

60. Uno de los siguientes criterios es diagnóstico de Diabetes:

1. Glucemia plasmática en ayunas \geq a 120 mg/dl.
2. Glucemia plasmática a las 2 horas \geq a 180 mg/dl durante una prueba de sobrecarga oral de glucosa (SOG) realizada con una carga de glucosa de 75 g.
3. Glucemia plasmática al azar \geq a 200 mg/dl.
4. Hemoglobina glicosilada (HbA1c) \geq a 6,5%.

61. Señale una de las características de la alimentación de las personas con diabetes:

1. La ingesta de Hidratos de Carbono debe ser menor, en las personas con diabetes, de 100150 g/día.
2. La alimentación debe adaptarse a los gustos, cultura y posibilidades económicas, permitiendo la mayor flexibilidad posible.
3. El aporte de fibra debe ser mayor que en la población general.
4. Los hidratos de carbono y grasas monoinsaturadas deben ser el 50% del aporte calórico.

62. Uno de los síntomas o signos en los pies debido a neuropatía diabética es:

1. Claudicación intermitente.
2. Dolor nocturno que cede con el declive del miembro afecto.
3. Hiperqueratosis.
4. Piel brillante con ausencia de pelo y cornificación de uñas.

63. El valor que refleja el efecto de una cantidad de alimento rico en hidrato de carbono en la glucemia plasmática postprandial comparado con el efecto que produciría una cantidad equivalente de glucosa pura, se denomina:

1. Carga glucémica.
2. Ración de hidratos de carbono.
3. Intercambio calórico.
4. Índice glucémico.

64. ¿Cómo se denomina la existencia de una deficiencia crónica de energía y proteínas, que da lugar a una pérdida de reservas corporales de masa muscular y grasa subcutánea que produce un aspecto caquéctico y se suele observar en la inanición prolongada?:

1. Desnutrición calórica (marasmo).
2. Inanición crónica sin inflamación.
3. Desnutrición proteica (Kwashiorkor)
4. Desnutrición mixta.

65. Para la autorrealización correcta de medición de glucemia capilar, se recomienda:

1. Apretar la zona de punción hasta que salga una gota de sangre.
2. El uso de antisépticos (alcohol, clorhexidina).
3. Lavarse las manos, si es posible con agua caliente, y secar.
4. Pinchar, preferentemente, en los dedos: índice, corazón y anular.



66. El daño pulmonar producido durante la ventilación mecánica por apertura y cierre de los alveolos colapsados se denomina:

1. Biotrauma.
2. Barotrauma.
3. Volutrauma.
4. Atelectrauma.

67. Las principales manifestaciones clínicas que presenta un paciente con EPOC son, señale la respuesta INCORRECTA:

1. Respiración con labios fruncidos
2. Dedos en palillo de tambor.
3. Fase espiratoria disminuida.
4. Tos productiva.

68. Con respecto a la espirometría, el volumen máximo que se puede movilizar en un ciclo respiratorio forzado se corresponde con, señale la respuesta CORRECTA:

1. Capacidad Residual Funcional.
2. FEV1 o máximo volumen espirado en 1 segundo.
3. Capacidad Vital.
4. Volumen de Reserva Inspiratorio.

69. En las manifestaciones clínicas del embolismo pulmonar, NO se encuentra:

1. Hipertensión y bradicardia.
2. Disnea y taquipnea.
3. Hemoptisis y tos.
4. Agitación no justificada.

70. La auscultación del roce pleural es característico de, señale la respuesta:

1. Derrame pleural.
2. Pleuritis.
3. Neumotórax espontáneo.
4. Atelectasia.

71. En la valoración de un paciente con hiperaldosteronismo crónico por enfermedad suprarrenal, se evidenciará:

1. Hipertensión arterial, edemas e hiperpotasemia.
2. Hipotensión arterial e hipopotasemia.
3. Hipertensión arterial, no edemas e hipopotasemia.
4. Hipotensión arterial, hiperpotasemia e hiperglucemia.

72. En la realización de un electrocardiograma (ECG), la colocación de los electrodos para las derivaciones de los miembros (brazo derecho, brazo izquierdo, pierna izquierda):

1. Debe hacerse en la posición más proximal del miembro, cerca del corazón.
2. Debe hacerse en la posición más distal del miembro.
3. Debe hacerse en una zona intermedia del miembro.
4. Puede hacerse en cualquier lugar del miembro.

73. La escala de coma de Glasgow consta de varios apartados fundamentales que son:

1. Pares craneales, respuesta motora, respuesta sensitiva.
2. Apertura de ojos, respuesta verbal, respuesta motora.
3. Respuesta al dolor, respuesta verbal, respuesta motora.
4. Reflejos oculares, reflejos tendinosos, reflejos espinales.

74. En un paciente con insuficiencia cardiaca crónica:

1. De forma general, se sugiere no restringir la ingesta de sal de forma estricta (< 2 gr/día).
2. Se sugiere que se le aconseje firmemente sobre la restricción estricta (< 1,5 l/día) en la ingesta de líquidos.
3. No hay beneficios al participar en programas de educación sanitaria para el autocuidado frente a la información individual tradicional.
4. De forma general, se recomienda el ejercicio físico intenso diario.

75. Los signos y síntomas más frecuentes que puede presentar un paciente con tromboembolismo pulmonar, y que deben valorarse de modo continuado en pacientes de riesgo son:

1. Taquipnea e hipertensión arterial.
2. Disnea, taquipnea y taquicardia.
3. Dolor torácico, edema pulmonar e hipertensión arterial.
4. Fiebre, hipertensión arterial y hemoptisis.

76. ¿Cuál de las siguientes patologías cursa con desmielinización difusa y esporádica?:

1. Esclerosis múltiple.
2. Esclerosis lateral amiotrófica.
3. Enfermedad de Parkinson.
4. Hemorragia subaracnoidea.



77. Señale el agente causal más habitual de la neumonía adquirida en la comunidad:

1. Streptococcus pneumoniae.
2. Klebsiella pneumoniae.
3. Pseudomona aeruginosa.
4. Staphylococcus aureus.

78. Antonio de 75 años, sin antecedentes personales de interés, acude al servicio de urgencias por cuadro sincopal, con pérdida de conocimiento. A su llegada a urgencias, en la auscultación cardiaca se detecta bradicardia de 30-40 latidos /minuto, confirmándose, en el electrocardiograma (ECG) realizado, la existencia de un bloqueo auriculoventricular de tercer grado, con escape ventricular de 32 latidos/minuto, ¿Qué fármaco sería el más indicado utilizar en esta situación hasta la colocación de un marcapasos?:

1. Atenolol.
2. Propafenona.
3. Atropina
4. Digoxina.

79. Los cuadros de trastorno de la percepción, del contenido del pensamiento, del estado de ánimo o de la conducta, que suelen presentarse en los pacientes con demencia se denominan:

1. Deterioro cognitivo asociado a la demencia.
2. Dificultades funcionales asociadas a la demencia.
3. Síntomas conductuales y psicológicos de la demencia.
4. No existen como tales.

80. Mujer de 57 años que pesa 95 kg y tiene antecedentes de ingesta diaria de alcohol, tabaquismo, hipertensión arterial, ingesta alta de sodio y vida sedentaria. Identifique, de los siguientes, qué factores de riesgo, en esta paciente, son los más significativos relacionados con la enfermedad arterial periférica:

1. Sexo y edad.
2. Tabaquismo e hipertensión.
3. Peso e ingesta de alcohol.
4. Estilo de vida sedentario.

81. Un paciente con una úlcera venosa en miembros inferiores presenta una sintomatología y manifestaciones clínicas características, ¿Cuál de las siguientes respuestas no es propia de esta situación?:

1. Piel gruesa y endurecida.

2. Edema significativo.
3. Claudicación intermitente.
4. Pulsos normales.

82. La dieta de una persona con diverticulosis intestinal debe ser:

1. Hiperproteica.
2. Hipercalórica.
3. Rica en fibra.
4. Hiposódica.

83. Al instruir a un enfermo afectado de reflujo gastroesofágico sobre las conductas que pueden agravar los síntomas, incluiría todas las siguientes EXCEPTO:

1. Ingerir alcohol.
2. Comer chocolate.
3. Tomar café.
4. Comer alimentos proteicos.

84. Un paciente al que se va a realizar una artroplastia, la enfermera le explica que el objetivo de este procedimiento es:

1. Fusionar una articulación.
2. Limitar amplitud de movimientos de la articulación.
3. Evaluar la extensión de la lesión articular.
4. Reemplazar la articulación y mejorar su función.

85. Una de las complicaciones más graves en los pacientes con Nutrición Enteral es la aspiración. De las siguientes medidas, ¿podría indicar cuál es la adecuada para su prevención?:

1. Utilizar solo alimentos a temperatura ambiente.
2. Administrar solamente a pacientes portadores de Sonda Sengstaken-Blakemore.
3. Colocar al paciente en posición Semi-Fowler.
4. Colocar al paciente en Trendelemburg.

86. Para prevenir la aparición de hiperactividad parasimpática (reflejos vagales, hipersecreción traqueobronquial y salival o broncoconstricción), durante ciertas manipulaciones o intervenciones instrumentales en la cirugía, se emplea:

1. Atropina.
2. Adrenalina.
3. Bromazepam.
4. Alprazolam.



87. Un analgésico que es aproximadamente 100 veces más potente que la morfina, actuando sobre los mismos receptores, es:

1. Buprenorfina.
2. Codeína.
3. Pentazocina.
4. Fentanilo.

88. Un antibiótico glucopeptídico requiere evitar la formación de espuma en su reconstitución, o bien dejar reposar 15 minutos antes de extraer el contenido del vial. Se trata de:

1. Teicoplanina.
2. Gentamicina.
3. Cefalotina.
4. Piperacilina.

89. En los estados de hipotensión aguda, como los que pueden aparecer después de una simpatectomía, de una extirpación de un feocromocitoma o tras anestesia espinal, se emplea una catecolamina como es:

1. Dihidroergotamina.
2. Noradrenalina.
3. Terbutalina.
4. Isoprenalina.

90. Las manifestaciones psicológicas durante la salida del estado de anestesia, como imágenes vívidas, alucinaciones, pesadillas y delirio de salida (sensaciones disociativas o de flotación), son características del anestésico:

1. Seveflurano.
2. Tiopental.
3. Ketamina.
4. Propofol.

91. En la prevención de la trombosis en el circuito extracorpóreo durante la cirugía cardíaca y vascular, se emplea el anticoagulante:

1. Acenocumarol.
2. Ticlopidina.
3. Clopidogrel.
4. Heparina.

92. Algunos antiinflamatorios no esteroideos (AINE), como los inhibidores de la ciclooxigenasa 2, son significativamente menos agresivos que otros AINE para la mucosa gastrointestinal, empleándose en pacientes con antecedentes de riesgo gastrointestinal. Uno de ellos es:

1. Piroxicam.
2. Celecoxib.

3. Indometazina.
4. Fenilbutazona.

93. En un paciente con hipertensión intracraneal y drenaje ventricular izquierdo, ¿Cuál es la medida general, desde el punto de vista postural, que tomaría para prevenir y controlar un aumento de la presión intracraneal?:

1. Mantener al paciente en posición de Trendelenburg.
2. Colocar al paciente en decúbito lateral derecho.
3. Colocar al paciente con el cabecera de la cama entre 15 y 30 grados sobre la horizontal.
4. Colocar al paciente en decúbito lateral izquierdo.

94. ¿Cuál de las siguientes alteraciones puede provocar una sordera de conducción?:

1. Perforación timpánica.
2. Neurinoma acústico.
3. Fármacos ototóxicos.
4. Sobreexposición a ruidos.

95. ¿Cuál es el orden adecuado de administración de colirios y lágrimas artificiales?:

1. Es indistinto. Se pueden aplicar lágrimas artificiales antes que colirios y viceversa.
2. Debido al nivel de viscosidad, las lágrimas artificiales se administrarán antes de los colirios.
3. Debido al nivel de viscosidad, las lágrimas artificiales se administrarán después de los colirios.
4. No se deben administrar lágrimas artificiales y colirios de forma cercana en el tiempo.

96. Ante un accidente ocular en el que se vierten productos químicos directamente en el ojo, ¿qué sustancias tienen más poder de penetración y dan lugar, potencialmente, a lesiones más graves?:

1. Las sustancias de carácter ácido, con un pH muy bajo.
2. Las sustancias de carácter alcalino, con un pH muy alto.
3. Las sustancias con pH neutro.
4. El poder de penetración no tiene relación con el carácter ácido, neutro o alcalino de la sustancia que ocasiona el accidente.



97. En pacientes con insomnio vinculado a inquietud y desorientación secundaria a déficit cognitivo, ¿cuál debería ser la actitud apropiada en relación al patrón de sueño?:

1. Es necesario imponer un patrón de sueño específico, en cualquier caso.
2. Si el paciente duerme durante el día, pero también lo hace durante la noche, no es necesario imponer un patrón de sueño específico.
3. No es necesario conseguir un patrón de sueño concreto en pacientes con déficit cognitivo. Con el tiempo, se autorregulará.
4. Es preceptivo respetar sus momentos de sueño, independientemente de que estos se produzcan por el día.

98. ¿Cuál de las siguientes lesiones cutáneas cursan con pérdida de sensibilidad y anestesia?:

1. Quemadura epidérmica de primer grado.
2. Quemadura dérmica superficial de segundo grado.
3. Úlcera por presión de grado II.
4. Quemadura subdérmica de tercer grado.

99. En la atención a un paciente con úlceras por presión, ¿cuál de los siguientes métodos de desbridamiento es susceptible de lesionar las zonas que rodean a la úlcera si no se utiliza de forma adecuada o circunscrita a la lesión?:

1. Método mecánico, por irrigación de la herida.
2. Método autolítico, con cura húmeda sobre la lesión.
3. Método enzimático/químico.
4. Método osmótico.

100. ¿Qué valora la prueba de aceleración armónica sinusal?:

1. Es una prueba diagnóstica que valora el grado de sincronía cardíaca aurícula ventricular, sólo en caso de ritmo sinusal.
2. Se trata de un medio diagnóstico que valora el grado de sincronía cardíaca aurículo ventricular, solo en caso de ritmos cardíacos desfibrilables.
3. Es una prueba diagnóstica que valora el sistema vestíbulo-ocular por análisis de los movimientos oculares compensatorios en respuesta a la rotación corporal.

4. Se trata de una técnica paliativa orientada a la disminución de los eventos de síncope cardíaco en personas con enfermedad de seno.

101. ¿Cuál de los siguientes NO es un anestésico de administración intravenosa?:

1. Propofol.
2. Ketamina.
3. Halotano.
4. Etomidato.

102. Los espacios más habituales para realizar el bloqueo epidural serán:

1. Entre T12-L1 y L1-L2.
2. Entre L2-L3 y L3-L4.
3. Entre T11-T12 y T12-L1.
4. Entre L1-L2 y L2-L3.

103. A razón del sistema de clasificación de la American Society of Anesthesiologist (ASA) para estimar el riesgo anestésico, un sujeto con Diabetes Mellitus tipo 1 mal controlada, se clasificará como:

1. ASA I.
2. ASA II.
3. ASA III.
4. ASA IV.

104. Indique la afirmación INCORRECTA en relación a la placa del bisturí eléctrico:

1. Ésta ha de colocarse en una zona desprovista de vello y tejido cicatricial.
2. Debe quedar bien fijada a la piel, sin dejar que exista espacio de aire entre la placa y la piel.
3. La piel donde se coloque ha de estar perfectamente seca.
4. Se deberá colocar preferentemente en zonas con prominencias óseas.

105. Ismael, tras sufrir una fractura de cadera, es sometido a una hemiartroplastia de cadera. ¿Cuál de las siguientes normas posturales estará indicada enseñar a Ismael durante su estancia hospitalaria:

1. En la cama deberá permanecer con las piernas lo más juntas posibles y sin rotar los pies externamente.
2. Cuando Ismael se vaya a levantar de la cama lo hará por el lado de la extremidad operada a fin de evitar la rotación interna.
3. Si Ismael se sienta en un sillón, la altura de éste ha de permitir que la cadera esté más baja que las rodillas.



4. Cuando sea necesario lateralizar a Ismael para la higiene o el cambio de ropa de cama éste se colocará sobre el lado operado.

106. A razón de la "Guía de Práctica Clínica sobre Cuidados Perioperatorios en Cirugía Mayor Abdominal" publicada por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, ¿cuál de las siguientes recomendaciones se considera INCORRECTA en base a las recomendaciones de la (USPSTF) US Preventive Services Task Force?:

1. Se recomienda implementar un plan de cuidados perioperatorios que fomente la movilización precoz y progresiva del paciente, con el levantamiento de la cama el mismo día de la cirugía, y el inicio de la deambulación dentro de las primeras 24 horas postoperatorias.
2. En pacientes que han sido intervenidos de colorrectal, cirugía del intestino delgado o cirugía abdominal ginecológica, se recomienda iniciar la ingesta oral de líquidos y sólidos lo antes posible, según la tolerancia del paciente, preferiblemente dentro de las primeras 24 horas después de la intervención quirúrgica.
3. En pacientes no diabéticos que van a ser intervenidos de cirugía mayor abdominal electiva, se recomienda la administración de 200 a 400 ml de una bebida carbohidratada que contenga al menos 50 g de glucosa, hasta 2 horas antes de la intervención quirúrgica.
4. Se recomienda el uso de premedicación sedante y/o ansiolítica de acción intermedia o larga en pacientes intervenidos de cirugía mayor abdominal.

107. Indique la afirmación INCORRECTA en relación a la hipertermia maligna:

1. Es un trastorno hereditario autosómico recesivo.
2. Sintomatológicamente se caracteriza, a corto plazo, por el aumento del dióxido de carbono telespiratorio que no responde a la ventilación y por la presencia de taquipnea y taquicardia.
3. El fármaco de elección en el tratamiento de la hipertemia maligna será la succinilcolina.

4. Si el trastorno no se controla conducirá a mioglobinuria observándose así la orina de color oscuro.

108. Evaristo ha sido sometido a una cirugía cardiaca reparadora de válvula mitral. Tras tres días en la unidad de Cuidados Intensivos continúa con ventilación mecánica en modo ventilatorio de presión soporte (PS). Observamos que el paciente presenta una frecuencia respiratoria de 8 respiraciones por minuto, evidenciándose un volumen corriente de 245 ml.

Al extraer una gasometría arterial, se observa un pH de 7,28, una PCO₂ de 63 mm Hg y un HCO₃ de 28 mEq/L. ¿Cuál de los siguientes desequilibrios ácido-básicos presentará nuestro paciente?:

1. Acidosis respiratoria.
2. Alcalosis respiratoria.
3. Acidosis metabólica.
4. Alcalosis metabólica.

109. Mujer sometida a cirugía reconstructiva mamaria hace 3 días, sigue presentando desde entonces vómitos intensos y diarrea cuantiosa, junto a ello nos comenta que se encuentra "muy débil", mareándose cuando se levanta muy rápido de la cama. A la exploración física observamos un pulso irregular, por lo que se le realiza un electrocardiograma que evidencia una onda P aplanada, la depresión del segmento ST y la existencia de onda U. Ante los hallazgos expuestos, podemos sospechar que la paciente presenta:

1. Hipopotasemia.
2. Hiponatremia.
3. Hipercalemia.
4. Hiperfosfatemia.

110. Indique la afirmación correcta en relación a los drenajes:

1. El drenaje de Penrose es un drenaje activo.
2. La utilización del tubo de Kehr es común en cirugías de vías biliares.
3. El drenaje Jackson Pratt únicamente permite evacuar sangre, no pudiendo evacuar aire.
4. El sellado de agua en el drenaje torácica (Pleur-evac[®]) facilita la entrada de aire exterior en el sistema durante la espiración.

111. Para mantener la presión sanguínea existen dos determinantes:



1. El gasto cardiaco (GC) y las resistencias vasculares sistémicas (RVS).
2. La frecuencia cardiaca (FC) y la temperatura corporal (T^a).
3. La tensión arterial (TA) y la frecuencia cardiaca (FC).
4. La precarga y la postcarga.

112. El gasto cardiaco (GC) cumple la siguiente fórmula:

1. $GC = FC$ (frecuencia cardiaca) x VE (volumen de eyección del ventrículo izquierdo).
2. $GC = FC$ (frecuencia cardiaca) x VE (volumen de eyección del ventrículo derecho).
3. $GC = TA$ (tensión arterial) x VE (volumen de eyección de la aurícula izquierda).
4. $GC = TA$ (tensión arterial) x VE (volumen de eyección de la aurícula derecha).

113. El término Presión Venosa Central hace referencia a:

1. La carga o volumen que distiende el ventrículo izquierdo antes de la contracción o sístole.
2. Es la presión de la sangre medida a nivel de la unión de la vena cava con la aurícula derecha.
3. La carga o volumen que distiende la aurícula izquierda antes de la relajación o diástole.
4. La carga o volumen que distiende la aurícula derecha antes de la relajación o diástole.

114. La causa principal de la Estenosis Mitral es:

1. Enfermedad congénita.
2. Enfermedad reumática.
3. Enfermedad coronaria.
4. Enfermedad infecciosa.

115. La triada de Virchow está constituido por:

1. Estasis arterial, Hipercoagulabilidad, Lesiones de la pared venosa.
2. Estasis venoso, Hipercoagulabilidad, Lesiones de la pared venosa.
3. Hipertensión arterial, Hipoagulabilidad, Lesiones de la pared arterial.
4. Hipotensión arterial, Hipoagulabilidad, Lesiones de la pared arterial.

116. La cardioversión está indicada en:

1. Tratamiento del Infarto Agudo de Miocardio.
2. Tratamiento del Bloqueo Auriculo-Ventricular completo.
3. Tratamiento profiláctico de algunas arritmias que pueden desencadenar en Parada Cardiorrespiratoria (PCR) o que aparecen tras ella.
4. Tratamiento de la Fibrilación Ventricular.

117. La posición quirúrgica en la que el paciente se coloca con los muslos en abducción, las rodillas y caderas flexionadas, y los pies quedan suspendidos con estribos o perneras que se fijan a la mesa de denomina:

1. Posición de litotomía.
2. Posición de Trendelenburg invertida.
3. Posición de Kraske.
4. Posición de sedestación.

118. Un anestésico local está indicado en el tratamiento de las arritmias ventriculares, como aquellas que resultan de un infarto agudo de miocardio, toxicidad por digital, cirugía cardiaca o cateterismo cardiaco. Se trata de:

1. Bupivacaína.
2. Lidocaína.
3. Mepivacaína.
4. Procaína.

119. Para evitar un bloqueo neuromuscular, la administración del antibiótico aminoglucósido gentamicina, debe realizarse:

1. En bolo rápido.
2. En perfusión intravenosa durante un periodo de 30-60 minutos.
3. En perfusión intravenosa entre 5 y 10 minutos.
4. En inyección intravenosa lenta administrada entre 1 y 5 minutos.

120. En la prevención y el tratamiento de náuseas y vómitos postoperatorios en niños y adultos, está indicado un antagonista de los receptores tipo 3 de serotonina (5-HT₃). Se trata de:

1. Ondansetron.
2. Metilprednisolona.
3. Metoclopramida.
4. Domperidona.

121. Tenemos a nuestro cuidado un paciente que acaba de llegar de una cirugía de resección tumoral a nivel de la corteza cerebral



temporal. ¿Cuál de los siguientes cuidados NO debería realizar?:

1. Valorar y registrar el nivel de conciencia mediante la escala de coma de Glasgow.
2. Observar y registrar el estado pupilar y reflejo fotomotor.
3. Mantener una correcta ventilación y evitar la hipoxemia, ya que esta aumenta el edema cerebral.
4. Realizar aspiraciones rutinarias para evitar acumulo de secreciones, ya que pueden producir posteriormente neumonía.

122. El paciente de la cama 227 acaba de llegar del quirófano donde se le ha puesto una tracción esquelética de fémur. ¿Cuál de los siguientes cuidados de enfermería NO sería adecuado realizar en el postoperatorio inmediato?:

1. Realice valoraciones neurovasculares con frecuencia.
2. Evalúe el estado de la piel, además del cuidado específico de los clavos o agujas utilizadas en la tracción.
3. Valore la posibilidad de la aparición de pseudoartrosis.
4. Valore el dolor del paciente, pudiendo ser necesario la administración de analgésicos con más frecuencia.

123. Llega un paciente recién operado de cataratas a nuestra reanimación, ¿en qué posición debería colocar al paciente para reducir la presión intraocular?:

1. En posición de semi-Fowler sobre el lado sano.
2. En posición de semi-Fowler sobre el lado afectado.
3. Decúbito prono con la cabeza apoyada sobre el lado afectado.
4. Decúbito supino con el cabecero a 0°.

124. De las diferentes lesiones en la piel, la pústula se caracteriza por:

1. Masa sólida, prominente, palpable con un borde circunscrito.
2. Masa semisólida en el tejido subcutáneo o a la dermis.
3. Grieta lineal en la piel que abarca más allá de la epidermis.
4. Vesícula o ampolla llena de líquido purulento.

125. Acude a nuestra consulta de enfermería un paciente que ha tenido otitis externa de repetición, ¿Cuál de las siguientes medidas preventivas NO le recomendaría?:

1. Proteger el conducto auditivo externo cuando se duche, lave la cabeza o nade en la piscina.
2. Si es diagnosticado de otitis externa, evite deportes acuáticos durante 7-10 días para permitir que el conducto cicatrice.
3. Evitar el rascado en el conducto auditivo externo con la uña.
4. El paciente debe limpiar el conducto auditivo externo con aplicadores con punta de algodón (bastoncillos).

126. Le han asignado un cupo de población en un Centro de Salud, con población muy envejecida. ¿Qué prevalencia de personas con insuficiencia cardiaca es probable que encuentre en mayores de 70 años?:

1. Entre el 1 y 21%.
2. 5%.
3. 7%.
4. Superior al 10%.

127. En una visita domiciliaria a un paciente con insuficiencia cardiaca, diabetes tipo 2 y dislipemia, al realizar la revisión del botiquín del paciente, usted encuentra una serie de fármacos que el paciente consume habitualmente. ¿Cuál de ellos supone un riesgo para el empeoramiento de la insuficiencia cardiaca?:

1. Metformina.
2. Dexketoprofeno.
3. Furosemida.
4. Cardivelol.

128. ¿Cuál de las siguientes vacunas debe indicarse en personas con insuficiencia cardiaca?:

1. Hepatitis C.
2. Hepatitis B.
3. Neumococo.
4. Varicela.

129. Indica cuál de las siguientes afirmaciones es cierta en relación a los Determinantes Sociales de la Salud:

1. La distribución de los problemas de salud en cualquier población suele ser aleatoria.
2. El hecho de que la enfermedad y sus causas biológicas y conductuales siga



determinados patrones sociales nos muestra que los determinantes individuales están influenciados por determinantes sociales más estructurales.

3. Se entiende por determinantes sociales en salud las diferencias en salud injustas y evitables entre grupos de poblaciones definidos social, económica, demográfica o geográficamente.
4. Empoderamiento consiste en medidas de redistribución del poder favoreciendo a los que más tienen.

130. Según el marco conceptual de los determinantes de las desigualdades sociales en salud, basado en Solar e Irwin y Navarro, podemos afirmar que:

1. Al disminuir la clase social mejora la salud, tanto expresada en salud percibida como en un exceso de mortalidad o morbilidad.
2. Las desigualdades solo afectan a un pequeño segmento de la población más pobre.
3. Las desigualdades se van reproduciendo a lo largo del ciclo vital, la clase social de la familia donde se nace, el nivel de estudios adquirido o la ocupación, generando recursos y oportunidades desiguales a lo largo de la vida.
4. Las diferencias en salud entre hombres y mujeres responden esencialmente a diferencias biológicas.

131. En cuanto a la vacuna de la Hepatitis A, ¿cuál de las siguientes afirmaciones NO es cierta?:

1. La vacuna de la Hepatitis A se indicará sólo a las personas mayores de 65 años.
2. La vacuna de la Hepatitis A es una vacuna de virus inactivados.
3. La vacuna de la Hepatitis A se administra en 2 dosis, separando la 2ª dosis entre 6 a 12 meses de la primera.
4. La vacunación completa y correcta de la Hepatitis A confiere una protección de un 95,99%.

132. ¿En cuál de estos medios NO encontraremos Legionella?:

1. Respiradores y nebulizadores.
2. Baños de SPA, aguas termales o duchas.

3. Agua salada
4. Torres de refrigeración.

133. Respecto al VIH/SIDA es FALSO que:

1. Además de las vías de transmisión vertical y horizontal (sangre o hemoderivados y fluidos serosanguinolentos o genitales), en la actualidad se han documentado algunos casos de transmisión por artrópodos vectores.
2. En usuarios de drogas por vía parenteral que comparten jeringuillas, se transmite a partir de microtransfusiones de sangre infectada, cuando se inyectan con un equipo contaminado.
3. Las mujeres embarazadas asintomáticas al igual que las que presentan recuentos de linfocitos CD4+ elevados, presentan menor riesgo de transmisión de VIH.
4. La práctica sexual de mayor riesgo es la relación genital-anal entre varones, y el riesgo es notablemente mayor para el receptor anal que para el insertor.

134. En relación a la prueba de la tuberculina (Mantoux) o Derivado Proteico Purificado (de sus siglas en ingles PPD) es cierto que:

1. La lectura (a las 48-72 h.) consiste en la medición del diámetro del eritema.
2. Consiste en una inyección subcutánea en la cara ventral del antebrazo de PPD (derivado proteico purificado).
3. En adultos, una reacción positiva (≥ 5 mm) habitualmente indica contacto previo con el bacilo tuberculoso.
4. En niños, una reacción positiva (≥ 1 mm) habitualmente indica enfermedad tuberculosa.

135. ¿Cuál de las siguientes opciones NO es una recomendación de actividad física para población adulta?:

1. Se deben reducir los periodos sedentarios prolongados.
2. Actividad aeróbica mínima de 150 minutos a la semana de actividad física moderada.
3. Se debe realizar en bloques de una duración mínima de 30 minutos, para que tenga efectos sobre la salud.
4. Para obtener mayores beneficios, se puede aumentar la actividad aeróbica hasta 300 minutos de moderada o



150 minutos de vigorosa a la semana, o una combinación equivalente de ambas.

136. ¿Cuál de los siguientes factores de riesgo de drogadicción es de tipo microsocial?:

1. Presión de grupo.
2. Sexo.
3. Personalidad.
4. Disponibilidad de sustancias.

137. Según la Organización Mundial de la Salud y de acuerdo a las evidencias científicas, el umbral para considerar consumo de riesgo de alcohol es de:

1. Menos de 20 g/día en hombres y menos de 12 g/día en mujeres.
2. Consumo regular de 12 g/día en mujeres y de 20 g/día en hombres.
3. Consumo regular de 20-40 g/día en mujeres y de 40-60 g/día en hombres.
4. Consumo regular de 24 g/día tanto en hombres como mujeres.

138. Los mensajes sobre alimentación saludable deben basarse en evidencias epidemiológicas. Identifica, cuál de los siguientes mensajes sobre alimentación saludable es FALSO:

1. Reducir la ingesta total de grasa, especialmente las saturadas y grasas trans.
2. Limitar el consumo de huevos, debido a su alto contenido en colesterol.
3. Fomentar el consumo de proteínas de origen vegetal, en lugar de las de origen animal.
4. Fomentar el consumo de cereales de grano entero, en lugar de cereales refinados.

139. Las estrategias de reducción de riesgo (o de reducción del daño), apuntan a no eliminar el uso de las drogas, sino a admitir que es inevitable su uso y, por tanto, a tratar de reducir el daño. Indica cuál de las siguientes afirmaciones NO es correcta:

1. Son medidas de prevención primaria y de promoción de la salud.
2. Incluyen programas de intercambio de jeringuillas estériles, de sexo seguro, de mantenimiento con opiáceos (metadona), etc.
3. Su inconveniente es que otorgan cierta legitimidad al uso de las drogas, lo que puede tener efectos

adversos, especialmente en los grupos vulnerables.

4. La evaluación de la efectividad de las intervenciones se lleva a cabo en contadas ocasiones y sin el adecuado rigor metodológico.

140. La señora J.L.G., de grupo sanguíneo A Rh negativo, ha sido madre de dos mellizos uno de ellos O Rh positivo y el otro A Rh negativo). ¿Qué dosis de gammaglobulina anti-D debe ser administrada a esta paciente teniendo en cuenta que no recibió dosis profiláctica entre las semanas 28 y 30 de gestación?:

1. 900 microgramos.
2. 800 microgramos.
3. 600 microgramos.
4. 300 microgramos.

141. Desde el punto de vista de salud pública, ¿Cuál es la definición de comunidad?:

1. Conjunto de seres humanos, enfermos o no, que viven en un territorio definido por límites geográficos.
2. Conjunto de personas que influyen y son afectadas por un determinado entorno educativo.
3. Grupo social determinado por límites geográficos y/o intereses y valores comunes. Sus miembros se conocen e interaccionan entre ellos.
4. Conjunto de diversas poblaciones que habitan un ambiente común en un determinado tiempo y que se encuentra en interacción recíproca.

142. ¿Cuál es la respuesta correcta sobre la cadena epidemiológica de la tuberculosis?:

1. El agente Mycobacterium tuberculosis, es responsable de los casos de población enferma.
2. El reservorio habitual son las granjas de pollos.
3. No hay tratamiento específico para la enfermedad desarrollada por la mycobacteria.
4. Habitualmente la transmisión ocurre bajo techo y depende de la temperatura ambiente de la habitación

143. Indica cuál de las siguientes respuestas se ajusta al concepto de esperanza de vida:

1. Una esperanza de vida al nacer de 85,13 años implica que los nacidos en



ese año van a vivir, de promedio, esos años.

2. El indicador esperanza de vida solo se puede calcular al nacimiento.
3. Su cálculo se realiza a partir de una tabla de vida o tabla de mortalidad.
4. Este indicador es superior a los 85 años actualmente tanto en hombres como en mujeres nacidos en España desde 2015.

144. ¿Cuál de las siguientes se considera una verdadera contraindicación para la administración de una vacuna sistemática?:

1. Enfermedad/infección aguda leve con fiebre $< 38^{\circ}$ C o sin fiebre.
2. Tratamiento con antibióticos.
3. Reacción alérgica grave a esa vacuna o a uno de sus componentes.
4. Antecedentes de asma, eccema o atopia.

145. De las siguientes opciones indique qué opción es CIERTA como contraindicación en vacunación:

1. Estar en tratamiento antibiótico en ese momento.
2. Estar convaleciente de una enfermedad leve.
3. Corticoterapia de corta duración.
4. Cardiopatías descompensadas.

146. ¿Cuál de las siguientes fuentes de información científica contiene específicamente revisiones sobre un determinado tema?:

1. Medline.
2. Cochrane Library.
3. Scielo.
4. Cuiden.

147. Para el diseño muestral de una investigación se decide seleccionar aleatoriamente un número de distritos de una ciudad. Posteriormente, sobre estos distritos se eligen un número de secciones censales al azar, de las cuales se incluyen para el estudio todas las personas que viven en dichas secciones. Se trata de:

1. Un muestreo polietápico.
2. Un muestreo sistemático.
3. Un muestreo estratificado polietápico.
4. Un muestreo semiprobabilístico.

148. Con respecto a los criterios de causalidad en investigación formulados por Hill, la

"asociación observada repetidamente por varias personas, en sitios, circunstancias y épocas diferentes" se corresponde con el criterio de:

1. Fuerza de asociación.
2. Consistencia.
3. Especificidad.
4. Plausibilidad.

149. El uso de filtros o limitadores en las estrategias de búsquedas bibliográficas se refiere a:

1. El uso de operadores booleanos.
2. El uso de tesauros.
3. Acotar la búsqueda por idioma.
4. El uso de truncamiento.

150. En investigación cualitativa la combinación de diferentes métodos, teorías, datos e investigadores, o cualquiera de estos elementos, se denomina:

1. Credibilidad.
2. Triangulación.
3. Dependibilidad.
4. Idoneidad.

151. ¿Qué enfoque metodológico, pretende explicar cómo los individuos dan significado a fenómenos sociales a través de su experiencia vivida?:

1. Etnografía.
2. Teoría Fundamentada.
3. Fenomenología.
4. Etnometodología.

152. ¿Cómo se denomina el proceso analítico por medio del cual se etiquetan frases, temas o conceptos, que resume lo tratado en el segmento del texto analizado?:

1. Codificación.
2. Microanálisis.
3. Resumen analítico.
4. Método de comparación constante.

153. ¿Qué técnica de investigación cualitativa consiste en encuentros reiterados cara a cara entre el investigador y los informantes, dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas?:

1. Observación participante.
2. Entrevistas en profundidad.
3. Grupos de discusión.
4. Grupos focales.



154. Las personas que regulan formal o informalmente el acceso a un campo de investigación, se denominan:

1. Observadores.
2. Porteros.
3. Analistas.
4. Expertos.

155. En relación a los grupos de discusión, señale la respuesta correcta:

1. Es una conversación grupal natural.
2. Es un grupo de aprendizaje.
3. Genera un espacio de opinión grupal.
4. Es un equipo de trabajo.

156. ¿Cuál es la definición de tasa global de fecundidad?:

1. El total de nacimientos, de madre perteneciente a un determinado ámbito en un año por cada 1.000 habitantes.
2. El total de nacimientos, de madre de un determinado ámbito ocurridos en un año, por cada 1.000 mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años de edad) de dicho ámbito.
3. El número de hijos que tendría una mujer perteneciente a un determinado ámbito a lo largo de su vida fértil.
4. El porcentaje de nacimientos de madres pertenecientes a un determinado ámbito, sobre el total de nacimientos registrados en ese ámbito durante un año.

157. ¿Cuál es el tipo de estudio epidemiológico que puede producir la evidencia más sólida a la hora de establecer relaciones causa-efecto?:

1. Estudio transversal.
2. Estudio de cohorte.
3. Estudio de casos y controles.
4. Ensayo clínico.

158. ¿Qué modelo de regresión se debería utilizar si se tiene como medida de asociación una Odds Ratio?:

1. Regresión lineal.
2. Regresión logística.
3. Regresión de Cox.
4. Regresión de Poisson.

159. La variable "grupo sanguíneo", ¿qué tipo de variable es?:

1. Cuantitativa discreta.

2. Cuantitativa continúa.
3. Cualitativa nominal.
4. Cualitativa ordinal.

160. En un estudio se ha recogido información de 200 personas que se han seguido durante un año en la planta de gastroenterología de un hospital de Madrid. Se quiere estudiar el número de casos nuevos de Hepatitis B en estas 200 personas que han tenido todos el mismo tiempo de seguimiento. ¿Qué medida de frecuencia utilizaría?:

1. Incidencia acumulada.
2. Prevalencia.
3. Densidad de incidencia.
4. Riesgo relativo.

161. En un estudio se calcula la media de glucemia capilar en una muestra de 200 pacientes de una consulta. La media es de 130 mg/dl, desviación estándar de 20 y un Intervalo de Confianza (IC) al 95% (125-136). ¿Cómo se interpretaría el IC?:

1. Con una seguridad del 95% la media de glucemia capilar en la muestra de la población, se encuentra entre 125 y 136 mg/dl.
2. Con una seguridad del 95% existen diferencias estadísticamente significativas en la media de glucemia capilar de la muestra.
3. Con una seguridad del 95% no existen diferencias estadísticamente significativas en la media de glucemia capilar de la muestra.
4. Con una seguridad del 95% la media de glucemia capilar en la población en la que se extrajo la muestra, se encuentra entre 125 y 136 mg/dl.

162. En un estudio se quiere determinar si existe relación entre el colesterol total en sangre y la edad, ¿qué gráfico se utilizará para mostrar la relación entre ambas variables? :

1. Histograma.
2. Diagrama de barras.
3. Diagrama de dispersión.
4. Diagrama de sectores.

163. Cuando se quiere estudiar si existe relación entre una variable cuantitativa en tres grupos diferentes de individuos, ¿qué test no paramétrico se debería utilizar:

1. Test de Kruskal-Wallis.
2. Test de Anova.
3. Test de la suma de rangos de Wilcoxon.



4. Test de Student.

164. ¿Cuál es el estándar de publicación recomendado para estudios de casos y controles?:

1. CONSORT.
2. STROBE.
3. AGREE.
4. TREND.

165. Un estudio evaluó la efectividad de un programa integrado hospital-Atención Primaria para la gestión de pacientes con insuficiencia cardiaca en una área integral de salud, frente a pacientes con insuficiencia cardiaca que recibían atención convencional, obteniendo que los pacientes con insuficiencia cardiaca incluidos en el programa obtuvieron una HR (Hazard Ratio) para la mortalidad de 0,92 (IC 95%: 0,86 - 0,97). Señale la VERDADERA:

1. Si hubieran medido el riesgo relativo, los valores obtenidos habrían sido idénticos.
2. No hay diferencias en la mortalidad entre los pacientes con insuficiencia cardiaca incluidos en el programa integrado y los no incluidos.
3. Los pacientes con insuficiencia cardiaca incluidos en el programa integrado, tienen más riesgo de, mortalidad que los que recibieron atención convencional.
4. Los pacientes con insuficiencia cardiaca incluidos en el programa integrado, tienen menos riesgo de mortalidad que los que recibieron atención convencional.

166. Una revisión sistemática ha evaluado el efecto de cuatro modalidades de intervenciones educativas guiadas por enfermeras en pacientes con cáncer. Para ello, midieron el impacto sobre su calidad de vida y el nivel de dolor. Se obtuvieron estos hallazgos sobre la mejora de la calidad de vida, expresados en términos de Número Necesario a Tratar (NNT).

Modelo educativo 1: NNT 12 (IC: 95% 8,7-16,1)

Modelo educativo 2: NNT 37 (IC: 95% 26,2-62,9)

Modelo educativo 3: NNT 125 (IC: 95% 75,2-148,0)

Modelo educativo 4: NNT 237 (IC: 95% 216,3-321,8)

1. El modelo educativo 4 es el más efectivo.

2. El modelo educativo 2 es el más efectivo.
3. El modelo educativo 3 es el más efectivo.
4. El modelo educativo 1 es el más efectivo.

167. ¿Qué metabuscador permite hacer búsquedas en formato PICO?:

1. Trip Database.
2. Epistemonikos.
3. NHS Evidence.
4. PubMed Health.

168. Cuando se evalúa críticamente un estudio aleatorizado y controlado con el instrumento de lectura crítica de la red CASPe, una de las cuestiones que se indaga es si se mantuvieron ciegos al tratamiento los pacientes, los clínicos y el personal del estudio. ¿A qué se refiere esta pregunta?

1. A si estudio era prospectivo.
2. Al tipo de aleatorización del estudio.
3. Al grado de conocimiento que tenían pacientes, investigadores y resto del personal sobre el tratamiento o intervención asignada.
4. Al número de grupos de asignación del experimento.

169. En el estudio que está usted realizando sobre el aumento de peso entre lactantes con lactancia materna exclusiva, lactancia mixta y lactancia exclusiva con fórmulas de leche preparada, la báscula que usted utiliza indica siempre un peso de 200 gramos superior al peso real. Esto causaría un error de tipo:

1. Sistemático.
2. De selección
3. Aleatorio.
4. De falseamiento

170. En los estudios del doctorando D.N.F. se recoge el significado de la experiencia sufrida por alumnos de diferentes institutos de educación secundaria de la provincia de Málaga, que han sufrido acoso escolar en el año 2016. Este es un tipo de estudio:

1. Observacional.
2. Fenomenológico.
3. Etnográfico.
4. Biográfico.

171. ¿Cuáles son las etapas claves del cambio de conducta que abarca el modelo transteórico?:



1. Precontemplación, preparación, planificación, acción, mantenimiento y recaídas.
2. Contemplación preparación, planificación, acción, mantenimiento y recaídas.
3. Preparación, contemplación, preacción, acción y evaluación.
4. Precontemplación, contemplación, preparación, acción, mantenimiento y recaídas.

172. ¿Cuál de los siguientes Modelos de modificación de comportamientos en salud es un modelo de planificación de promoción de salud que está basado en la premisa de que el diagnóstico educativo debe de preceder al plan de intervención?:

1. El Modelo del proceso de precaución-adopción.
2. El Modelo del aprendizaje social.
3. El Modelo Precede-Procede.
4. El Modelo de acción razonada.

173. En Educación para la salud, la técnica "Información con discusión" consiste en:

1. Aportar información oral sobre un tema, facilitando las preguntas y la discusión.
2. Repetir los contenidos esenciales para su mejor comprensión y fijación.
3. Verificar la comprensión de los puntos claves del contenido.
4. Llamar la atención sobre algún aspecto que la persona no expresa o no lo expresa claramente.

174. En el proceso de aprendizaje de educación para la salud, ¿qué técnica podría ayudar a las personas a desarrollar habilidades concretas que les sirvan para introducir los cambios que se hayan propuesto?:

1. Confrontar incongruencias.
2. Demostración con entrenamiento.
3. Rejilla.
4. Phillips 66.

175. ¿Cuál de las siguientes técnicas que se podrían utilizar en el desarrollo de un programa de Educación para la salud se consideran "Técnicas de Análisis"?:

1. Rejilla.
2. Fotopalabra.
3. Método del caso.
4. Role-playing.

176. La 9ª Conferencia mundial sobre Promoción de Salud celebrada en Shanghai en el año 2016, incorpora como novedad una estrategia clave para promover la salud y el desarrollo sostenible que trata de:

1. Destacar determinados prerrequisitos para la salud, que incluyen la paz, adecuados recursos económicos y alimenticios, vivienda, un ecosistema estable y un uso sostenible de los recursos.
2. La necesidad de promover el concepto de Atención Primaria en todos los países y su desarrollo.
3. Un foro internacional de alcaldes que culmina con la adopción del Consenso sobre Ciudades Saludables.
4. La participación como elemento esencial para sostener los esfuerzos en salud. Las personas tienen que ser el centro de la acción de la promoción de la salud, de los procesos y de la toma de decisiones.

177. En qué año se celebró la 1ª Conferencia mundial sobre Promoción de Salud situada en Ottawa:

1. 1978.
2. 1882.
3. 1986.
4. 1991.

178. Respecto a los procesos de Participación Comunitaria en Salud basándose en el modelo salutogénico, la elaboración de un mapa de activos en salud supone (señale la respuesta correcta):

1. Un proceso en que la ciudadanía comienza a descubrir factores positivos de su comunidad y tejer una red de relaciones y de apoyos mutuos.
2. Una estrategia para la realización de diagnósticos de salud desde el planteamiento de estimación de necesidades normativas.
3. Una estrategia de participación que pretende profundizar en la "foto de salud" inicial de la comunidad, describiendo los recursos formales de dicha comunidad.
4. Un abordaje que se basa en la información clásica de los indicadores de salud.

179. El Marco conceptual de los determinantes de las desigualdades sociales en salud, propuesto por la Comisión para reducir las



Desigualdades en Salud en España, elaborado en 2010, se plantea la existencia de Ejes de desigualdad social en salud. Estos Ejes de desigualdad que determinan jerarquías de poder en la sociedad serían (señale la respuesta correcta):

1. La clase social, el género, la edad, la etnia o la raza y el territorio.
2. Cultura y valores, políticas macroeconómicas y mercado de trabajo.
3. Factores conductuales, factores biológicos y factores psicosociales.
4. Ingresos, vivienda, entorno residencial y trabajo doméstico.

180. El diagnóstico comunitario es un instrumento fundamental en todo proceso de participación comunitaria. Esta fase del proceso debe incluir:

1. Debe incluir un traspaso progresivo del protagonismo hacia la comunidad que será capaz de gestionar sus recursos y capacidades.
2. Debe incluir la priorización de los problemas detectados.
3. Debe incluir datos estructurales básicos de territorio.
4. Debe incluir la evaluación del impacto de resultados.

181. Entre los llamados mecanismos de participación comunitaria encontramos los grupos de apoyo, que hacen referencia a:

1. Grupos de personas sanas o enfermas vinculadas por un problema similar, con la expectativa de que las dinámicas grupales generadas ayuden a mejorar determinados aspectos de la evolución de los pacientes.
2. Grupo de personas que suelen representar a diferentes colectivos sociales y a varios sectores con repercusión sobre la salud, profesionales de los servicios sanitarios, que entablan diálogos compartidos en torno a la salud.
3. Personas que, por sus intereses, inquietudes, actividad desarrollada o por captación del sistema sanitario, reciben formación para realizar tareas de promoción de salud con sus pares y conciudadanos, de manera voluntaria y sin vinculación administrativa con el sistema sanitario.

4. Profesionales de la salud que realizan tareas de promoción y prevención para la población mejorando la capacitación de usuarios, familias y comunidad.

182. La alfabetización en salud hace referencia a:

1. A las habilidades sociales y cognitivas que determinan el nivel de motivación y la capacidad de una persona para acceder, entender y utilizar la información de forma que le permita promover y mantener una buena salud.
2. A los cambios de comportamiento de los usuarios secundarios a un abordaje desde las condiciones sociales, ambientales, económicas y de uso de los sistemas sanitarios.
3. Al fortalecimiento de las capacidades de los individuos, ofreciendo no solo información, sino los conocimientos y las habilidades necesarias para que puedan hacerse responsables de su salud.
4. A las modificaciones individuales de comportamiento, determinado por las características personales y los factores socioculturales.

183. Uno de los principales factores abordados en la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud (SNS), en el marco del abordaje de la cronicidad es (señale la respuesta FALSA):

1. El consumo de riesgo nocivo de alcohol.
2. El consumo de tabaco.
3. La salud sexual.
4. El bienestar emocional.

184. De las siguientes definiciones, ¿cuál se refiere a la de promoción de la salud?:

1. Conjunto de medidas necesarias para evitar el desarrollo de enfermedades.
2. Intervenciones orientadas a evitar la aparición de enfermedades específicas, reduciendo su incidencia y predominio en las poblaciones.
3. Consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma.
4. Es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y



familias de la comunidad mediante su plena participación y aun costo que la comunidad y el país puedan soportar.

185. Usted acude al Centro Cultural de su zona básica de salud para realizar una sesión de Educación para la Salud sobre el climaterio. En relación con el metabolismo del calcio y la prevención de osteoporosis, señale la respuesta correcta:

1. El consumo de cafeína disminuye la fijación del calcio al hueso.
2. Los requisitos de calcio disminuyen durante la menopausia.
3. La masa ósea máxima del adulto se alcanza en torno a los 45 años, coincidiendo con el comienzo de la menopausia en mujeres.
4. La sobrecarga física continua estimula el depósito de calcio por los osteoclastos.

186. El ejercicio físico es uno de los pilares básicos para la prevención y tratamiento de la fragilidad. A la hora de recomendar cualquier modalidad de ejercicio, se deben tener en cuenta unas recomendaciones generales. Señale la respuesta INCORRECTA:

1. Técnica Respiratoria: Inspirar antes de un impulso, expirar durante el mismo, e inspirar al final del impulso.
2. Descanso: 2 minutos entre cada ejercicio.
3. Enfermedad: si una enfermedad interrumpe el programa de ejercicio, éste no se puede reanudar. Constituye una contraindicación absoluta.
4. Uso de pesos: valorar los riesgos de usar pesos adicionales frente a potenciales efectos adversos (lesiones, eventos cardiovasculares, incumplimiento).

187. Las intervenciones multifactoriales para la prevención de caídas en ancianos frágiles incluyen:

1. Consejo nutricional y ejercicio.
2. Programa de estilos de vida saludables.
3. Valoración del grado de dependencia y riesgo de caídas.
4. Programa de actividad física, revisión de medicación y riesgos del hogar.

188. En las revisiones de salud entre los 2 y 6 meses de vida, la enfermera aconseja a los padres en relación con el síndrome de muerte

súbita del lactante. De las siguientes recomendaciones, señale la INCORRECTA:

1. Recomendar la posición prono durante el sueño como la postura más segura para dormir.
2. Recomendar la lactancia materna a demanda.
3. Desaconsejar el tabaquismo de los padres, y no permitir que nadie fume delante del bebé.
4. La cuna en la habitación de los padres constituye el lugar más seguro.

189. En las revisiones de salud del niño a partir de los 2 años, ¿qué hallazgos debemos considerar de riesgo en relación a la obesidad infantil?:

1. Incremento del IMC menor o igual a 2 unidades / año.
2. Rebote adiposo antes de los 5 años.
3. El índice de masa corporal mayor o igual al percentil 85 es indicador de obesidad.
4. El índice de masa corporal mayor o igual al percentil 90 es indicador de obesidad.

190. Ante una mujer que expresa en consulta su deseo de embarazo, la enfermera se plantea informar y dar consejos sobre estilos de vida. Señale la respuesta correcta:

1. En mujeres que planifican su embarazo y que no están inmunizadas frente a la rubeola se sugiere la vacunación antes del embarazo con vacuna triple vírica y tomar precauciones para evitar el embarazo durante los 28 días siguientes a la vacunación.
2. Se sugiere administrar de manera sistemática una suplementación diaria con un preparado multivitamínico para evitar defectos del tubo neural.
3. Se sugiere administrar de manera sistemática una suplementación diaria de yodo.
4. En mujeres que planifican su embarazo y que no están inmunizadas frente a la hepatitis B, está contraindicada hasta después del parto.

191. Manuel es una persona con EPOC avanzada, que requiere cuidados domiciliarios. En la última visita manifiesta verbalmente fatiga, debilidad y observamos claros signos de disnea de esfuerzo. Ante el diagnóstico de



"Intolerancia a la Actividad" ¿qué intervención NIC nos plantearíamos?:

1. Intolerancia de la actividad.
2. Autocuidados: actividades de la vida diaria.
3. Conocimiento: actividad prescrita.
4. Manejo de la energía.

192. Señale la respuesta correcta. Cuando se aplican apósitos de plata en el tratamiento de las heridas, ¿cuál es la función principal de los mismos entre las siguientes respuestas?:

1. Reducir la carga microbiana en heridas agudas o crónicas infectadas.
2. Impedir la barrera antimicrobiana en heridas agudas o crónicas infectadas.
3. Eliminar el olor de las heridas crónicas.
4. Eliminar el exudado de las heridas crónicas.

193. Manuela, es una anciana diabética atendida en domicilio con criterios de alta complejidad. Sus hijas no viven con ella y asumen los cuidados en función de su disponibilidad de manera rotatoria. La enfermera identifica un diagnóstico de "Afrontamiento familiar comprometido", ¿Qué criterio de resultado NOC nos plantearíamos?:

1. Apoyo al cuidador.
2. Ayuda con los autocuidados: transferencia.
3. Rendimiento del cuidador principal: cuidados directos.
4. Fomentar la implicación familiar.

194. Estudios realizados en nuestro ámbito, ponen de manifiesto la elevada prevalencia de desnutrición y riesgo de desnutrición en personas dependientes atendidas en su domicilio. Señale el parámetro que NO es valorado con el Mini Nutritional Assessment:

1. Pérdida de apetito.
2. Pérdida de peso reciente.
3. Consideración del propio paciente sobre su estado de salud en comparación con las personas de su edad.
4. Presencia de osteoporosis.

195. En Atención Primaria ¿Cuál es la prueba recomendada de forma preferente para el cribado inicial para determinar la situación de fragilidad/limitación funcional, en las personas mayores?:

1. Short Physical Performance Battery (SPPB).
2. Audit C.
3. Índice de Lawton-Brody.
4. Test de Morisky-Green.

196. En relación a la enfermera gestora de casos comunitaria, señala la respuesta INCORRECTA:

1. La gestión de casos se ha incorporado como modalidad de atención a personas con problemas de salud de alta complejidad.
2. Es la enfermera responsable de la ejecución del Plan de cuidados.
3. Identifica y moviliza servicios o recursos de apoyo al cuidado.
4. Favorece la atención domiciliaria.

197. En relación a las actividades de prevención que deben realizar las enfermeras en los programas de salud infantil, señale la respuesta INCORRECTA:

1. En niños menores de 2 años, el cepillado de-ben realizarlo los padres, con una pasta de dientes con 1.000 ppm de Flúor y la cantidad similar a un "raspado o mancha" sobre el cepillo dental.
2. En los controles de salud del primer año de vida debe aconsejarse el uso de andadores.
3. Debe valorarse el desarrollo psicomotor del niño a través del test de Denver o Denver Developmental Screening Test-II (DDST-II).
4. Realizar recomendaciones dietéticas sistemáticamente en los controles de salud de todos los niños de 2 a 18 años.

198. La Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud vigente comprende servicios de atención a la mujer. ¿Cuál de las siguientes actividades NO se contempla?:

1. Visita puerperal en el primer mes del posparto para valoración del estado de salud de la mujer y del recién nacido.
2. Prevención, detección y atención a los problemas de la mujer en el climaterio.
3. Seguimiento del embarazo de riesgo de manera coordinada con atención especializada.
4. Detección de grupos de riesgo y diagnóstico precoz de cáncer ginecológico.



199. En la valoración familiar en situaciones de crisis, la enfermera puede identificar las características de las familias funcionales o disfuncionales. ¿Cuál de los siguientes test pueden ser de utilidad?:

1. Cuestionario de MOS.
2. Cuestionario de Duke-UNC.
3. Apgar Familiar.
4. Genograma familiar.

200. Usted se encuentra en la consulta de Atención Primaria donde va a vacunar a una persona. Observa en el prospecto que entre los componentes de la vacuna se encuentra un adyuvante. ¿A qué se refiere dicho componente?:

1. Un adyuvante es una sustancia que incrementa la inmunogenicidad del antígeno vacunal.
2. Un adyuvante, a pesar de su efecto, va a disminuir la estabilidad del antígeno vacunal.
3. Un adyuvante no ha de introducirse en vacunas para poblaciones especiales, como personas mayores o inmunodeprimidos.
4. Un adyuvante no permite reducir la cantidad de antígeno vacunal incluido en la vacuna o el número de dosis de vacunas administradas.

201. Recibe un aviso para atender un accidente de tráfico. Es el único personal sanitario hasta la llegada del soporte vital avanzado. Al llegar se encuentra a un paciente al que han extraído del coche y que presenta amputación a nivel de fémur distal con intensa hemorragia arterial. El paciente se encuentra inconsciente. ¿Cuál sería el orden de actuación?:

1. Insertar vía venosa para administrar fluidos, realizar evaluación de la vía aérea, respiración y circulación y maniobras de reanimación si es necesario.
2. Colocar torniquete por encima de la herida, realizar evaluación de la vía aérea, respiración, circulación y realizar maniobras de reanimación cardiopulmonar si procede.
3. Evaluar la vía aérea, respiración, circulación, realizar maniobras de reanimación si procede y elevar la extremidad para disminuir hemorragia.
4. Comprobar la vía aérea, respiración, circulación, realizar maniobras de reanimación si procede y después,

aplicar un torniquete por encima de la herida.

202. La Señora M.F.B acude a su consulta de Atención Primaria de Salud en el centro donde usted trabaja con un informe del hematólogo del hospital de referencia en el que indica como diagnóstico una trombocitopenia a estudio. Usted revisa los fármacos que está tomando. ¿Cuál de ellos puede contribuir a la trombocitopenia?:

1. Ibuprofeno.
2. Metformina.
3. Omeprazol.
4. Bromazepam.

203. ¿Cuál de las siguientes respuestas es una característica definitoria del diagnóstico enfermero "Gestión ineficaz de la salud familiar"?:

1. Rechaza el cambio en el estado de salud.
2. Fracaso al emprender acciones para reducir los factores de riesgo.
3. Expresa deseo de mejorar el estado de inmunización/vacunación.
4. Expresa deseo de mejorar las elecciones de la vida diaria para alcanzar los objetivos.

204. Acude a la consulta de Atención Primaria María de 8 años de edad acompañada de su padre por presentar lesiones en las piernas. El padre comenta que ayer estuvieron en una antigua casa familiar en el campo para revisar la estructura de la misma y se quedaron a dormir, aunque los colchones eran viejos. Se observan en la niña pápulas eritematosas múltiples y agrupadas dispuestas en zigzag. No presenta sufusiones hemorrágicas. ¿Cuál sería la primera sospecha de causa de dichas lesiones?:

1. Picaduras de chinches.
2. Picaduras de tábanos.
3. Picaduras de orugas.
4. Picaduras de piojos.

205. Señale la respuesta correcta. Manuel de 58 años ha comenzado recientemente con tratamiento de acenocumarol. Acude a su consulta para valoración y educación sanitaria. Usted le informará sobre:

1. La interacción con medicamentos como el ácido acetilsalicílico es insignificante.
2. La interacción de la verdura de hoja ancha debido a que este tratamiento



actúa potenciando la acción de la vitamina K.

3. La interacción de la verdura de hoja ancha debido a que este tratamiento actúa inhibiendo la acción de la vitamina K.
4. La interacción con ciertos procesos intercurrentes es poco significativa por el amplio margen terapéutico de este tratamiento.

206. Está usted como acompañante de un familiar en una consulta, en su presencia se desploma una persona ¿cuál es la secuencia de pasos a seguir en la actuación, según las últimas recomendaciones del European Resuscitation Council 2015?:

1. Reconocimiento precoz y pedir ayuda, Reanimación Cardio Pulmonar (RCP) precoz por sanitarios, Desfibrilación Externa Automática (DEA), Soporte vital avanzado precoz.
2. Reconocimiento precoz y pedir ayuda, RCP precoz por testigos, Soporte vital básico.
3. Reconocimiento precoz y esperar ayuda, RCP precoz por sanitarios, DEA, Soporte vital avanzado precoz y cuidados postresucitación estandarizados.
4. Reconocimiento precoz y pedir ayuda, RCP precoz por testigo, Desfibrilación precoz, Soporte vital avanzado precoz y cuidados postresucitación estandarizados.

207. ¿Qué parámetro NO indica un buen inicio e instauración de la lactancia materna?:

1. La barbilla del bebé toca el pecho y la nariz está libre.
2. Hay menos areola visible por debajo de la barbilla que por encima del pezón.
3. Se escuchan sonidos de chupeteo.
4. Ausencia de dolor en la madre.

208. Acude a la consulta de Atención Primaria Teresa, de 35 años de edad para administrarse la vacuna anti-hepatitis A. Tras su administración, la paciente refiere picor generalizado y dificultad para respirar. Ante la sospecha de una reacción anafiláctica a un componente de la vacuna, ¿qué actuación inmediata sería la MENOS adecuada?:

1. Valorar permeabilidad de la vía aérea.
2. Administración de adrenalina intravenosa.
3. Administración de oxígeno al 100%.

4. Administración de salbutamol inhalado o nebulizado.

209. Agustín acude a la consulta del centro de salud. Usted, como su enfermera de Atención Primaria detecta la presencia de bradicardia. ¿A cuál de los siguientes factores podría estar vinculado?:

1. Temperatura corporal de 38°C.
2. Presencia de hemorragia.
3. Toma de digitálicos.
4. Paso de posición decúbito a bipedestación.

210. Jesús, un hombre de 72 años presenta una herida tras una caída hace unos días. El lecho está seco, y se aprecia una placa dura y ennegrecida que dificulta la cicatrización. Dentro de los tipos de desbridamientos disponibles, elija la respuesta correcta en relación al desbridamiento autolítico:

1. Las células encargadas del desbridamiento autolítico son los macrófagos y fagocitos.
2. Ocurre de forma natural en todas las heridas, pero puede inhibirse por el uso de hidrogeles de estructura amorfa.
3. Una de las ventajas es que presenta una acción más corta en el tiempo.
4. Constituye un tipo de desbridamiento traumático y poco selectivo.

211. Acude al servicio de urgencias rural José Antonio, de 12 años, diagnosticado de diabetes. Presenta sudoración y temblor y una glucemia capilar de 43 mg/dl. ¿A qué mecanismo fisiológico se deben estos signos provocados por la hipoglucemia?:

1. Estimulación del sistema nervioso simpático.
2. Estimulación del sistema nervioso parasimpático.
3. Inhibición del sistema nervioso autónomo.
4. Alteración del sistema nervioso central.

212. ¿Cuáles de los siguientes músculos participa en la elevación de la caja torácica durante la inspiración?:

1. Intercostales externos.
2. Intercostales internos.
3. Diafragma.
4. Rectos del abdomen.



213. Cuando un directivo confía en la alta implicación y formación de cada una de las personas que integran el grupo, lo anima a discutir y comparte con ellos la toma de decisiones, el estilo de liderazgo es:

1. Autocrático.
2. Burocrático.
3. Permisivo.
4. Democrático.

214. Como profesional de Enfermería en un Centro de Salud, recibe un aviso urgente para acudir a un domicilio con la información de pérdida de consciencia de un varón de 53 años. A la llegada al lugar encuentra a la persona en el suelo de un patio en obras y la mujer refiere que ha estado toda la mañana trabajando a pesar del calor que hace. El paciente muestra una flexión anormal de las extremidades, a la llamada emite sonidos incomprensibles y solo abre los ojos ante el dolor. Indique la puntuación que presenta en la escala de Glasgow:

1. 3+2+1-6.
2. 4 + 1 + 1 = 6.
3. 3+3+1-7.
4. 3 +2 +2-7.

215. Lucía es una señora de 42 años que acude a la consulta de su enfermera de Atención Primaria tras recibir el alta hospitalaria por apendicectomía. Presenta una herida en el abdomen considerada contaminada limpia. Según el grado y la probabilidad de contaminación, una herida es de tipo contaminada limpia cuando:

1. Tiene tejido muerto.
2. Son heridas quirúrgicas que han afectado a vías respiratorias, alimentarias, genitales o urinarias y no presentan signos de infección.
3. Son heridas quirúrgicas en las que se ha violado de manera importante el campo estéril.
4. Muestran signos de inflamación.

216. Durante la valoración focalizada del patrón respiratorio del Sr. Juan Antonio de 68 años, encuentra las siguientes características: frecuencia y profundidad de las respiraciones irregular, con períodos de apnea combinados con períodos de respiraciones que aumentan en profundidad y frecuencia para luego ir disminuyendo paulatinamente hasta de nuevo hacer una pausa de apnea. Señale cómo registraría en la historia clínica este patrón respiratorio:

1. Respiración de Cheyne-Stokes.
2. Respiración de Biot.
3. Respiración eupneica.
4. Respiración de Kussmaul.

217. A Elena se le ha realizado una colostomía permanente hace 10 días por un cáncer de sigma. Acude hoy a consulta con su enfermera de Atención Primaria y refiere que todavía no ha podido cambiarse ella el dispositivo porque no quiere "ver lo que tiene ahí", es su hija quien realiza la higiene de la zona. ¿Qué diagnóstico de enfermería en base a la Taxonomía NANDA anotaría en la Historia Clínica en este caso?:

1. Trastorno de la imagen corporal.
2. Descuido personal.
3. Confusión aguda.
4. Control emocional inestable.

218. Según la estrategia de promoción de la salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud, ¿Cuál de las siguientes Recomendaciones sobre actividad física en población adulta, NO es correcta?:

1. Realizar un mínimo de 150 minutos a la semana de actividad física moderada o un mínimo de 75 minutos a la semana de actividad vigorosa.
2. Deben realizarse ejercicios de fuerza (potenciación muscular) de los grandes grupos musculares al menos dos días a la semana.
3. Reducir los períodos sedentarios prolongados, realizando descansos activos cada tres o cuatro horas con sesiones cortas de estiramientos o dando un breve paseo.
4. Con el fin de mantener la amplitud de movilidad articular, se recomienda realizar series de ejercicios de flexibilidad dos veces a la semana.

219. Entre las recomendaciones de distintos organismos internacionales sobre alimentación saludable se encuentran todas las siguientes, excepto una. Identifíquela:

1. Incrementar la ingesta diaria de frutas, verduras y hortalizas hasta alcanzar, al menos 400 g/día.
2. Moderar el consumo de azúcares simples como golosinas, dulces y refrescos.
3. Aumentar el consumo de legumbres, cereales integrales y frutos secos.



4. Consumir al menos un 30% de la ingesta calórica procedente de ácidos grasos saturados.

220. La Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención del Sistema Nacional de Salud propone detectar e intervenir sobre la fragilidad en las personas mayores de 70 años. ¿Qué test se propone utilizar para realizar el cribado de fragilidad en Atención Primaria?:

1. Prueba de ejecución Short Physical Performance Battery (SPPB).
2. Escala de Downton.
3. Escala de Tinetti.
4. Cuestionario de Salud de Goldberg.

221. ¿Es necesario administrar vacuna de recuerdo de difteria-tétanos en un paciente sano de 25 años correctamente vacunado en la infancia, que se ha cortado con el cristal de una botella y presenta una herida limpia?:

1. Sí, habría que administrar una dosis de recuerdo de difteria-tétanos al haber transcurrido más de 10 años desde la última dosis.
2. Si, habría que administrar una dosis de recuerdo de difteria-tétanos y una dosis de gammaglobulina antitetánica al haber transcurrido más de 10 años desde la última dosis.
3. No, se encuentra protegido y no sería necesario administrar dosis de recuerdo.
4. Sí, siempre que se produce una herida incisa hay que administrar una dosis de recuerdo de vacuna antitetánica, independientemente del estado vacunal del paciente.

222. Respecto a la administración de las vacunas señale la respuesta INCORRECTA:

1. Para administrar vacunas por vía intramuscular la aguja debe perforar la piel con un ángulo de 90°.
2. Cuando se deba administrar una vacuna y una gammaglobulina, deben inyectarse en extremidades distintas.
3. La vacuna de la tuberculosis (BCG) se administra por vía intradérmica.
4. La vacuna del rotavirus se administra por vía subcutánea profunda.

223. En relación con el cribado e intervención sobre el consumo de riesgo de alcohol, señale la respuesta INCORRECTA:

1. Para realizar el cribado del consumo de riesgo en Atención Primaria se propone la utilización del test AUDIT-C.
2. En varones se considera de riesgo un consumo superior a 40 g/día (4 Unidad de Bebida Estándar UBE) o 280 g/semana (28 UBE).
3. En mujeres se considera de riesgo un consumo superior a 24 g/día (2-2.5 UBE) o 170 g/semana (17 UBE).
4. Entre las recomendaciones para la reducción del consumo en el bebedor de riesgo no dependiente se indica la conveniencia de tomar bebidas destiladas en lugar de fermentadas.

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

1. Para prevenir la transmisión del virus del papi-loma humano el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud recomienda la vacunación de las niñas tilos 12 años de edad.
2. El preservativo de látex y el diafragma se consideran métodos muy efectivos para la prevención de ITS.
3. Los espermicidas no se consideran un método adecuado para prevenir las ITS.
4. Las personas con una ITS diagnosticada deben recibir consejo sobre el periodo en el que ellas y sus parejas deben evitar tener relaciones sexuales.

225. Soledad, mujer de 73 años a la que se visita en casa de su hija, con la que vive habitualmente. En una nueva valoración del patrón de Actividad/Ejercicio, Soledad le cuenta que antes llegaba hasta el Centro de Salud, que está a medio kilómetro, pero que desde la última vez su visión ha empeorado, las calles están en obras y se encuentra con peor condición física. Su hija refiere que Soledad tiene miedo a caerse y que ahora camina peor y le cuesta subir escaleras y rampas, pero que aún se maneja bien dentro de casa. Señale la etiqueta diagnóstica a la que corresponde el caso:

1. Intolerancia a la actividad.
2. Deterioro de la habilidad para la traslación.
3. Deterioro de la bipedestación.
4. Deterioro de la ambulación.

226. Juana de 89 años, consciente y orientada, lleva institucionalizada en el hospital desde



hace tres meses. El motivo de ingreso fue una fractura de húmero izquierdo, pero tras su intervención se complicó con un proceso de infección respiratoria que la ha mantenido ingresada y con mínima posibilidad de desplazamiento. La interacción social y su actividad diaria se han reducido considerablemente. Manifiesta aburrimiento y motivación para aumentar la actividad y los contactos sociales, sin embargo, el entorno no permite dedicarse a una actividad diaria parecida a su hábito en el domicilio. Señale la etiqueta diagnóstica acorde con el caso:

1. Estilo de vida sedentario.
2. Déficit de actividades recreativas.
3. Riesgo de síndrome de desuso.
4. Temor.

227. Caminando por la calle para realizar una visita domiciliaria se encuentra con un varón de unos 40 años que sufre un golpe de calor. Señale la opción correcta con respecto al golpe de calor:

1. El golpe de calor se manifiesta por una elevación de la temperatura corporal por encima de 41°C, piel caliente, diaforesis, enrojecimiento, pupilas mióticas y no reactivas y cambio de ajuste en el nivel del hipotálamo.
2. El golpe de calor se manifiesta por una elevación de la temperatura corporal por encima de 39°C aumento de la frecuencia cardíaca, descenso de la tensión arterial, piel caliente, diaforesis, enrojecimiento y cambio de ajuste en el nivel del hipotálamo.
3. El golpe de calor se manifiesta por una elevación de la temperatura corporal por encima de 40°C, descenso de la frecuencia cardíaca y de la tensión arterial, piel caliente, seca, pálida y depresión de la función del hipotálamo.
4. El golpe de calor se manifiesta por encima de 41°C, aumento de la frecuencia cardíaca, descenso de la tensión arterial, piel caliente, seca enrojecida y depresión de la función del hipotálamo.

228. El signo de Trousseau positivo donde se produce el espasmo del carpo es característico de una alteración electrolítica y puede identificarse fácilmente en la consulta de Atención Primaria con la ayuda de un manguito para tomar la tensión. Señale el

tipo de alteración del equilibrio electrolítico del que se trata:

1. Hipocalcemia.
2. Hipomagnesemia.
3. Hipercalemia.
4. Hipernatremia.

229. Acude al domicilio de Milagros, una mujer de 61 años en tratamiento de diálisis por insuficiencia renal que ha manifestado en las últimas horas diarrea y parestesias en las extremidades. Usted durante la valoración halla una disminución sustancial del ritmo cardíaco habitual junto con un pulso irregular. Señale el tipo de desequilibrio electrolítico a sospechar ante dicha valoración:

1. Hipopotasemia.
2. Hipomagnesemia.
3. Hiper magnesemia.
4. Hiperpotasemia.

230. Se realiza una valoración de seguimiento de Ramona para el diagnóstico Exceso del volumen de líquidos mediante la escala de cuatro puntos de valoración del edema. Señale la respuesta correcta:

1. La fóvea hasta dos milímetros se registra como 0.
2. La fóvea de 2 hasta 7 milímetros se valora como 2+.
3. La fóvea de 7 milímetros se registra como 3+.
4. La fóvea mayor de 5 milímetros se valora como 4+.

231. Las consecuencias fisiopatológicas del climaterio son las siguientes EXCEPCIONES:

1. Sequedad vaginal.
2. Osteoporosis.
3. Irregularidad menstrual.
4. Mayor frecuencia de cardiopatías.

232. La siguiente ecuación utilizada para el cálculo del metabolismo basal o gasto energético de reposo es la ecuación de:

Hombres TMR = 66,5 + [13.7 x Peso (kg)] + [5,03 x Talla (cm)] - [6.75 x edad (años)].
Mujeres TMR = 655,1 + [9.56 x Peso (kg)] + [1.85 x Talla (cm)] - [4.68 x edad (años)].
TMR: Tasa Metabólica de Reposo

1. Parkland.
2. Mifflin.
3. Harris-Benedict
4. Dubois y Dubois



233. Señale la respuesta correcta. Usted está atendiendo a una familia en su consulta de Atención Primaria. Sobre los instrumentos de atención a la misma, sabemos que:

1. El Apgar familiar permite valorar la percepción de la persona sobre el funcionamiento de su familia en un momento determinado.
2. El Apgar familiar no permite medir la afectividad como elemento evaluador de la funcionalidad familiar.
3. El Apgar familiar no permite medir la capacidad resolutive como elemento evaluador de la funcionalidad familiar.
4. El Apgar familiar no permite una aproximación para identificar conflictos en el área familiar.

234. Previo a realizar una intervención comunitaria sobre hábitos de actividad física y sedentarismo en la población infantil y adolescente española, se han de conocer los últimos informes sobre el tema que se indica, EXCEPTO:

1. En la edad de entre 9 y 12 años las niñas no cumplen las recomendaciones de actividad física en mayor proporción (alrededor de un 20-25%) que los niños.
2. En la adolescencia (13-17 años) aumenta el no cumplimiento de las recomendaciones de actividad física en ambos sexos.
3. La mayoría de los niños y niñas entre 6 a 9 años camina para ir o volver de la escuela respectivamente, pero solo si la distancia a la escuela es menor de un kilómetro.
4. Los porcentajes de las adolescentes son similares al de los adolescentes en cuanto a la actividad física durante el recreo.

235. Usted está en la consulta de Atención Primaria. Está realizando una cura de una herida a una paciente. ¿Qué tipo de residuo se ha generado?:

1. Residuos sanitarios asimilables a residuos municipales o de tipo I.
2. Residuos sanitarios no específicos o de tipo II.
3. Residuos sanitarios específicos de riesgo o de tipo III.
4. Residuos tipificados en normativas singulares o de tipo IV.