



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

**ACCESO:** PROMOCIÓN INTERNA

**CATEGORÍA:** ENFERMERO/A

**CONCURSO-OPOSICIÓN PARA CUBRIR PLAZAS BÁSICAS VACANTES:**

Resolución de 21 de septiembre de 2016 (BOJA núm. 183, 22 de septiembre)

**ADVERTENCIAS:**

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

**1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO**

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

**2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO**

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

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

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

**ESTE CUESTIONARIO DEBERÁ ENTREGARSE EN SU TOTALIDAD AL FINALIZAR EL EJERCICIO.** Si desean un ejemplar pueden obtenerlo en la página web del SAS ([www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud)).

**1 ¿Que se entiende por alerta sanitaria en la Ley de Salud Pública?**

- A) Aquella que incorpora en la respuesta a un problema de salud el nivel asistencial, la prevención de la enfermedad, la promoción de la salud y la rehabilitación integral, referida a la recuperación del proyecto vital
- B) La condición, situación, conducta o elemento que aumenta la probabilidad de aparición de una enfermedad o lesión, o que se relaciona con una salud deficiente
- C) Sistema que, en las empresas, industrias, instalaciones y servicios, permite identificar, evaluar y controlar peligros significativos en el ámbito de la protección de la salud
- D) Todo fenómeno de potencial riesgo para la salud de la población y/o de trascendencia social frente al que sea necesario desarrollar actuaciones de salud pública urgentes y eficaces

**2 De acuerdo con la Estrategia para la Seguridad del Paciente, el sistema de notificación, alojado en el Observatorio, estará dirigido a:**

- A) La mejora de los indicadores en las áreas de atención primaria y atención hospitalaria, entendiendo que los patrones de riesgo no se repiten
- B) La mejora de la seguridad del paciente, abarcando todos los niveles y áreas de prestación, con carácter voluntario, anónimo, confidencial, no punitivo y abierto para el paciente y las personas cuidadoras
- C) Vigilar a los profesionales y hacer un seguimiento del cumplimiento en el desempeño de su labor diaria para proceder de forma punible si es preciso
- D) Analizar incidentes individuales e investigarlos, identificando las tendencias de riesgo en la seguridad del paciente y poniendo en marcha soluciones para evitarla

**3 ¿Cuál de los siguientes bloques no está recogido en los manuales de competencias profesionales?**

- A) El ciudadano
- B) El profesional
- C) Los resultados
- D) La mejora continua

**4 El % de pruebas o evidencias cumplidas por un profesional con nivel de acreditación de Experto tiene que tener ser al menos:**

- A) 60% grupo I, 70 % grupo II y 50 % grupo III
- B) 70% grupo I, 70 % grupo II, 0 % grupo III
- C) 80% grupo I, 80 % grupo II, 50 % grupo III
- D) 70 % grupo I, 70 % grupo II, 70 % grupo III

**5 El ámbito de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de Profesiones Sanitarias es de aplicación:**

- A) A todas las profesiones
- B) A las profesiones sanitarias
- C) A las profesiones sanitarias universitarias
- D) A las profesiones sanitarias tituladas

**6 ¿Cuáles son los fines de la ley de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de la muerte?**

- A) Dar tranquilidad a la persona que se encuentra al final de su vida facilitándole todas las intervenciones necesarias para que cierre aquellos asuntos pendientes tanto a nivel económico como personal y familiar
- B) Proteger al paciente procediendo a limitar el esfuerzo terapéutico si el equipo de salud lo considera adecuado
- C) Proteger la dignidad de la persona en el proceso de su muerte y asegurar la autonomía de los pacientes y el respeto a su voluntad en el proceso de la muerte, incluyendo la manifestada de forma anticipada mediante el testamento vital
- D) A y C son ciertas

**7 Las voluntades vitales anticipadas pueden ser emitidas y registradas:**

- A) Por un familiar o representante en nombre del paciente siempre que no sea menor o incapacitado
- B) Por cualquier persona que haya sido autorizada por el paciente siempre que no sea menor o incapacitado
- C) Por la propia persona siempre que esta sea capaz, mayor de edad o menor emancipado y lo realice de forma consciente y libre
- D) Por los profesionales que han seguido al paciente durante la evolución de su enfermedad

**8 Atendiendo a la Ley 30 / 1992 de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, la indemnización procedente podrá ser abonada:**

- A) Mediante compensación en especie
- B) En pagos periódicos
- C) En pago único
- D) Todas son correctas

**9 Para el cálculo básico de los estudios de morbilidad no se utiliza:**

- A) Prevalencia
- B) Incidencia acumulada
- C) Densidad de incidencia
- D) Todas son correctas

- 10 ¿Que definimos por población de hecho de un determinado municipio?**
- A) Número de personas que oficialmente tenían su residencia en el municipio en la fecha de referencia
  - B) Número de personas que pernoctaron en el municipio en la fecha de referencia del Censo
  - C) Conjunto de personas censables (es decir, con residencia habitual en España) que tienen algún tipo de vinculación habitual con el municipio
  - D) Ninguna de las anteriores
- 11 El cociente de dos frecuencias absolutas en el que el numerador no está incluido en el denominador se denomina:**
- A) Razón
  - B) Proporción
  - C) Índice
  - D) Tasa
- 12 ¿ Qué tipo de estadística tiene como objeto realizar inducciones o estimaciones a partir de los datos obtenidos en un subconjunto ( muestra) , sobre la totalidad de la población ?**
- A) Estadística descriptiva
  - B) Estadística inferencial
  - C) Estadística bayesiana
  - D) Estadística aplicada
- 13 Cuando hablamos que (en una distribución normal) " la proporción de pacientes que mejoraron con el tratamiento X es de un 75%, con un error estándar del 3% " podemos decir que :**
- A) La proporción de pacientes que mejoró fue del 75% con un IC95% (69% - 81%)
  - B) La proporción de pacientes que mejoró fue del 75% con un IC99% ( 67,5% - 82,5%)
  - C) La proporción de pacientes que mejoró fue del 75% con un IC95% (72% - 78%)
  - D) a) y b) son correctas
- 14 ¿ Cual de las siguientes afirmaciones es correcta en un estudio ecológico?**
- A) No son baratos y necesitan mucho tiempo para obtener resultados
  - B) Permiten establecer relaciones causa-efecto
  - C) Pueden llevarse a cabo por medio de estadísticas vitales y otros registros nacionales
  - D) No permiten estudiar grandes grupos poblacionales o grandes regiones

**15 ¿ Cual de las siguientes afirmaciones es correcta respecto a las Revisiones Sistemáticas ?**

- A) Tiene como objetivo reunir toda la evidencia empírica que cumple unos criterios de elegibilidad con el fin de responder a una pregunta de investigación
- B) Es el método estadístico para resumir los resultados de estudios independientes
- C) Utiliza la metodología de la investigación cualitativa aportando así resultados más fiables a partir de los cuales se puedan extraer conclusiones y tomar decisiones
- D) a y c son correctas

**16 Identifica una característica de la metodología cualitativa:**

- A) La investigación cualitativa no es inductiva. Los investigadores parten de conceptos preconcebidos, y recogen datos para evaluar modelos, hipótesis o teorías ya preconcebidas
- B) En los estudios cualitativos los investigadores siguen un diseño de la investigación flexible, comienzan el estudio con interrogantes solo vagamente formulados
- C) En la investigación cualitativa el investigador no tiene oportunidad de conocer el escenario y solo tiene una perspectiva parcial del individuo
- D) En la investigación cualitativa el investigador no interactúa con los informantes

**17 El CMBD es:**

- A) El conjunto mínimo básico de datos de Andalucía (CMBD Andalucía) es un registro administrativo que contiene un conjunto de variables clínicas, demográficas y administrativas que resumen lo acontecido a un usuario en un episodio de asistencia hospitalaria
- B) La clave médica que se asigna según la base de datos de usuarios
- C) Contenido máximo que puede tener la base de datos
- D) El centro de mecanización de la base de datos de usuarios

**18 La puerta de entrada a Diraya por un profesional viene dada por uno de estos módulos:**

- A) MACO
- B) BDU
- C) HSC
- D) Citación

**19 En términos de gestión sanitaria, ¿ Cuando podemos decir que una intervención sanitaria es eficaz?**

- A) Cuando es capaz de producir efectos mensurables en salud cuando se aplica en condiciones y entornos ideales ( pero no necesariamente experimentales)
- B) Cuando es capaz de producir efectos mensurables en salud cuando se aplica en condiciones y entornos reales o habituales de asistencia
- C) Cuando la relación efecto / coste es positiva
- D) Cuando la relación efecto / coste es neutra

- 20 Cuando adoptamos medidas para retardar o reducir las secuelas de una enfermedad hablamos de:**
- A) Prevención primaria
  - B) Prevención secundaria
  - C) Prevención terciaria
  - D) Prevención cuaternaria
- 21 En el marco de los Procesos Asistenciales Integrados (PAIs) de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, la herramienta para el paciente y los profesionales, cuyo objetivo es facilitar el conocimiento del desarrollo del PAI a todas las personas que intervienen es:**
- A) Via crítica del paciente
  - B) Via de práctica clínica
  - C) Hoja de ruta del paciente
  - D) Hoja del proceso asistencial
- 22 En el marco de los Procesos Asistenciales Integrados de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía; Al conjunto de Unidades que ofrecen al Proceso Operativo los recursos necesarios para la consecución de sus objetivos se denominan:**
- A) Unidades de ayuda
  - B) Unidades de apoyo
  - C) Unidades de soporte
  - D) Unidades auxiliares del proceso
- 23 Entre las medidas de apoyo a las familias andaluzas, señala aquellas de carácter sanitario a favor de los/as mayores y personas con discapacidad:**
- A) Cuidados a domicilio. Fisioterapia y Rehabilitación en la Atención Primaria de Salud. Uso de instalaciones para mantenimiento físico y ayuda a la rehabilitación. Plan Andaluz de Alzheimer. Desarrollo de dispositivos socio-sanitarios de Salud Mental
  - B) Adecuación funcional básica de viviendas. Centros de día. Servicio de comedor. Programas de estancia diurna y de respiro familiar. Centros Residenciales. Cursos de formación en nuevas tecnologías
  - C) Fisioterapia y Rehabilitación en la Atención Primaria de Salud. Adecuación funcional básica de viviendas. Ayudas y subvenciones. Cursos de natación. Programa de estancia diurna y respiro familiar
  - D) Todas son correctas
- 24 Señala la respuesta correcta en relación a los derechos de la madre:**
- A) A facilitarle las medidas necesarias, a efectos de lo establecido por el Código Civil para la adopción, cuando fueran solicitadas
  - B) A recibir el informe de alta y a solicitar en su centro de Atención primaria que se cumplimente su documento de salud con los datos referidos a todo el proceso
  - C) A ser trasladada a un hospital privado si ese es su deseo
  - D) Todas son correctas

**25 ¿Cuál fue el elemento clave que potenció el desarrollo de una Estrategia de Bioética en el SSPA?**

- A) Una orden de los Consejos internacionales de Enfermería y de Médicos tras identificar la falta de consideraciones éticas en la toma de decisiones de sus profesionales
- B) El avance en conocimiento sobre Bioética a partir de la realización, por distintas Universidades Españolas, de Master y Expertos en Bioética
- C) La inquietud del personal de enfermería ante el derecho que toda persona tiene a la libertad, seguridad y a ser reconocidos, tratados y respetados como seres humanos
- D) Un proceso de reflexión iniciado con la evaluación del II Plan de Calidad (2005 -2008) y que culminó con el Plan de Calidad del Sistema Sanitario de Andalucía "Un espacio compartido", donde se establece la necesidad de "Potenciar la Estrategia Ética en el SSPA".

**26 La continuidad de cuidados está integrada fundamentalmente por::**

- A) Personas
- B) Información
- C) Entorno
- D) Todas son ciertas

**27 Dentro del entorno Diraya, en el módulo de cuidados Azahar, podemos encontrar diversas informaciones, señale la incorrecta::**

- A) Valoración inicial, diagnósticos enfermeros, requerimientos
- B) Valoración inicial, incidencias de UPP, registros 24 horas
- C) Valoración inicial, tratamiento medico, resumen de cuidados
- D) Valoración inicial, cuestionarios de valoración, informe de cuidados al alta

**28 Qué actividad no corresponde a la Enfermera Gestora de Casos Hospitalaria (EGCH):**

- A) Gestión del material de apoyo en el domicilio, sólo si se encuentra en el catálogo de prestaciones
- B) Garantizar la captación de la población diana
- C) Potenciar la coordinación de la atención integral durante la estancia hospitalaria
- D) Mejorar la continuidad de cuidados durante la transición al domicilio tras el alta hospitalaria

**29 No es misión de la Enfermera Gestora de Casos:**

- A) Garantizar un atención excelente y personalizada
- B) Garantizar una atención centrada en la comunidad
- C) Garantizar una atención coordinada a personas con problemas de alta complejidad
- D) Garantizar una atención impulsando los Valores de la organización



- 30 ¿Qué actividades a realizar no son propias del Nivel 0 (sin riesgo) o verde del Plan Andaluz para la prevención de los efectos de las temperaturas excesivas sobre la salud?:**
- A) Acciones preventivas de información a la población general y de riesgo
  - B) Actualización de los censos de los grupos de población mas vulnerables
  - C) Desde el hospital se continua con el Plan de seguimiento telefónico proactivo a los pacientes frágiles dados de alta
  - D) Se pondrá en marcha un plan de intervención local con el ayuntamiento, centro de salud y protección civil, identificando las personas en riesgo susceptible para su traslado de su domicilio a lugares mejor aclimatados
- 31 Identifica los tres tipos de relaciones principales que incluye la teoría de F. Nightingale:**
- A) Entorno-paciente, Enfermera-entorno y Enfermera-paciente
  - B) Enfermera-paciente, Enfermera-profesión, Enfermera-institución
  - C) Paciente-entorno, Familia-entorno, Enfermera-entorno
  - D) Paciente-familia, Paciente-entorno, Paciente-enfermera
- 32 Señala la respuesta falsa: La fase de planificación del proceso enfermero incluye:**
- A) Determinar las prioridades inmediatas
  - B) Evaluar las intervenciones realizadas
  - C) Anotar o individualizar el plan de cuidados
  - D) Fijar los objetivos esperados
- 33 La Taxonomía NANDA II tiene los siguientes niveles:**
- A) Campos, clases e intervenciones
  - B) Dominios, clases y diagnósticos enfermeros
  - C) Clases, resultados e indicadores
  - D) Dominios, indicadores y medidas
- 34 ¿Cuál de los siguientes cuestionarios o escalas no está relacionados con el patrón 8: Rol-Relaciones?**
- A) ZARIT
  - B) DUKE-UNC
  - C) RICHMOND
  - D) INDICE DE ESFUERZO DEL CUIDADOR
- 35 ¿Quién desarrolló una teoría en enfermería sobre el autocuidado?:**
- A) Amando Martín Zurro
  - B) Dorothea Orem
  - C) Hildegard Peplau
  - D) Madeleine Leininger



- 36 Basándonos en las fases de cambio del modelo transteórico de Prochaska y Diclemente, cuando una persona empieza a pensar que es una buena idea dejar el tabaco, pero no fija una fecha para ello, ¿en qué fase se encuentra?**
- A) Fase de Preparación
  - B) Fase Contemplativa
  - C) Fase Precontemplativa
  - D) Fase de Mantenimiento
- 37 La persistencia de gérmenes multirresistentes en objetos y materiales del entorno de los pacientes en el medio hospitalario aconsejan el rescate de la limpieza y desinfección de las mismas. ¿ Qué desinfectante se aconseja por su eficacia?**
- A) El peróxido de hidrógeno siempre que no sean telas o celulosa
  - B) La clorhexidina a concentraciones de 0,1%
  - C) El hipoclorito sódico a concentraciones de 1.000 ppm
  - D) El etanol al 50%
- 38 Un profesional sanitario puede notificar de forma online una reacción adversa a un medicamento:**
- A) A través del centro andaluz de reacciones adversas
  - B) A través de la página de "reacciones adversa a medicamentos"
  - C) A través del observatorio para reacciones a medicamentos
  - D) A través del centro andaluz de farmacovigilancia
- 39 Se define HTA como la elevación persistente de la presión arterial (PA) por encima de:**
- A) 150/95
  - B) 145/90
  - C) 160/90
  - D) 140/90
- 40 ¿Ante una situación de urgencia, podremos utilizar insulina por vía intravenosa?**
- A) Sólo la insulina humana soluble, es transparente y la única a administrar por esa vía
  - B) Tanto los análogos de insulina humana de acción rápida como intermedia pueden administrarse vía intravenosa
  - C) La única vía para administración de insulina independientemente de su efecto y tipo es la vía subcutánea
  - D) Sólo las insulinas de acción rápida

- 41 La morfina es el opioide mayor de primera elección en el tercer escalón de la escala analgésica de la OMS. Señale cual de las siguientes afirmaciones es incorrecta:**
- A)Analgésico de elección en dolor crónico por cáncer. Siempre que sea posible usar la vía oral
  - B)Para pasar la dosis de morfina intravenosa a oral multiplicar por 2 la dosis diaria
  - C)Para pasar de morfina oral de liberación rápida a la forma retard, administrar la misma dosis total diaria dividida en 2 tomas ( cada 12horas)
  - D)En pacientes con sonda nasogástrica o problemas de deglución podemos usar la solución oral, con una utilización similar a la de los comprimidos de acción rápida
- 42 La enfermera al preparar una perfusión intravenosa debe conocer perfectamente las equivalencias para poder ajustar los volúmenes y tiempo de perfusión.¿Que afirmación es correcta?**
- A)1ml= 20microgotas
  - B)1gota=1ml
  - C)Para perfundir 500cc en 24 horas, necesitare una velocidad de perfusión de 7 gotas/min
  - D)1gota= 5microgotas
- 43 Señala cuál de estos grupos de población, está excluido como población diana del Consejo Dietético en Atención Primaria:**
- A)Adultos con cáncer
  - B)Personas mayores sedentarias
  - C)Niños con obesidad y enfermedad cardiovascular
  - D)Cualquier persona adulta que lo solicite
- 44 En la Evaluación del estado nutricional de un paciente mediante Mini Nutritional Assesment (MNA) no es necesario tener en cuenta:**
- A)El número de medicamentos que toma
  - B)La circunferencia de la pierna (CP)
  - C)Albúmina
  - D)Anorexia
- 45 Indica en cual de estos casos, un adulto tiene un riesgo medio de malnutrición según el sistema de cribado MUST:**
- A)Paciente con un IMC de 30 kg/m<sup>2</sup>, con una enfermedad aguda y que ha estado o es probable que esté sin aporte nutricional por más de 5 días
  - B)Paciente con un IMC de 18 kg/m<sup>2</sup>
  - C)Paciente actualmente con un IMC de 21 kg/m<sup>2</sup> y una pérdida de peso involuntaria del 8% en los últimos 3 meses
  - D)Paciente actualmente con un IMC de 26 kg/m<sup>2</sup> y una pérdida de peso involuntaria del 12% en los últimos 6 meses

**46 Señala las intervenciones orgánico-nutricionales más frecuentes tratadas en hospitalización completa en los trastornos alimenticios Anorexia Nerviosa y Bulimia Nerviosa:**

- A) Reposición de vitaminas y minerales. Control analítico
- B) Control analítico urgente diario de hierro IV, para descartar síndrome de realimentación
- C) Manejo de nutrición artificial, cálculo de calorías y requerimientos nutricionales, así como pautas de realimentación
- D) Son ciertas A y C

**47 ¿Cuál es el objetivo del proyecto euregenas?**

- A) Desarrollar y aplicar estrategias para la prevención del suicidio a nivel regional que pueden ser de utilidad a la Comunidad Europea
- B) Potenciar intervenciones psicoeducativas a nivel regional en la depresión
- C) Realizar talleres grupales de educación psicoterapéutica a familiares de pacientes con TMG
- D) Todas las respuestas son ciertas

**48 Según el modelo de Prochaska y Diclemente , en qué fase se encontraría una persona que lleva dos años sin fumar :**

- A) Fase de acción
- B) Fase contemplativa
- C) Exfumador en fase de consolidación
- D) Exfumador en fase de finalización

**49 El test de Cage es :**

- A) Cuestionario autoadministrado de detección de síntomas de dependencia alcohólica, consta de 4 preguntas, donde dos o más respuestas afirmativas indican posible dependencia del alcohol
- B) Cuestionario autoadministrado de detección de síntomas de dependencia alcohólica, consta de 12 preguntas, donde dos o más respuestas afirmativas indican posible dependencia del alcohol
- C) Cuestionario autoadministrado de detección de síntomas de dependencia tabáquica, consta de 4 preguntas, donde dos o más respuestas afirmativas indican posible dependencia tabáquica
- D) Cuestionario autoadministrado de detección de síntomas de drogodependencia, consta de 4 preguntas, donde dos o más respuestas afirmativas indican posible drogodependencia

- 50 Según el PAUE ¿Cuales son los indicadores de procesos asistenciales integrados tiempo-dependientes en Urgencias?**
- A) Trombosis venosa profunda. Fiebre alta. Hemorragia. Fractura de cadera
  - B) Síndrome coronario agudo con elevación del ST. Hemorragia. Fractura de cadera. Trauma grave
  - C) Síndrome coronario agudo con elevación del ST. Ictus isquémico agudo. Sepsis grave. Trauma grave
  - D) Hemorragia. Ictus isquémico agudo. Fiebre alta. Fractura de cadera
- 51 ¿Cuál de las siguientes escalas no se usa en la valoración de un código ictus?**
- A) Glasgow
  - B) Cincinnati
  - C) NIHSS
  - D) KARNOFSKY
- 52 En una parada cardiorrespiratoria, ¿cuáles son los ritmos desfibrilables?**
- A) AESP
  - B) Flutter
  - C) FV/TVSP
  - D) Asistolia
- 53 Una complicación intraanestésica posible es la hipercapnia. ¿Qué entendemos por hipercapnia?**
- A) Aumento de la PaCO<sub>2</sub> >40 mmHg
  - B) Aumento de la PaCO<sub>2</sub> >60mmHg
  - C) Disminución de la PaCO<sub>2</sub> <40 mmHg
  - D) Disminución de la PaCO<sub>2</sub> <60 mmHg
- 54 ¿Porqué no suelen usarse suturas no-reabsorbibles en los procedimientos abiertos del tracto urinario?**
- A) Por su elevado precio
  - B) Por su grosor
  - C) Porque facilitan el desgarro de los tejidos
  - D) Porque pueden dar lugar a la formación de cálculos

**55 La cartera de servicios de atención Primaria del Servicio Andaluz de Salud incluye la Atención al Alta Hospitalaria. Indique lo correcto:**

- A) Supone una continuidad de cuidados en el domicilio que se oferta por parte del Equipo de Atención Especializada
- B) Incluye visita domiciliaria antes de las 48 horas tras el alta si no se puede establecer contacto con el usuario o familia en ese plazo
- C) El criterio de atención al alta hospitalaria no tiene en cuenta la situación de fragilidad del paciente
- D) El Hospital emitirá los informes de alta e informes de continuidad de cuidados al menos 48 horas antes de producirse el alta

**56 Respecto a la prevención de úlceras por presión (UPP) en la valoración del riesgo tiene una evidencia baja o muy baja ( sistema GRADE) : Indique la correcta:**

- A) Utilizar una escala validada (Braden, EMINA)
- B) Registrar en la historia clínica de la persona la valoración del riesgo realizada
- C) Valorar el riesgo de presentar UPP en todos los pacientes
- D) Clasificar a las personas, tras la valoración, en las categorías de medio, bajo o alto riesgo y aplique medidas en función de este riesgo

**57 Con el Doppler arterial, cuantificamos el ITB ( Índice Tobillo-Brazo). Indique la incorrecta:**

- A) El ITB se denomina también Índice de Yao
- B) Un ITB > 1, acompañado de otros síntomas como dolor en miembros inferiores, explica la presencia de enfermedad arterial oclusiva periférica con alta probabilidad
- C) Tener en cuenta las contraindicaciones de la técnica en caso de flebitis
- D) Para una medición correcta, se aconseja mantener a la persona en decúbito supino durante 15 min para estabilizar la presión arterial

**58 ¿Cuántas dosis de triple vírica se ponen según el calendario actual de vacunaciones de Andalucía?**

- A) Dos dosis: a los 12 meses y a los 3 años
- B) Dos dosis: a los 18 meses y a los 3 años
- C) Dos dosis: a 12 meses y a los 18 meses
- D) Tres dosis: a los 2, 4 y 12 meses

**59 ¿ A que edad desaparece el reflejo de Babinski en un lactante a término?**

- A) Desaparece hacia los 2 años de vida
- B) Desaparece a los 3 meses de vida
- C) Desaparece entre los 8 - 12 meses de vida
- D) Desaparece hacia los 6 años de vida

**60 Según recoge el PAPER( Plan de Atención a personas afectadas por Enfermedades Raras en Andalucía) , las instrucciones para los profesionales con respecto a la prueba de talón son:**

- A)Realizar la prueba del talón a las 24 horas del nacimiento , si es posible sin haber comido en las últimas 2 horas
- B)Al 6º o 7º día de vida
- C)En los primeros quince días de vida en función si el parto ha sido natural o cesárea
- D)Preferiblemente el 3º día de vida y siempre deseable antes del 5º día de vida

**61 El test de Apgar neonatal se realizará ( indique la correcta):**

- A)A los 2 minutos y 5 minutos de vida
- B)Al minuto y 10 minutos de vida
- C)Al minuto y a los 5 minutos de vida
- D)A los 2 minutos y a los 10 minutos de vida

**62 Atendiendo a la edad gestacional ¿ que semana marca el corte entre un parto prematuro y uno a término?**

- A)No completar la semana 36 de gestación
- B)No completar la semana 37 de gestación
- C)No completar la semana 38 de gestación
- D)No completar la semana 35 de gestación

**63 Para cuantificar la gravedad de la insuficiencia respiratoria en neonatos podemos utilizar el test de Silverman. Indica la correcta:**

- A)La puntuación irá de 0 a 12
- B)La puntuación ideal es 12
- C)Si no existe aleteo nasal ese ítems lo puntuaremos con 2 puntos
- D)Una puntuación de 8 indica gravedad

**64 ¿Qué se recomienda a los padres con respecto al uso de biberones en el Programa de Salud Infantil y Adolescente de Andalucía?**

- A)Preparar el biberón a la concentración adecuada : 1 cacito raso de leche de fórmula por cada 20cc de agua
- B)Puede usar agua embotellada o del grifo, pero tendrá que hervir previamente 30 min
- C)Caliente el biberón en el horno-microondas es rápido y seguro
- D)La temperatura de la leche, debe ser aproximada a la corporal (unos 37°C)

**65 Según nos marca el Protocolo de Intervención Sanitaria en caso de Maltrato Infantil Andaluz, actuaremos según el siguiente procedimiento:**

- A) Según procedimiento ordinario, notificación urgente con Parte al Juzgado de Guardia
- B) En procedimiento ordinario sin lesiones, enviar Hoja de detección y Notificación de Maltrato infantil, como grave a la Delegación Territorial con competencia en protección de Menores
- C) En Procedimiento de Urgencia enviar Hoja de detección y Notificación de Maltrato Infantil, como grave a la Delegación Territorial con competencia en protección de Menores
- D) En Procedimiento de Urgencia enviar Hoja de detección y Notificación de Maltrato infantil a los Servicios Sociales Comunitarios de la localidad de residencia de la persona menor

**66 Ante una chica de 15 años con indicios de padecer un trastorno de la conducta alimentaria. ¿Qué test o escalas de valoración podríamos utilizar?**

- A) Escala EEICA
- B) Escala evaluación de Gardner
- C) Test cribado de SCOFF
- D) Las tres podríamos utilizar

**67 ¿Qué parámetros toma como referencia la escala de desarrollo sexual de Tanner?**

- A) En los niños el crecimiento de los testículos y en las niñas el crecimiento de las mamas
- B) En los niños el crecimiento del pene y los testículos y en las niñas el crecimiento de las mamas
- C) En los niños el crecimiento de los testículos y del pene y en las niñas el crecimiento de las mamas, y en ambos aparición de pelo púbico
- D) Dependiendo de la edad se toma como referencia un valor u otro

**68 Es una lesión típica del maltrato:**

- A) Herida inciso-contusa en miembros superiores
- B) Hematomas en glúteos
- C) Rotura de tímpanos
- D) Quemaduras en antebrazos

**69 Cual de las siguientes afirmaciones con respecto a la salud y género es incorrecta:**

- A) La presencia de niveles bajos de hierro por la menstruación, debe ser tratado y detectado haya o no anemia manifiesta
- B) Las mujeres reciben con mayor frecuencia que los hombres tratamiento con antifibrinolíticos
- C) Las mujeres tiene mayor vulnerabilidad a las enfermedades de transmisión sexual
- D) Las diferencias morfológicas y de funcionamiento humano produce variaciones en la forma de morir de unos y otros



**70 Según el último PAI embarazo, parto y puerperio (2014) en gestantes Rh(-) no sensibilizadas (Coombs indirecto negativo) se administrará profilaxis con gammaglobulina anti-D para reducir el riesgo de sensibilización a las:**

- A) 20 semanas de gestación
- B) 28 semanas de gestación
- C) 32 semanas de gestación
- D) 38 semanas de gestación

**71 Según el último PAI embarazo, parto y puerperio (2014) en cuanto a la lactancia materna:**

- A) Se alentará la iniciación de la lactancia materna lo antes posible tras el nacimiento, preferentemente dentro de la primera hora
- B) Se alentará la iniciación de la lactancia materna en las primeras 12 horas tras el nacimiento
- C) Se alentará la iniciación de la lactancia materna en las primeras 24 horas tras el nacimiento
- D) Existe algún estudio que evidencia que en general la lactancia materna no es la mejor

**72 Las mujeres que fuman mucho suelen tener la menopausia:**

- A) Antes que las no fumadoras
- B) Un poco después que las no fumadoras
- C) Mucho después que las no fumadoras
- D) El tabaquismo no afecta en este sentido

**73 El cuestionario evaluador de la función sexual de la mujer-FSM consta de:**

- A) 8 ítems
- B) 10 ítems
- C) 15 ítems
- D) 20 ítems

**74 ¿Cuál de los siguientes síntomas no suele ser frecuente en las ETS?**

- A) Erupción o picor alrededor de los genitales
- B) Fluidos diferentes de lo normal de la vagina o del pene
- C) Flictenas dolorosas en los genitales
- D) Bultitos alrededor de los genitales

**75 Respecto a la infección por clamidia podemos afirmar que :**

- A) Sólo se transmite por sexo vaginal y anal
- B) Es una ITS poco frecuente
- C) Es una infección silenciosa en las tres cuartas partes de las mujeres
- D) La infección anal es asintomática

- 76 Señala la respuesta incorrecta respecto al virus de la hepatitis B (VHB):**
- A) El VHB puede sobrevivir fuera del organismo por lo menos 7 días y puede causar infección si penetra en otro organismo en ese periodo
  - B) La hepatitis B es prevenible con la vacuna actualmente disponible
  - C) El VHB se transmite por los alimentos o aguas contaminadas
  - D) La infección crónica por el virus de la hepatitis B puede tratarse con medicamentos, en particular con agentes antivirales orales
- 77 ¿Cuál de los siguientes factores está relacionado con la incontinencia urinaria de esfuerzo?**
- A) Toma de diuréticos
  - B) Presión intraabdominal alta
  - C) Obstrucción uretral
  - D) Impactación fecal
- 78 Según la capacidad de absorción, los absorbentes se clasifican en:**
- A) Rectangular, anatómico y anatómico elástico
  - B) Día, noche y super-noche
  - C) Pequeño, mediano y grande
  - D) Estándar, extra y premium
- 79 En el examen de Salud a mayores de 65 años, si nos encontramos con una persona mayor de 80 años con demencia y que tenga un Índice de Barthel 90- 61, se puede clasificar como:**
- A) Autónoma
  - B) Frágil o en riesgo de dependencia
  - C) Dependiente
  - D) Discapacitada
- 80 ¿Qué grupos de riesgo son susceptibles de atención al alta hospitalaria?:**
- A) Ancianos frágiles
  - B) Mayores de 70 años
  - C) Mujeres que tienen familiares a su cargo
  - D) Pacientes que viven lejos del centro de salud
- 81 ¿Qué herramienta se emplea en la visita domiciliaria para valorar el apoyo social percibido, no el real?**
- A) Índice de Apgar Familiar
  - B) Cuestionario autoadministrado de Duke-Unc
  - C) Escala de sobrecarga del cuidador-Zarit
  - D) Índice de esfuerzo del cuidador

**82 ¿Cómo se denomina el tipo de familia constituida por un solo cónyuge y su hijo?**

- A) Familia monoparental
- B) Familia mononuclear
- C) Familia reconstituida
- D) Familia unipersonal

**83 De entre los siguientes diagnósticos enfermeros relacionados con la comunidad, señale el incorrecto:**

- A) Disposición para mejorar el afrontamiento de la comunidad (00076)
- B) Afrontamiento ineficaz de la comunidad (00077)
- C) Salud deficiente de la comunidad (00215)
- D) Fomento de la salud en la comunidad (8500)

**84 Señale el diagnóstico enfermero relacionado con la comunidad:**

- A) Manejo de la inmunización/vacunación
- B) Disposición para mejorar el afrontamiento de la comunidad
- C) Fomento de la salud ambiental
- D) Control de las enfermedades transmisibles

**85 Para una correcta valoración integral de un paciente pluripatológico utilizaremos escalas validadas apropiadas a cada área. Indique la correcta:**

- A) En la valoración del área afectiva en un paciente <65 años utilizaremos la escala de Yesavage
- B) En la valoración del área cognitiva utilizaremos la escala de Pfeiffer si es <65 años y la escala de Yesavage si es > de 65 años
- C) En la valoración sociofamiliar el proceso asistencial integrado nos recomienda usar la escala sociofamiliar de Gijón y se valorará a la cuidadora ( si tiene) con la escala índice del esfuerzo del cuidador
- D) En la valoración del área funcional utilizaremos las escalas de Barthel, la de Braden y la escala de Lawton y Brody

**86 El estudio DRECA 2 (Evolución del riesgo vascular en Andalucía (1992-2007) recogido en el actual Plan andaluz Atención al ICTUS, nos muestra los siguientes resultados:**

- A) El porcentaje de personas sin ningún FR (factor de riesgo) es bajo, alrededor del 33% de la muestra tienen 2 o más FR
- B) La prevalencia global de FV ( factores riesgo vascular) clásicos es elevada especialmente en hombres y va disminuyendo a medida que aumenta la edad
- C) Los factores de riesgo vascular son más frecuentes en hombres en todas las edades
- D) La Prevalencia de Dislipemia es algo menor que la de Hipertensión arterial

- 87 Dentro de las líneas de acción del Plan Integral de Atención a la Accidentabilidad se contempla la Información a la ciudadanía por medio de:(Señale la INCORRECTA)**
- A) Campañas de información y divulgación a la ciudadanía sobre accidentes
  - B) Consejo preventivo en Atención Primaria para prevenir los accidentes de tráfico o reducir sus efectos
  - C) Consejos preventivos para evitar las caídas en mayores o reducir sus efectos
  - D) Proporcionar información a ciudadanía y pacientes durante el proceso asistencial, evitando el interrogar sobre el uso de drogas
- 88 Son antidiabéticos orales no hipoglucemiantes, señale la incorrecta:**
- A) Pioglitazona
  - B) Inhibidores de la DPP-4
  - C) Repaglinida
  - D) Metformina
- 89 ¿ Cual de los siguientes es un efecto secundario del uso de opioides en pacientes con dolor crónico maligno?**
- A) Hipersudoración
  - B) Convulsiones
  - C) Estreñimiento
  - D) Todos son efectos secundarios
- 90 ¿Qué grupo de fármacos es mas frecuente que este implicado en una caída?:**
- A) Benzodiazepinas
  - B) Antidiabéticos orales
  - C) Vasodilatadores
  - D) Antihistamínicos de primera generación
- 91 Qué escala o cuestionario no utilizaría para valorar el riesgo de caídas:**
- A) Cuestionario de riesgo de caídas en el hospital de Morse
  - B) Cuestionario de riesgo de caídas de Moretti
  - C) Escala de riesgo de caídas de Downton
  - D) Escala de riesgo de caídas múltiples en la comunidad
- 92 ¿Que ofrece la teleasistencia en Andalucía a los pacientes dependientes?**
- A) Un servicio interactivo en el que se ofrece a los pacientes dependientes programas televisivos de su interés
  - B) Los servicios que son contratados por el paciente o su familia
  - C) Apoyo psicológico a los pacientes drogodependientes
  - D) Facilitar la permanencia de las personas en situación de dependencia en el entorno en el que desarrollan su vida, en algunos casos como instrumento suficiente para mantener su autonomía personal, y en otros, como servicio complementario a otros recursos

- 93 ¿Qué escala, índice o cuestionario se recomienda en el PAI Fractura de cadera para realizar la valoración funcional al alta en pacientes que han sufrido ictus?**
- A) Escala de Rankin modificada
  - B) Índice de Barthel
  - C) Índice de Estado Funcional
  - D) Cuestionario de salud general de Goldberg
- 94 En una espirometría, el valor normal de la FVC es:**
- A) >60 % del valor teórico
  - B) >70 % del valor teórico
  - C) >80 % del valor teórico
  - D) >90 % del valor teórico
- 95 Según el Proceso Asistencial Integrado de Cuidados Paliativos de Andalucía, el plazo considerado como normal para la resolución del duelo se sitúa:**
- A) Entre 1 o 2 años
  - B) Entre 3 y 5 meses
  - C) Mas de 2 años
  - D) Ninguna de las anteriores
- 96 Cuando se va a hacer una gasometría arterial basal a un paciente con oxigenoterapia (si el estado del paciente lo permite) debemos hacer lo siguiente:**
- A) Retirar el oxígeno 20 minutos antes de realizar la extracción, habiendo permanecido en reposo los 10 últimos minutos como mínimo
  - B) Retirar el oxígeno 60 minutos antes de realizar la extracción, habiendo permanecido en reposo los 30 últimos minutos como mínimo
  - C) Retirar el oxígeno 2-3 minutos antes de realizar la extracción
  - D) Da igual retirar el oxígeno que dejarlo puesto
- 97 La posición correcta para un lavado gástrico en un paciente intoxicado es:**
- A) Sentado
  - B) Decúbito lateral izquierdo
  - C) Decúbito lateral derecho
  - D) Da igual la postura

**98 ¿Cual es la MISIÓN del Plan Integral de Cuidados de Andalucía (PI CUIDA)?**

- A) Impulsar en el Sistema Sanitario Público de Andalucía el cuidado excelente, que dé respuesta a las necesidades cotidianas de la ciudadanía andaluza de una forma más cálida, humana y personal
- B) Lograr dos metas fundamentales: Inspirar momentos de optimismo y felicidad creando valor y marcando la diferencia
- C) Dar respuesta a los requerimientos de los servicios, construyendo una infraestructura de apoyo, de manera oportuna y eficiente para la ciudadanía
- D) Administrar justicia para resolver conflictos y garantizar los derechos de las personas, consolidar la paz social y el desarrollo de la democracia dentro del marco del estado de derecho

**99 ¿Que estrategias de innovación en cuidados existen dentro del Plan Integral de Cuidados de Andalucía?**

- A) Prescripción enfermera, Atención a personas dependientes, Atención social y sanitaria
- B) Curas y heridas, Plan de cuidadoras, Telecontinuidad
- C) Prestación farmacéutica, Atención urgente, Telecontinuidad, Gestión de casos, Cirugía menor
- D) Son ciertas A y C

**100 ¿Que es un AMFE ( Análisis Modal de fallos y efectos)?**

- A) Es un método proactivo y sistemático de evaluación de procesos que permite identificar dónde y cómo podrían fallar tales procesos
- B) Es una herramienta de uso exclusivo la Agencia de Evaluación de Tecnología Sanitaria para valorar los procesos con fallos potenciales
- C) Es el paso previo a la realización de un ACR
- D) a y c son ciertas

**101 CASO I: Andrés es un señor de 82 años, viudo, que vive con su hija, la cual es su cuidadora principal, y su nieta de 16 meses. Hace dos meses fue valorado por su enfermera de familia y tenía un Barthel de 65. Estaba diagnosticado de FA, EPOC y depresión. Hace 4 semanas sufrió un ictus isquémico e ingresó en la unidad de Medicina Interna de su hospital, en la que permaneció tres semanas. Al alta hospitalaria Andrés tiene un Barthel de 45, está encamado, tiene una UPP en el sacro y pesa 98 kg. El tratamiento habitual es Sintrom, Salbutamol, Ipratropio, Alprazolam, Paracetamol, Citalopran y Omeprazol. A veces toma de forma aislada AINES. Tiene estos diagnósticos de enfermería: 00091 Deterioro de la movilidad en la cama. 00108 Déficit de autocuidados. 00085 Deterioro de la movilidad física. 00018 Incontinencia urinaria refleja. 00044 Deterioro de la integridad tisular. 00198 Trastorno del patrón de sueño. 00137 Aflicción crónica. Su hija acude al centro de salud para decirle a su enfermera que su padre ya no puede ir a hacerse el control de Sintrom porque está encamado, por lo que debería acudir a su domicilio para el Sintrom y la cura del sacro. El control del Sintrom en su domicilio es INR: 1.5, siendo su rango terapéutico 2-3.1. Cuando sufrió el ictus habían pasado 4 h con síntomas hasta que fue atendido por el equipo de urgencias.**

**Pregunta:**

**¿Se tenía que haber activado el código Ictus según el último PAI ictus (2015)?**

- A) Si, el código Ictus se activa sin tener en cuenta el tiempo transcurrido con síntomas
- B) Sí, el código Ictus se activa si los síntomas tienen menos de 4.5 h de evolución
- C) Si, el código Ictus se activa si los síntomas tienen menos de 8 h de evolución
- D) No, el código Ictus se activa cuando el paciente tiene 75 años o menos

**102 Con un Barthel de 45, el paciente para las ABVD tiene:**

- A) Dependencia escasa
- B) Dependencia moderada
- C) Dependencia severa
- D) Dependencia total

**103 ¿Qué otro test o cuestionario además del Barthel está relacionado con el patrón Actividad/Ejercicio?**

- A) Cuestionario de Morse
- B) Índice de Katz
- C) Cuestionario de Scoff
- D) Test de Richmond



- 104 Su enfermera está acreditada en prescripción colaborativa en anticoagulación oral. ¿Con un INR de 1.5 qué debe hacer según el último protocolo de prescripción colaborativa?**
- A) Cuando un INR está fuera de rango terapéutico, la dosis de Sintrom siempre la tiene que ajustar el médico
  - B) Con un INR de 1.5, siempre tiene que dosificarlo el médico
  - C) Si está acreditada por la Consejería de Salud, le subiría la dosis un 5-10 % y nuevo control a las 2 semanas
  - D) Si tiene mucha experiencia con pacientes anticoagulados le subiría la dosis un 5-10 % y nuevo control a las 2 semanas
- 105 Según el último protocolo de la Consejería de Salud en seguimiento protocolizado en pacientes con anticoagulación oral, si el INR en lugar de 1.5 hubiese sido 1.7, el próximo control del INR debería ser:**
- A) 3-5 días
  - B) 7-10 días
  - C) 10-15 días
  - D) 3 semanas
- 106 Andrés está con absorbentes. La capacidad de absorción de un absorbente NOCHE según la guía de incontinencia de la ASANEC es de:**
- A) 500-700 ml
  - B) 700-900 ml
  - C) 900-1200 ml
  - D) 1200-1600 ml
- 107 Como es un paciente polimedicado, ¿qué test le harías para saber si tiene adherencia al tratamiento?**
- A) Test de Morisky-Green
  - B) Test de Barber
  - C) Test de Isaacs
  - D) Test de Aldrete
- 108 Al ser un paciente encamado ¿está recomendado el uso de Ácidos Grasos Hiper Oxigenados?**
- A) No, su uso puede perjudicarle en vez de beneficiarle
  - B) No, el uso de AGHO está indicado en pacientes que no están encamados
  - C) Sí, en la piel sometida a presión
  - D) Si, para retrasar el deterioro cognitivo

**109 Presenta una UPP de estadio IV en sacro de 4 cms de diámetro. Eso significa que tiene:**

- A) Pérdida total del grosor de la piel con destrucción extensa, necrosis del tejido o lesión en músculo, hueso o estructuras de sostén
- B) Pérdida total del grosor de la piel que implica lesión o necrosis del tejido subcutáneo, que puede extenderse hacia abajo pero no por la fascia subyacente
- C) Pérdida parcial del grosor de la piel que afecta a la epidermis, dermis o ambas. Úlcera superficial que tiene aspecto de abrasión, ampolla o cráter superficial
- D) Alteración observable en la piel integra, relacionada con la presión, que se manifiesta por un eritema cutáneo que no palidece al presionar

**110 El uso de superficies especiales de manejo de presiones tiene una evidencia en este paciente:**

- A) Muy baja
- B) Baja
- C) Moderada
- D) Alta

**111 En cuanto a la protección de los talones:**

- A) Debe realizarse una protección especial. Los apósitos especiales de espuma de poliuretano han demostrado mayor eficacia y ser más costo efectivo que el uso de vendajes almohadillados
- B) Los vendajes almohadillados son los más indicados
- C) No es necesario protegerlos hasta que no empiecen a enrojecerse para que estén más ventilados
- D) Frotar de forma enérgica con Ácidos grasos hiper oxigenados

**112 La colagenasa en este caso se usa para:**

- A) Desinfectar la herida
- B) Desbridamiento autolítico
- C) Desbridamiento enzimático
- D) Favorecer la granulación

**113 Para la UPP su enfermera está usando un apósito de hidrofibra como apósito primario. ¿A qué nos referimos cuando hablamos de apósito primario?**

- A) Es el apósito indicado en primer lugar
- B) Es el apósito recomendado en Atención Primaria en estos pacientes
- C) Es el apósito que está en contacto con la herida
- D) Es el apósito recomendado por la mayoría de las guías de práctica clínica

- 114 Tiene un deterioro de la integridad tisular porque el estadio de la UPP es:**
- A)I-II
  - B)II-III
  - C)III-IV
  - D)No es deterioro de la integridad tisular, sino deterioro de la integridad cutánea
- 115 Para minimizar el efecto de la presión como causa de UPP, el GNEAUPP recomienda considerar cuatro elementos. (¿Cuál es la respuesta falsa?):**
- A)Uso de AGHO
  - B)Movilización
  - C)Cambios posturales
  - D)Utilización de superficies especiales de manejo de la presión
- 116 El diagnostico 00044 Deterioro de la integridad tisular está relacionado con:**
- A)Alteración de la circulación
  - B)Deterioro de la movilidad física
  - C)Factores nutricionales
  - D)Todas son correctas
- 117 ¿La hija tiene derecho a la tarjeta + cuidados?**
- A)No, la tarjeta + cuidados es para el paciente
  - B)No, solo es para pacientes con demencias
  - C)Sí, la cuidadora de todo paciente de más de 80 años tiene derecho a esta tarjeta
  - D)Sí, la tarjeta es para cuidadoras de pacientes con demencias o grandes discapacitados
- 118 Como es un paciente con EPOC, cuando tiene una recaída y usa una nebulización, esta debe ser a un flujo de:**
- A)2-4 litros/min
  - B)4-6 litros/min
  - C)6-8 litros/min
  - D)Más de 10 litros/min
- 119 ¿Cuál de los siguientes dispositivos no es un dispositivo de inhalación?**
- A)Inhalador en cartucho presurizado (ICP)
  - B)Dispositivos de polvo seco inhalado (DPI)
  - C)Dispositivos de polvo húmedo inhalado (DPH)
  - D)Nebulizadores

- 120 La nieta que tiene 16 meses está bien vacunada. Según el actual calendario de vacunaciones de Andalucía, ¿cuántas vacunas del tétanos debería tener puesta?**
- A)1 vacuna
  - B)2 vacunas
  - C)3 vacunas
  - D)4 vacunas
- 121 Según el actual calendario de vacunaciones de Andalucía, ¿cuál es la siguiente vacuna que le tocaría?**
- A)Triple vírica y varicela
  - B)Triple vírica
  - C)Varicela
  - D)Neumococo
- 122 La última espirometría que se hizo Andrés fue hace un mes y tenía un FEV1 del 35%. Eso significa que el estadio de la EPOC según la GOLD es:**
- A)EPOC leve
  - B)EPOC Moderada
  - C)EPOC grave
  - D)EPOC severa
- 123 En la primera visita domiciliaria, la enfermera le hace algún cuestionario a la hija para evaluar el cansancio del cuidador. ¿Cuál de los siguientes cuestionarios no estaría indicado?**
- A)Escala de Goldberg
  - B)Escala de Gardner
  - C)Cuestionario de salud SF36
  - D)Test de Zarit
- 124 Un paciente con EPOC que nos refiere tos, candidiasis orofaríngea y aftas bucales podemos sospechar que son efectos adversos de :**
- A)Estar tomando anticolinérgicos ( bromuro de ipratropio)
  - B)Estar tomando corticoides inhalados ( budesonida)
  - C)Estar tomando beta-2 de acción corta (salbutamol)
  - D)Estar tomando metilxantinas ( teofilina)

- 125 La ulcera del sacro presenta bastantes esfacelos y la enfermera va a hacerle un desbridamiento. ¿Cuál de las siguientes actuaciones tiene una evidencia más alta?**
- A) La limpieza y el desbridamiento minimizan la contaminación y mejoran la curación ya que eliminan los niveles altos de bacterias en heridas que contienen tejidos necróticos
  - B) Seleccione un método de desbridamiento en base a criterios clínicos. Actualmente, no existen evidencias que demuestren una mayor eficacia de un sistema de desbridamiento frente a otro
  - C) En el caso de placas necróticas situadas en talón, que no presenten edema, eritema, fluctuación o drenaje, puede no ser necesario su desbridamiento inmediato; precisando el seguimiento diario de la lesión y controlando la aparición de dichos signos
  - D) Una vez resuelta la colonización crítica o la infección, cambiar a productos específicos para la fase de granulación

**126 CASO II: Juan de 74 años que vive con María su mujer de 72 años (cuidadora principal), 2 hijas que viven fuera de Andalucía y no tiene ayuda de cuidadores formales. Vive en una casa de dos alturas, con dormitorio y salón en diferente planta. Enfermedad de Alzheimer desde hace 4 años, Diabetes Mellitus tipo 2 e hipertensión arterial desde hace 15 años. Camina por la casa solo con marcha insegura acompañado por su mujer. No utiliza dispositivos de ayuda para desplazarse. Come a veces solo, alimentación triturada con escaso contenido proteico y rico en hidratos de carbono de absorción rápida. Toma líquidos escasos cuando le obligan. IMC (Índice de Masa Corporal) de 18. Dependencia para higiene personal y vestirse, con incontinencia urinaria total, interrupciones del sueño frecuentes, con alguna crisis de agitación esporádica nocturna. Tratamiento farmacológico: Metformina, Glicazida, Lorazepam, rivastigmina, memantina 20 mgr y enalapril 10 mgr. Hace 10 días ingresó en hospital por fiebre y disnea, diagnosticado de neumonía de posible causa aspirativa. Al alta presenta dificultad para la deambulación con marcha inestable y falta de fuerza para la bipedestación, con gran agitación por las noches, UPP (Úlceras Por Presión) grado 1 en ambos talones por fricción. Continúa con el tratamiento farmacológico anterior mas tratamiento antibiótico y Haloperidol gotas, protección de talones y agentes espesantes para la toma de líquidos. Al alta en la visita domiciliaria la cuidadora refiere que esta noche ha estado muy agitado y con sueño interrumpido, teniendo que permanecer a su lado toda la noche. El paciente ahora, esta encamado, porque no pueden levantarlo al sillón, le ha dado de comer en la cama, refiere que sigue tosiendo después de tragar el agua, todavía no ha usado el espesante, se comprueba que no puede tragar el tratamiento oral en pastillas. La mujer afirma que tiene dificultad para manejar la nueva situación de salud de su marido, quiere seguir cuidándolo y está muy preocupada por los nuevos cuidados que necesita. Pregunta:**

**¿Cuál de las siguientes intervenciones no sería correcta si durante el ingreso se ha detectado un deterioro de la deglución?**

- A) aconsejar a la cuidadora el uso de pajitas para la deglución de líquidos
- B) utilizar agentes espesantes
- C) Ayudar al paciente a colocar la cabeza flexionada hacia delante, en preparación para la deglución
- D) Evitar líquidos

- 127 ¿Qué test no utilizaría para evaluar la sobrecarga del cuidador y sus posibles síntomas?**
- A) Test de Zarit
  - B) Cuestionario de salud SF36
  - C) Escala de Goldberg
  - D) Escala de Gardner
- 128 ¿Qué diagnóstico enfermero principal definiría mejor la situación familiar?**
- A) Afrontamiento familiar incapacitante
  - B) Gestión ineficaz del régimen terapéutico familiar
  - C) Incumplimiento
  - D) Deterioro del mantenimiento del hogar
- 129 ¿En este caso, de qué tipo de prevención estaríamos hablando cuando prestamos cuidados al cuidador?**
- A) Promoción de envejecimiento saludable
  - B) Prevención primaria
  - C) Prevención secundaria
  - D) Prevención terciaria
- 130 ¿Cada cuánto tiempo, como mínimo, su enfermera debería realizar una valoración integral y revisión del plan de cuidados, estando en un estadio moderado de la evolución de la enfermedad?**
- A) 9-12 meses
  - B) 3-6 meses
  - C) 1-3 meses
  - D) más de 12 meses
- 131 Durante el ingreso la puntuación de INTERMED es de 42 alta complejidad, ¿que profesionales tendrán que intervenir?**
- A) La Trabajadora Social
  - B) Enfermera Gestora de Casos
  - C) El médico Especialista
  - D) Todos los anteriores
- 132 Al realizar la valoración nutricional se observa un MNA (Mini Nutritional Assessment) de 15 puntos ¿qué significa dicha puntuación?**
- A) Estado nutricional normal
  - B) Riesgo de malnutrición
  - C) Malnutrición
  - D) Desnutrición

- 133 Debido al deterioro de la deglución que manifiesta el paciente, que actuación no es correcta para evitar la aspiración:**
- A) Informar a la cuidadora de las consecuencias de no espesar los líquidos que le administre a su marido
  - B) Instruir a la cuidadora de los posibles efectos adversos de la medicación
  - C) Romper o desmenuzar las pastillas antes de su administración, si es posible
  - D) Pedir la colaboración del médico o farmacéutico para cambiar las pastillas a otra presentación
- 134 El Índice de Barthel en la visita a domicilio tiene una puntuación de 20 y antes del ingreso hospitalario tenía una puntuación de 65, esto quiere decir que ha pasado de una:**
- A) Dependencia severa a dependencia total
  - B) Dependencia moderada a dependencia total
  - C) Dependencia moderada a severa
  - D) Dependencia escasa a moderada
- 135 Se puede decir que la cuidadora está comenzando a tener un cansancio en el rol del cuidado. ¿qué factores no le sugerirían este diagnóstico?**
- A) Aumento de la dificultad para llevar a cabo las tareas requeridas
  - B) Una puntuación de la escala de sobrecarga del cuidador- Test de Zarit- de 32
  - C) El aislamiento de la cuidadora
  - D) Una puntuación de 11 en el Índice de Esfuerzo del Cuidador
- 136 ¿Qué condiciones debe reunir la situación de María, para que, sea considerada cuidadora de gran discapacitado?**
- A) Deterioro cognitivo del receptor de sus cuidados
  - B) Pasar de 5 a 9 horas en el domicilio de la persona a la que cuida
  - C) Paciente con problema de salud en situación de encamamiento intermitente
  - D) Recibir ayuda de una cuidadora formal al menos 12 horas
- 137 En el caso que soliciten una ayuda de la Ley de Dependencia (La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia), ¿qué servicio no podría recibir?**
- A) Teleasistencia
  - B) Prestación económica alimenticia
  - C) Ayuda a Domicilio
  - D) Centro de estancia nocturna



- 138 ¿En qué ley dice que la continuidad asistencial requiere de la existencia de procedimientos, protocolos de elaboración conjunta e indicadores para asegurar dicha continuidad?**
- A)El Estatuto de Autonomía para Andalucía
  - B)Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad
  - C)Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía
  - D)Ley 44/2003, de 21 de noviembre de Ordenación de las Profesiones Sanitarias
- 139 ¿Qué respuesta es correcta en cuanto a las caídas de las personas mayores?**
- A)El 70 % de las personas que se han caído en los últimos 6 meses lo han hecho dentro del hogar
  - B)Las caídas en el hogar suelen ser las más graves
  - C)a y b son ciertas
  - D)Todas son falsas
- 140 En el caso clínico que nos ocupa puede producirse la caída durante la noche en el dormitorio debido al estado de agitación del paciente ¿Cuál sería la medida más eficaz que se debería tomar?**
- A)Uso correcto de medidas de protección, colocación de barandillas
  - B)Intervención multifactorial
  - C)Vigilancia del paciente por vídeo y/o monitores
  - D)Todas son igual de eficaces
- 141 ¿Cuándo hay que derivar un caso de demencia a la Trabajadora Social, según el PAI de Demencia?**
- A)Anciano que viva solo
  - B)Anciano que viva acompañado
  - C>No tener resuelta la solicitud de ayuda de la Ley de Dependencia
  - D)a y c son ciertas
- 142 En cuanto a las Úlceras por presión, ¿que es más eficaz?**
- A)Utilizar un dispositivo tipo rosco para proteger sacro y coxis
  - B)Utilizar apósitos de espuma de poliuretano para proteger talones
  - C)Utilizar vendajes almohadillados para proteger prominencias óseas
  - D)Dar friegas con alcohol en las prominencias óseas
- 143 El efecto secundario más frecuente de las sulfonilureas es:**
- A)La hipoglucemia
  - B)El aumento de peso
  - C)La disminución de peso
  - D)a y b son ciertas

- 144 ¿Cuándo utilizaría espesantes o bebidas de textura modificada para la hidratación del paciente?**
- A) Cuando el paciente tiene estreñimiento
  - B) Cuando el paciente tiene disfagia
  - C) Cuando el paciente tiene una colostomía
  - D) Cuando el paciente no puede utilizar la prótesis dental
- 145 ¿Qué indicador no estaría relacionado con la valoración de la deglución?**
- A) Glucemia superior a 270 mg/dl
  - B) Tos tras la deglución
  - C) Mantiene la comida en la boca
  - D) Controla las secreciones orales
- 146 En el momento del ingreso hospitalario se debe realizar una evaluación del riesgo para desarrollar UPP (Úlceras por presión). ¿Cuál de los siguientes no es un factor de riesgo para las UPP?**
- A) Deterioro cognitivo significativo
  - B) Deficiencias nutricionales
  - C) Afrontamiento ineficaz
  - D) Edad avanzada
- 147 ¿Cuándo se considera que hay una incontinencia urinaria funcional?**
- A) Cuando hay una pérdida súbita de orina al realizar actividades que aumentan la presión intrabdominal
  - B) Incapacidad de una persona, normalmente continente, para llegar al inodoro a tiempo de evitar la pérdida involuntaria de orina
  - C) Cuando hay una emisión involuntaria de orina poco después de sentir sensación de orinar
  - D) Cuando hay una pérdida involuntaria de orina asociada a una sobredistensión de la vejiga
- 148 Un IMC (Índice de Masa Corporal) de 18 indica:**
- A) Sobrepeso grado I
  - B) Normopeso
  - C) Obesidad Mórbida
  - D) Peso insuficiente
- 149 Uno de los medicamentos que toma para la diabetes es la Metformina. ¿Su enfermera puede ajustar la dosis de Metformina?**
- A) No, la dosis de Metformina siempre la tiene que ajustar el médico
  - B) No, podría tener un problema legal
  - C) Sí, si su enfermera tiene bastante experiencia con pacientes diabetes
  - D) Sí, si está acreditada para ello por la Consejería de Salud

**150 Con cuáles de los siguientes hallazgos no se puede decir que se padece una Diabetes Mellitus:**

- A) Hemoglobina Glicosilada HbA1c es mayor o igual a 6,5%
- B) Glucemia casual es mayor o igual a 200 mg/dl
- C) Glucemia tras Sobrecarga Oral de Glucosa de 150 mg/dl
- D) Glucemia basal en ayunas mayor o igual a 126 mg/dl

**151 En el SSPA, la gestión de incidentes de Seguridad se deben realizar a través de :**

- A)El Servicio Andaluz de Salud mediante un modelo de evaluación de buenas prácticas asistenciales
- B)El Observatorio de Seguridad del paciente dependiente de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
- C)La Agencia de Evaluación de Tecnología Sanitaria de Andalucía dependiente de la Consejería de Salud
- D)No existe ningún Organismo autonómico que se dedique a estos eventos

**152 ¿ Cual de las siguientes recomendaciones no es útil para la prevención de la infección de la herida quirúrgica?**

- A)Se recomienda a los pacientes realizar una ducha o un baño con jabón como mínimo la noche antes de la intervención quirúrgica
- B)Se recomienda, cuando sea conveniente rasurar, utilizar una maquinilla eléctrica con cabezal de un solo uso el mismo día de la cirugía
- C)Por conveniencia y eficacia, se prefiere el uso de un gel de base alcohólica a no ser que las manos estén visiblemente sucias
- D)Todas son recomendaciones útiles de evidencia fuerte

**153 Dentro de las estrategias para la seguridad del paciente , una de las escalas de riesgo de caídas recomendadas para la prevención, detección y actuación ante el riesgo de caídas es :**

- A)Escala de riesgo de caídas de JH Downton
- B)Escala de riesgo de caídas modificada de Karnofsky
- C)Cuestionario Malt para riesgo de caídas
- D)Escala de valoración de riesgo de Zarit







**JUNTA DE ANDALUCIA**  
**CONSEJERÍA DE SALUD**

**CONSEJERÍA DE SALUD**

**JUNTA DE ANDALUCIA**

