



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

ACCESO: LIBRE

CATEGORÍA: ENFERMERO/A

CONCURSO-OPOSICIÓN PARA CUBRIR PLAZAS BÁSICAS VACANTES:

Resolución de 18 de marzo de 2015 (BOJA núm. 57, 24 de marzo)

ADVERTENCIAS:

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

1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO

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

2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO

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

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

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

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

- 1 La participación del usuario en los servicios y actividades sanitarias, viene establecida en la Ley 2/1998, de Salud de Andalucía como:**
- A) Un derecho
 - B) Un deber
 - C) Un derecho y un deber al mismo tiempo
 - D) No se menciona ni como derecho ni como deber en esta Ley
- 2 Según el Decreto 197/2007, por el que se regula la estructura, organización y funcionamiento de los servicios de atención primaria de salud en el ámbito del SAS, el marco territorial para la prestación de la atención primaria de salud se denomina:**
- A) Distrito de atención primaria
 - B) Zona Básica de Salud
 - C) Área de Salud
 - D) Dispositivo de Apoyo
- 3 Según el Decreto 105/1986 sobre ordenación de la asistencia sanitaria especializada y órganos de dirección de los hospitales, ¿en que casos las Direcciones Económico Administrativa y las de Servicios Generales, de los Hospitales, se encuentran refundidas en una única Dirección?:**
- A) En los Hospitales Generales Básicos
 - B) En los Hospitales Generales de Especialidades
 - C) En los Hospitales en que así lo decida libremente su Dirección Gerencia
 - D) No existe esta posibilidad de refundición
- 4 Uno de los siguientes conceptos de “Jornada” no está contemplado en el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud. ¿Cuál?:**
- A) Jornada ordinaria
 - B) Jornada complementaria
 - C) Jornada especial
 - D) Jornada continuada
- 5 Según la Guía Técnica del RD 488/97 de 14 de abril, ¿quién debe considerarse "trabajador usuario de PVD"?**
- A) Todos los trabajadores que usan PVD
 - B) Aquellos que superen las 4 horas diarias o 20 h semanales de trabajo efectivo con dicho equipo
 - C) Aquellos que superen las 2 horas diarias o 10 h semanales de trabajo efectivo con dicho equipo
 - D) Aquellos que superen las 3 horas diarias o 15 h semanales de trabajo efectivo con dicho equipo

6 ¿Que son las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias?

- A) Son entidades adscritas y controladas por la Consejería de Salud y que en su calidad de proveedores públicos de servicios sanitarios tienen por objeto la realización de actividades cuyas características de eficacia, eficiencia, equidad y calidad de las prestaciones sanitarias justifican su organización y desarrollo en régimen de autonomía de gestión y de mayor proximidad a la ciudadanía
- B) Son empresas no controladas por la Consejería de Salud que ofrecen servicios sanitarios para reducir lista de espera
- C) Son empresas proveedoras de servicios sanitarios que no son controladas por la Consejería de Salud y que tienen por objeto realizar actividades cuyas características de efectividad y calidad de las prestaciones sanitarias les permiten dar a los ciudadanos respuesta ante sus necesidades
- D) Son empresas ajenas al Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) y a la Consejería de Salud que ofrecen prestar servicios sanitarios y que tienen capacidad para ello al no estar sujetas a objetivos ni a criterios de calidad

7 El Comité Técnico de la Estrategia de Seguridad del Paciente del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, consensó una serie de indicadores de seguridad del paciente, a fin de medir el grado de implantación de la Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud. Identifica las cinco prácticas seguras que son utilizadas como indicadores de monitorización en la seguridad del paciente en las organizaciones sanitarias:

- A) Identificación inequívoca de pacientes. Transmisión de la información. Prescripción de medicación. Control de efectos secundarios. Notificación de errores
- B) Infecciones nosocomiales. Reingresos de pacientes. Mal uso de la medicación. Abandono del tratamiento. Claudicación familiar
- C) Higiene de manos. Infecciones nosocomiales. Ulceras por presión. Cirugía segura (listado de verificación de seguridad quirúrgica). Notificación de errores
- D) Gestión de riesgos. Identificación inequívoca de pacientes. Cirugía segura (listado de verificación de seguridad quirúrgica). Seguridad de los medicamentos. Higiene de las manos

8 ¿Cómo se ha de realizar y qué elementos se han de incluir en la descripción general de cualquier Proceso Asistencial Integrado (PAI)?

- A) Se realizará siguiendo el recorrido de la persona a lo largo de todas las fases de su proceso de atención, incorporando las dimensiones de calidad. Esto implica, que se visualice la continuidad asistencial, el lugar en el que se realiza la actividad o se entrega el servicio, los profesionales que las desarrollan, la secuencia lógica de su realización, sus características de calidad, reflejándose en la Hoja de Ruta del Paciente
- B) Se realizará desde hospitalización siguiendo los protocolos ya establecidos en cada unidad incorporándoles las novedades recientes que cada Sociedad Científica aporte y consensuando con los equipos la inclusión de nuevas actividades en función de objetivos de calidad
- C) Se realizará siguiendo el recorrido que los profesionales decidan en cada patología incluyendo elementos aportados por los equipos directivos de cada centro
- D) Son ciertas A y B

9 En la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de Profesiones Sanitarias, entre los deberes de los profesionales sanitarios en relación con las personas que atienden, la normativa vigente recoge expresamente los de:

- A) Dar una atención especializada y profesional
- B) Dar una atención humana y profesional
- C) Dar una atención ejemplar y profesional
- D) Dar una atención sanitaria técnica y profesional

10 En el Sistema Sanitario Público de Andalucía se reconoce el derecho a la libre elección de:

- A) Médico de familia. La elección de pediatra así como la de otros médicos especialistas queda supeditada a la disposición de estos especialistas en el centro
- B) Médico de familia y pediatra. Así como el derecho a elegir médico especialista en el ámbito hospitalario y hospital público, en caso de intervención quirúrgica, en los términos recogidos en la legislación vigente
- C) Médico y Enfermera de familia en atención primaria y Cirujano y Anestesiista en atención hospitalaria
- D) Todos los profesionales que atienden al paciente a lo largo de todo el proceso de enfermedad

11 Las Administraciones Públicas actúan y se relacionan de acuerdo con el principio de lealtad institucional y, en consecuencia, deberán (señala la respuesta incorrecta):

- A) Facilitar a las otras Administraciones la información que precisen sobre la actividad que desarrollen en el ejercicio de sus propias competencias
- B) Ponderar, en el ejercicio de las competencias propias, la parte alícuota de los intereses públicos implicados y, en concreto, aquellos cuya gestión esté encomendada a la propia Administración afectada
- C) Respetar el ejercicio legítimo por las otras Administraciones de sus competencias
- D) Prestar, en el ámbito propio, la cooperación y asistencia activas que las otras Administraciones pudieran recabar para el eficaz ejercicio de sus competencias

12 El registro administrativo donde constan los vecinos de un municipio es:

- A) Censo
- B) Padrón
- C) Registro civil
- D) Registro municipal

13 En estadística, las medidas de tendencia central son :

- A) Mediana
- B) Media
- C) Moda
- D) Todas son correctas

14 ¿ A que denominamos Error tipo I en un contraste de hipótesis ?

- A) El error tipo I se produce cuando se acepta la hipótesis nula siendo falsa
- B) El error tipo I se produce cuando se rechaza la hipótesis nula siendo cierta
- C) El error tipo I se produce cuando se acepta que hay diferencias y, realmente no las hay
- D) b) y c) son ciertas

15 La incidencia de una enfermedad puede definirse como:

- A) La frecuencia de casos nuevos que aparecen en un periodo determinado de tiempo entre la población en riesgo
- B) El cociente entre los individuos sanos de una población y los individuos en riesgo de enfermar
- C) La proporción de individuos que padecen una enfermedad en un periodo de tiempo en relación a la población de estudio
- D) a) y c) son correctas

16 ¿ Que mide el NNT en un estudio de investigación ?

- A) El número de pacientes a tratar de manera experimental a fin de evitar que uno de ellos desarrolle un resultado negativo
- B) Calcula la reducción relativa de riesgo de padecer un evento
- C) El número de pacientes que sufren un problema y no han sido tratados
- D) Todas son correctas

17 ¿A qué se llama informantes claves en investigación cualitativa?

- A) Son unas pocas personas respetadas y conocedoras del campo de investigación con las que el investigador de campo trata de cultivar relaciones estrechas
- B) Son todos los informantes que intervienen a lo largo de la investigación
- C) Son aquellas personas a las que se entrevista durante el trabajo de campo de la investigación tras firmar el consentimiento informado
- D) Son parte de los miembros del equipo de investigación que intervienen completando la información de cada participante tras la entrevista

18 ¿Cuál de estos componentes no pertenece a Diraya?

- A) Historia de salud
- B) Dispensación
- C) MACO
- D) Estructura

19 ¿ Como se puede definir la eficiencia en una intervención sanitaria ?

- A) Relación entre los productos o resultados asistenciales y los recursos utilizados (o sus costes equivalentes)
- B) El concepto de eficiencia se relaciona con el mejor modo de producir un cambio y se relaciona con la forma más económica de obtenerlo
- C) Capacidad de una intervención para producir efectos mensurables en salud cuando se aplica en condiciones y entornos reales o habituales de asistencia
- D) Las respuestas a y b son correctas

20 Los componentes básicos de un programa de gestión de enfermedades (PGE) deben contemplar :

- A) Indicadores de actividad y rendimiento de los PGE
- B) Un modelo de práctica integrado y colaborativo
- C) Un sistema de información y retroinformación fiable
- D) Todas son correctas

21 ¿Cual de los siguientes no es un Plan Integral de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía?

- A) PICUIDA. Plan Integral de Cuidados de Andalucía
- B) PISMA. Plan integral de Salud Mental de Andalucía
- C) PIDA. Plan Integral de Drogodependencias de Andalucía
- D) PIOBIN. Plan Integral de Obesidad Infantil de Andalucía

22 ¿Cual es el objetivo general del documento Examen de salud para mayores de 65 años del SSPA?

- A) Detectar precozmente los problemas de salud en personas mayores de 65 años que puedan constituir situaciones de riesgo e implantar medidas de promoción y prevención
- B) Valorar a todos los pacientes dependientes y establecer medidas de prevención para evitar posibles riesgos
- C) Interrelacionar a todos los profesionales de atención hospitalaria y atención primaria para realizar exámenes de salud a mayores de 65 años
- D) Mejorar la accesibilidad de las personas mayores de 65 años a la atención sanitaria y a la atención social, especialmente a estancias diurnas y residencias

23 En el ejercicio de las competencias en materia de promoción y protección de los derechos de los menores, las actuaciones públicas o privadas se ajustarán a los siguientes principios rectores:

- A) Primará el interés superior del menor frente a cualquier otro interés legítimo
- B) El menor no tiene capacidad para participar activamente en la construcción de una sociedad más justa, solidaria y democrática, ni para conocer la realidad que vive, descubrir los problemas que más le afectan o aportar soluciones a los mismos
- C) Los poderes públicos de Andalucía asumirán las responsabilidades derivadas de la toma de decisiones, en condiciones normales, por el niño en lugar de la familia
- D) Todas son ciertas

- 24 El cumplimiento del código Deontológico para la profesión enfermera tiene carácter:**
- A) Obligatorio para todos los profesionales de Enfermería del Estado. Su incumplimiento llevará implícito las sanciones disciplinarias previstas en los Estatutos de la Organización Colegial
 - B) Totalmente voluntario, quedando sujeto a las consideraciones éticas de cada profesional, basándose en el principio de autonomía y en la responsabilidad de cada uno
 - C) Obligatorio solo para aquellos profesionales enfermeros que hayan realizado el Juramento de Hipócrates
 - D) No es obligatorio aunque si es deseable su aplicación en aras del beneficio del paciente y de la ciudadanía
- 25 En relación a los objetivos del cuaderno de continuidad de cuidados, señale la incorrecta:**
- A) Dar información a los profesionales que atienden al paciente y a su cuidadora
 - B) Mejorar la continuidad de cuidados del paciente y su cuidadora
 - C) Sustituir al Informe de continuidad de Cuidados al alta hospitalaria
 - D) Facilitar la comunicación y coordinación entre los profesionales
- 26 ¿En qué Comunidad Autónoma española se inicia un modelo de Gestión de Casos?**
- A) Andalucía
 - B) Cataluña
 - C) Canarias
 - D) País Vasco
- 27 En la escala de BRASS ¿que puntuación indica un riesgo moderado?**
- A) 8
 - B) 21
 - C) 23
 - D) 19
- 28 ¿Cuál de las siguientes intervenciones no lleva a cabo la Enfermera de Salud Responde?**
- A) Consulta por Teléfono
 - B) Triage
 - C) Apoyo al cuidador principal
 - D) Gestión de Casos

- 29 Salud Responde puede dar diferentes respuestas a los problemas de salud que se le plantean, señale la incorrecta:**
- A) Telecontinuidad de cuidados paliativos
 - B) Registro de la declaración de voluntades anticipadas
 - C) Seguimiento de altas hospitalarias durante los fines de semana de pacientes de especial riesgo
 - D) Información sobre Gripe
- 30 Identifica qué característica define a Hildegard E. Peplau:**
- A) Es considerada la madre de la enfermería psiquiátrica
 - B) Introdujo el concepto de práctica avanzada de enfermería
 - C) Identificó cuatro fases en la relación enfermera-paciente: orientación, identificación, explotación y resolución
 - D) Todas las respuestas son ciertas
- 31 La autora de la valoración enfermera por necesidades básicas es:**
- A) Virginia Henderson
 - B) Marjory Gordon
 - C) Florence Nightingale
 - D) Dorothea Dix
- 32 ¿Cuál de los siguientes no es un diagnóstico NANDA?**
- A) Gestión ineficaz de la salud
 - B) Incumplimiento
 - C) Disposición para mejorar la gestión de la salud
 - D) Conocimiento: medicación
- 33 Según la Clasificación de Intervenciones Enfermeras NIC ¿qué actividades se proponen en la Educación para la Salud? Señale la incorrecta:**
- A) Identificar grupos de riesgo y rangos de edad que se benefician más de la Educación Sanitaria
 - B) Evitar la utilización de líderes de la comunidad no relacionados con la salud
 - C) Formular los objetivos del programa de educación para la salud
 - D) Desarrollar materiales educativos escritos en un nivel adecuado a la población diana

34 Una de las siguientes afirmaciones NO corresponde con la Relación de Ayuda (counselling) aplicada a los Cuidados Paliativos:

- A) La relación de ayuda (counselling) es un estilo de relación entre el profesional sanitario y el paciente y su familia que pretende mejorar la salud o calidad de vida del enfermo mediante la comunicación
- B) Para aplicar la Relación de Ayuda (counselling) el profesional debe formarse en habilidades de comunicación, habilidades de motivación para el cambio y en habilidades emocionales
- C) En la Relación de ayuda (counselling) el profesional entiende al paciente como un ser autónomo, con sus propias creencias y valores que se deben respetar
- D) La Relación de Ayuda (counselling) consiste en la aplicación al paciente de técnicas sanitarias específicas enfocadas principalmente a mitigar el dolor

35 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el uso de antisépticos es la correcta ?

- A) No se aconseja el uso indiscriminado de antisépticos sobre las heridas por ser citotóxicos
- B) Se recomiendan soluciones antisépticas acuosas para el cuidado de heridas
- C) Se recomienda el cese de uso de antisépticos ante los primeros signos clínicos de mejoría de la herida
- D) Todas son recomendaciones correctas

36 Una reacción adversa a un medicamento se puede notificar:

- A) Solo en papel
- B) Solo online
- C) En papel y online
- D) Por teléfono

37 ¿Cuál de los siguientes medicamentos o productos sanitarios no es necesario conservar en frío?

- A) Glucagón
- B) Ipratropio
- C) Tuberculina
- D) Inmunoglobulina antitetánica

38 En un paciente con cifras de glucemia alta y según los criterios e indicaciones de uso racional de medicamento, cuando la modificación de estilos de vida no sea suficiente para mantener los objetivos de control glucémico, tras 3-6 meses de intervención, debe iniciarse el tratamiento con:

- A) Metformina en todos los pacientes DM2
- B) Glimpirida
- C) Insulina basal
- D) Glitazonas

- 39 El profesional de enfermería debe valorar la adhesión al tratamiento farmacológico de los pacientes con enfermedades crónicas y polimedicados tanto en consulta como en su domicilio. ¿ Que escala validada usarías?**
- A) Escala de Oviedo
 - B) Test de Morisky-Green
 - C) Test del Informador (TIN)
 - D) Índice de Katz
- 40 Según el grado de esfuerzo, caminar en terreno llano a 5 km/hora se considera una actividad física:**
- A) Muy ligera
 - B) Ligera
 - C) Moderada
 - D) Pesada
- 41 Considerando que una ración de fruta contiene 10gr de hidratos de carbono, su principal nutriente, indica cuál de las siguientes respuestas equivale a una ración de fruta:**
- A) 200gr de sandía
 - B) 150gr de melocotón
 - C) 80gr de manzana
 - D) 100gr de cerezas
- 42 La Nutrición enteral está contraindicada cuando existe: (indique la que NO corresponda):**
- A) Hemorragia digestiva aguda
 - B) Vómitos incoercibles
 - C) Perforación intestinal
 - D) Estenosis esofágica no tumorada
- 43 Indica cuál de estas patologías es subsidiaria de recibir nutrición enteral oral financiada por el Sistema Nacional de Salud en pacientes que no precisan sonda:**
- A) Esclerosis lateral amiotrófica
 - B) Retraso mental severo
 - C) Parálisis cerebral
 - D) Linfoma

44 ¿Qué son los trastornos de conducta alimentaria?

- A) Son trastornos mentales caracterizados por una conducta alterada ante la ingesta alimentaria o la aparición de comportamientos de control de peso
- B) Son trastornos mentales caracterizados por episodios depresivos con síntomas psicóticos congruentes con el estado de ánimo
- C) Son trastornos mixtos que aparecen como respuesta a problemas de adaptación
- D) Son ciertas las respuestas B y C

45 ¿Que se recomienda a las personas con TMG y diagnóstico de trastorno esquizofrénico y relacionados, y a sus familias?

- A) Ofrecer intervención familiar como parte integrada del tratamiento
- B) Integrarlos en programas de intervención psicosocial que incluyan intervención familiar con componente psicoeducativo, técnicas de afrontamiento y entrenamiento en habilidades sociales
- C) Integración solamente en programas psicoeducativos grupales, que permitan la discusión en un clima emocional distendido
- D) Son correctas A y B

46 Un paciente que durante la entrevista clínica tabáquica nos dice que en la actualidad consume 7 cigarrillos/día y que lleva 20 años fumando, dirías que según su índice paquetes/año es una persona fumadora con un grado de dependencia :

- A) No se considera dependencia
- B) Moderado
- C) Leve
- D) Intenso

47 En la potenciación de estrategias farmacológicas específicas contra el tabaquismo, que opción NO corresponde con la terapia sustitutiva con nicotina (TSN):

- A) La cantidad de nicotina suministrada tiene que ser suficiente para evitar la aparición del síndrome de abstinencia
- B) La cantidad de nicotina administrada tiene que ser adecuada para no producir una dependencia superior a la del cigarrillo
- C) La administración se puede realizar por diferentes vías (chicles, parches, inhaladores, cigarros electrónicos, tabletas sublinguales
- D) La duración en el tiempo tiene que ser limitada

48 Entre las actividades de los Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias de Atención Primaria, ¿cómo se definen pacientes con prioridad 2 o 3?

- A) Aquellos pacientes con sospecha de presentar un proceso banal y que, por tanto, no son subsidiarios de atención inmediata, pero que han de ser atendidos por el Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias, una vez que se atiendan las prioridades anteriores
- B) Aquellos en las que se sospecha que presentan una patología aguda o exacerbación de una patología crónica, sin probable amenaza vital o funcional inmediata, que precisan atención médica con la mayor brevedad posible
- C) Aquellos pacientes con secuelas graves y/o irreversibles o con pérdida de la función de órganos vitales que precisan atención inmediata
- D) No existe una definición concreta, la prioridad queda sujeta a la valoración de la enfermera de clasificación y a los protocolos que cada equipo haya consensuado

49 La RCP en un adulto se hace a un ritmo de:

- A) 15:2
- B) 30:2
- C) 60:2
- D) 30:4

50 ¿Qué es la educación?

- A) Técnica quirúrgica
- B) Posición quirúrgica
- C) Reversión anestésica y extubación
- D) Fase de la inducción

51 Con respecto a las complicaciones durante la anestesia. Señale la Incorrecta:

- A) El embolismo gaseoso suele producirse por adoptar postura supina el paciente durante la intervención quirúrgica
- B) El dantroleno es un tratamiento de elección en la hipertermia maligna
- C) Ante la sospecha de reacción transfusional, interrumpirla y descartar la hemólisis
- D) La exposición crónica al óxido nitroso en los trabajadores de quirófano puede producir riesgo de enfermedad hepática y neurológica

52 Dentro de los cuidados enfermeros en las unidades de vigilancia postquirúrgicas la valoración del dolor postoperatorio ocupa un papel destacado. ¿Qué debemos tener en cuenta? Indique la incorrecta:

- A) Que las intervenciones de cirugía abdominal alta son muy dolorosas
- B) El sexo y edad del paciente
- C) En pacientes inconscientes ,debemos reconocer los signos producidos por disminución de la actividad simpática
- D) Una elevación de la Frecuencia cardiaca y respiratoria puede indicarnos que el paciente tiene dolor

- 53 Para el alta tras una cirugía ambulatoria, utilizaremos el Test de Aldrete revisado. De las siguientes afirmaciones cual no es correcta:**
- A) La Población diana es la población general en proceso de recuperación tras la anestesia en cirugía ambulatoria
 - B) Los ítems a medir son: consciencia, circulación, apósito, eliminación urinaria... entre otros
 - C) La puntuación oscila de 0 a 22 puntos
 - D) Una puntuación de 16 sugiere una recuperación postanestésica básica para el alta tras la cirugía ambulatoria
- 54 Para minimizar el efecto de la presión como causa de Ulceras por presión, GNEAUPP recomienda entre otros elementos los cambios posturales. Tendremos en cuenta las patologías que dificultan o imposibilitan su realización: Indique la correcta:**
- A) Personas sometidas a cirugía cardíaca
 - B) Personas con obesidad mórbida
 - C) Personas sometidas a intervenciones neuroquirúrgicas
 - D) Todos los casos anteriores dificultan su realización
- 55 La extensión de una quemadura de una característica de vital importancia para el pronóstico. Con respecto al cálculo de la superficie corporal quemada (SCQ): Indique la correcta:**
- A) La regla de Wallace se utiliza especialmente en quemaduras de primer grado
 - B) Utilizando la regla de la palma de la mano, de una forma rápida, cada palma representa aproximadamente el 5% de SCQ
 - C) Utilizando la regla de los 9, la cabeza representa un 18% de la SCQ
 - D) La regla de los 9, se utiliza para un cálculo rápido de grandes superficies en adultos pero no en niños
- 56 Según el calendario de vacunas infantiles de Andalucía, la vacuna del Meningococo C se pone a los:**
- A) 2 meses, 4 meses y 6 meses
 - B) 4 meses, 12 meses y 12 años
 - C) 2 meses, 4 meses y 12 meses
 - D) 4 meses, 6 meses y 12 meses
- 57 Cuando un niño termina el 2º de ESO (14 años) ¿cuántas dosis de vacuna antitetánica debe tener puestas?**
- A) 3 vacunas
 - B) 4 vacunas
 - C) 5 vacunas
 - D) 6 vacunas

- 58 La respuesta de un recién nacido ante un sonido intenso con apertura y cierre posterior de brazos y piernas con cierre de manos sobre la línea media del cuerpo obedece a :**
- A) Reflejo de Babinski
 - B) Reflejo de ascensión
 - C) Reflejo de Moro
 - D) Reflejo patelar
- 59 En la detección y abordaje de la hipoacusia infantil, siguiendo las recomendaciones de la Comisión para la Prevención Precoz de la Hipoacusia Infantil (tal y como recoge el Programa de detección de hipoacusias en recién nacidos editado por la Consejería de Salud Andaluza) la estrategia en su primera fase incluirá: (señale la que NO corresponde):**
- A) A todo recién nacido se le realizará una prueba de audición antes del alta hospitalaria y después de las 24 horas del nacimiento
 - B) Se informará y se pedirá consentimiento a los padres para la realización de las pruebas, haciendo constar por escrito en caso de rechazo de las mismas
 - C) Las pruebas por su complejidad serán realizadas por el facultativo especialista
 - D) Los centros sanitarios tomarán las medidas necesarias para garantizar la realización de las pruebas todos los días del año
- 60 El Test de Apgar neonatal es una escala heteroadministrada que mide:**
- A) Frecuencia cardiaca, tono muscular, respuesta ante estímulos, color y esfuerzo respiratorio
 - B) Frecuencia cardiaca, tono muscular, tensión arterial y temperatura corporal
 - C) Color, respuesta a estímulos, saturación de oxígeno, tensión arterial y frecuencia cardiaca
 - D) Esfuerzo respiratorio, tono muscular, frecuencia cardiaca, tensión arterial y color
- 61 ¿Que nos puede hacer sospechar una insuficiencia cardiaca en un neonato?**
- A) Cansancio y sudoración durante las comidas
 - B) Cianosis en mucosa bucal y lengua
 - C) Crisis hipoxémicas
 - D) Todas las anteriores
- 62 Las hipoglucemias neonatales en hijos de madres diabéticas: Indique la correcta:**
- A) Son debidas a hiperinsulinismo fetal transitorio
 - B) Difícilmente aparecerán en las 4-6 primeras horas de vida
 - C) Son debidas a una disminución de producción de insulina
 - D) Estos niños suelen presentar una mayor incidencia de distrés respiratorio, por un aumento de producción de surfactante

63 ¿Que signo debe alertarnos en una visita de seguimiento del niño como indicativo de Parálisis Cerebral Infantil? Indique la incorrecta:

- A) Ausencia de sedestación a los 9 meses
- B) Incapacidad para controlar la cabeza a los 3 meses
- C) Persistencia de la sinergia de Moro a los 3 meses
- D) Persistencia del reflejo tónico-cervical asimétrico a los 6 meses

64 Respecto a la Lactancia Materna, es correcto:

- A) No dejar que el primer pecho se vacíe por completo, esa leche es demasiado rica en grasa
- B) Poner al neonato al pecho cada 2 horas en el 1º mes de vida aunque no muestre señales de hambre
- C) La succión nocturna produce altos picos de prolactina
- D) Tras los primeros días del calostro , la producción se mantiene estable en torno a los 1000 ml d leche al día

65 Más allá de la valoración de la capacidad de un adolescente según la ley de autonomía en función de la edad para tomar decisiones ante un procedimiento sanitario, otra herramienta útil es la escala móvil de capacidad de JF Drane. Esta escala: (señale la correcta):

- A) Clasifica al individuo en 4 Niveles (I al IV)
- B) Nivel III indica que el individuo puede apreciar y decidir libremente
- C) Nivel IV indica capacidad requerida alta
- D) Nivel II indica capacidad requerida baja

66 ¿Qué factor no favorece la resiliencia para prevenir las conductas de riesgos en la infancia y adolescencia ?

- A) Apego seguro en los primeros 6 meses de vida
- B) Tener conciencia de la realidad individual, familiar y social
- C) Escuela
- D) Aislamiento social

67 Cual de ellos no es un indicador de sospecha de maltrato:

- A) Dolor pelviano crónico
- B) Prolapso uterino
- C) Dispareunia
- D) Aborto repetido

- 68 Según la teoría de Leonor Walker cuando la hostilidad del hombre va en aumento sin motivo aparente o comprensible para la mujer, nos hallamos en la fase de:**
- A) Calma o luna de miel
 - B) Dominación
 - C) Explosión o agresión
 - D) Acumulación de tensión
- 69 Según el último PAI embarazo, parto y puerperio (2014) la primera visita de la embarazada se desarrollará preferentemente en el transcurso de las:**
- A) 4 primeras semanas de gestación
 - B) 8 primeras semanas de gestación
 - C) 15 primeras semanas de gestación
 - D) 20 primeras semanas de gestación
- 70 Durante la menopausia es difícil saber si la regla que se acaba de tener será la última. La menopausia se confirma:**
- A) Tras 6 meses sin regla
 - B) Tras un año sin regla
 - C) Tras 2 años sin regla
 - D) Ninguna es correcta
- 71 Después de la menopausia existe más riesgo de:**
- A) Osteoporosis
 - B) Enfermedad cardiovascular
 - C) Las dos respuestas A y B son correctas
 - D) Las dos primeras respuestas son incorrectas
- 72 El cuestionario evaluador de la función sexual de la mujer-FSM es una escala auto-administrada que hace preguntas referentes a las:**
- A) 2 últimas semanas
 - B) 4 últimas semanas
 - C) 2 últimos meses
 - D) 6 últimos meses
- 73 ¿Cuál de las siguientes enfermedades no es una enfermedad de transmisión sexual?**
- A) Clamidiasis
 - B) Toxoplasmosis
 - C) Tricomoniasis
 - D) Papilomavirus

74 ¿Cuál es el preparado hormonal de la "píldora del día después"?

- A) Estradiol
- B) Didrogesterona
- C) Nomegestrol acetato
- D) Levonorgestrel

75 Señala la respuesta incorrecta respecto al virus de la hepatitis C (VHC):

- A) El personal sanitario es un grupo de riesgo muy importante por manipulación, reutilización o esterilización inadecuada de material sanitario
- B) El VHC se transmite a través de la leche materna, los alimentos o el agua
- C) La infección aguda por VHC suele ser asintomática
- D) Más de la mitad de los infectados desarrollará la infección crónica

76 La NANDA define la incontinencia urinaria de esfuerzo como:

- A) Incapacidad de una persona, normalmente continente, de poder llegar al inodoro a tiempo para evitar la pérdida involuntaria de orina
- B) Pérdida involuntaria de orina a intervalos previsibles cuando se alcanza un volumen vesical específico
- C) Emisión involuntaria de orina poco después de sentir una intensa sensación de urgencia de orinar
- D) Pérdida súbita de orina al realizar actividades que aumentan la presión intraabdominal

77 Los ejercicios del suelo pélvico también se denominan ejercicios de:

- A) Kegel
- B) Goldberg
- C) Scoff
- D) Malt

78 La capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de como vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias, así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria, es el concepto de:

- A) Autonomía
- B) Dependencia
- C) Discapacidad
- D) Ninguna de las anteriores

79 En relación a la valoración cognitiva de la persona anciana. Señale la respuesta incorrecta:

- A) Las escalas más recomendadas son el Mini Examen Cognoscitivo de Lobo (MEC) y el test de Pfeiffer versión española
- B) El Mini Examen Cognoscitivo de Lobo (MEC) explora 5 áreas cognitivas: orientación, fijación, concentración y cálculo, memoria, lenguaje y construcción
- C) El Mini Examen Cognoscitivo de Lobo (MEC) , el test de Pfeiffer versión española y el test del informador están influidos por el nivel educativo
- D) En el test del informador una puntuación superior a 85 es indicativa de probable deterioro cognitivo

80 Cual de estas afirmaciones es falsa con respecto al informe de continuidad de cuidados:

- A) Deberá incluir recomendaciones y plan de cuidados enfermeros al alta para la familia / paciente
- B) En pacientes con criterios de vulnerabilidad deberá ser remitido en un plazo máximo de 48 h
- C) Es un elemento de comunicación bidireccional
- D) El Informe de Continuidad de Cuidados deberá informar sobre los diagnósticos enfermeros y problemas de colaboración al Alta

81 Señale que cuestionarios son útiles para la valoración familiar:

- A) Cuestionario apgar familiar
- B) Escala de valoración sociofamiliar
- C) Cuestionario Malt
- D) a y b son correctas

82 Entre las intervenciones de los cuidados durante la vida para facilitar el funcionamiento de la unidad familiar y fomentar la salud y el bienestar de los miembros de la familia esta (señale la incorrecta):

- A) Preparacion al parto
- B) Apoyo al cuidador principal
- C) Facilitar la presencia de la familia
- D) Apoyo a la familia

83 La definición de Comunidad incluye:

- A) Un ámbito geográfico
- B) La interdependencia entre sus miembros
- C) El sentido de pertenencia
- D) Son todas correctas

84 Según recoge el Proceso Asistencial Integrado Riesgo Vascular las recomendaciones en el cribado de factores de riesgo serán las siguientes:

- A) Población entre 14 -40 años hacer cribado HTA cada 3 años
- B) Iniciar cribado de hábito tabáquico en mayores de 10 años
- C) Cribado de la dislipemia cada 3 años en la población de 35-75 años
- D) Cribado de diabetes anualmente en población mayor de 45 años

85 El Plan Integral de atención a la Accidentabilidad se gestó en el seno del III Plan Andaluz de Salud y se planteó para el periodo:

- A) 2008-2012
- B) 2007-2012
- C) 2010-2014
- D) 2002-2006

86 El Proceso Asistencial Intergrado de Atención al Trauma Grave, nos define 3 tipos de Hospital Útil, en función de la gravedad y urgencia que requieran sus lesiones: Indique la correcta:

- A) Se considera Hospital Útil III el que dispone de Neurocirugía (al menos localizado y con presencia física en 30 minutos)
- B) Se considera Hospital Útil III el que dispone de Cirugía Torácica, Cardiovascular y Maxilofacial
- C) Se considera Hospital Útil III el que tiene disponibilidad de Tomografía Computerizada 24 horas al día
- D) Se considera Hospital Útil III el que cuenta con todo lo anterior

87 El máximo efecto o pico de acción de la insulina regular se produce:

- A) A las 3-5 horas
- B) A las 5-7 horas
- C) A las 1-3 horas
- D) A los 30 minutos

88 ¿Cual de los siguientes fármacos no se encuentra en el primer escalón analgésico de la OMS?

- A) Paracetamol
- B) AINEs
- C) Tramadol
- D) Metamizol

89 Señale la incorrecta entre las siguientes afirmaciones sobre las caídas:

- A) Los fármacos son el factor de riesgo de caídas mas fácilmente modificable
- B) La practica de ejercicio físico es la medida mas eficaz para prevenir eventos adversos de la fragilidad, como pueden ser las caídas
- C) Entre los fármacos que afectan mas negativamente a las personas mas propensas a caerse están los antihistamínicos de 1ª generación
- D) Las caídas en el hogar de las personas frágiles representan entre un 10% y un 35% del total

90 ¿Que oferta de servicios corresponden a pacientes con dependencia severa?

- A) Teleasistencia. Ayuda a Domicilio. Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y Prestación económica de asistencia personal. Centro de Día y de Noche. Atención Residencial. Prestación económica vinculada al servicio
- B) Ingreso hospitalario. Atención Residencial. Teleasistencia. Ayuda a Domicilio. Centro de Día y de Noche
- C) Teleasistencia. Ayuda a Domicilio. Centro de Día y de Noche. Atención Residencial. Prestación económica vinculada al servicio. Prestación económica para cuidados en el entorno familiar
- D) Se valorarán los servicios que le corresponden en función de los apoyos familiares y los informes del equipo sanitario

91 En la Comunidad Autónoma de Andalucía ¿como se define el Servicio de Ayuda a Domicilio?

- A) Como un conjunto de actuaciones llevadas a cabo en el domicilio de las personas en situación de dependencia con el fin de atender sus necesidades de la vida diaria, prestada por entidades o empresas acreditadas para esta función
- B) Como un conjunto de actuaciones preventivas, formativas, rehabilitadoras y de atención a las personas con dificultades para permanecer o desenvolverse en su medio habitual
- C) Como una prestación realizada preferentemente en el domicilio proporcionada por personal cualificado y supervisado
- D) Todas son ciertas

92 Según estudios incluidos en el Plan Andaluz de Atención Integrada a Pacientes con Enfermedades Crónicas, ¿a qué áreas geográficas afecta más la dependencia en Andalucía?

- A) A las áreas geográficas con grandes núcleos de población, ya que al haber más habitantes la prevalencia e incidencia de personas dependientes es mayor
- B) No se han encontrado diferencias entre las áreas geográficas y las distintas poblaciones, lo que se ha encontrado es un aumento del número de mujeres dependientes en relación a los hombres por la mayor esperanza de vida de estas
- C) A las áreas geográficas y poblaciones pequeñas, con mayor tasa de envejecimiento. Una de cada tres personas con discapacidad vive en municipios menores de 10.000 habitantes, con lo que ello supone de dificultades de acceso a los recursos de ayuda
- D) Son ciertas A y B

93 ¿Cuales son las intervenciones no farmacológicas durante la hospitalización con pacientes que han sufrido ICTUS dirigidas a modificar su estilo de vida?

- A) Abandono del tabaco. Reducción de la ingesta de sodio a menos de 2,4 gr/día, dieta mediterránea e inicio de un programa integral de ejercicio físico. En las personas obesas o con obesidad abdominal, se recomienda reducir el peso corporal hasta conseguir un peso satisfactorio
- B) Evaluación lo más precoz posible, preferiblemente en las primeras 24-48 horas, salvo en casos de gravedad vital o complicaciones sistémicas graves y se establecerán medidas según los déficits detectados
- C) Prescripción de ejercicios en rango de movimiento. Medidas posturales que incluyen técnicas de posicionamiento
- D) Prevención y tratamiento de las complicaciones frecuentes: Inmovilidad. Trastornos de la deglución o el lenguaje. Genitourinarios

94 En una espirometría forzada, el patrón obstructivo se caracteriza por:

- A) FVC normal. FEV1 disminuido. FEV1/FVC disminuido
- B) FVC disminuido. FEV1 disminuido. FEV1/FVC normal
- C) FVC disminuido. FEV1 disminuido. FEV1/FVC disminuido
- D) FVC disminuido. FEV1 normal. FEV1/FVC disminuido

95 ¿Cuál de los siguientes enunciados con respecto a la gasometría arterial es falso?

- A) Las arterias más utilizadas para la obtención de muestra de sangre arterial por punción directa son la braquial, radial y femoral
- B) Los resultados de la hemoglobina, electrolitos, glucosa, pH y gases de la sangre arterial obtenida de diferentes sitios de muestreo y en distintos marcos temporales, no muestran diferencias en los resultados
- C) Las muestras mantenidas a temperatura ambiente debe ser analizadas de 20 a 25 minutos desde su extracción, mientras que las conservadas en hielo pueden ser analizadas en dos horas
- D) La cantidad de sangre arterial depende del anticoagulante usado y de los requisitos de los analizadores

96 Antes de transfundir a un paciente es conveniente realizar las pruebas cruzadas. Estas consisten en:

- A) Mezclar los hematíes del donante con el suero del paciente y se incuba a a 37°C
- B) Mezclar los hematíes del paciente con el suero del donante y se incuba a a 37°C
- C) Mezclar los hematíes del donante con hematíes del paciente y se incuba a a 37°C
- D) Garantizar que la sangre del donante no es portadora de ninguna enfermedad

97 Un incidente de seguridad es definido en la Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Sanitario Público de Andalucía define como :

- A) Un acontecimiento o situación que podía haber causado un accidente, daño o enfermedad pero no la produce , por casualidad o por la intervención
- B) Un efecto prevenible que puede causar o dar lugar a un uso inadecuado de la medicación
- C) Un subtipo de evento adverso que cumple con los criterios legales usados para determinar una negligencia
- D) a y b son correctas

98 Se encuentran entre las buenas prácticas del Observatorio de Seguridad del Paciente del SSPA :

- A) La mejora de la Higiene de manos
- B) Los briefings como herramienta de comunicación
- C) La prevención de caídas
- D) Todas son buenas prácticas del Observatorio de Seguridad del paciente

99 Podemos afirmar que es una práctica segura en pacientes que van a ser sometidos a cirugía:

- A) Rasurar con cuchillas de un solo uso la zona a intervenir el mismo de la intervención
- B) Utilizar campos quirúrgicos autoadhesivos para minimizar desplazamientos del campo estéril
- C) En los pacientes que se decida retirar el tratamiento anticoagulante, deberá hacerse cinco días antes de la intervención en el caso de la warfarina y dos o tres días antes en el caso del acenocumarol
- D) Todas son recomendaciones seguras

100 No es un factor predictivo de duelo complicado:

- A) Relación conflictiva con el fallecido
- B) Relaciones inadecuadas durante el proceso con el personal sanitario
- C) La valoración subjetiva de falta de recursos para afrontar la situación
- D) Duelos anteriores resueltos

101 Manuel es un paciente de 77 años, diagnosticado de EPOC, con recidivas frecuentes que a veces requieren ingreso hospitalario. Vive en un segundo piso sin ascensor. En la visita domiciliaria programada que le realiza su enfermera le encuentra deterioro de su estado general.

Entre sus antecedentes personales destaca: H.T.A.; DM tipo 2 en tratamiento con insulina, colecistectomizado..

En la revisión de botiquín se observa que Manuel no toma bien la medicación. Actualmente está en tratamiento con insulina, enalapril, metamizol, beta-2 de acción corta, salbutamol ,corticoides inhalados y metilxantinas.

Refiere poco apetito en las últimas semanas. Boca en buen estado con sequedad de mucosas.

Presenta zona enrojecida en el sacro con ligeras molestias. No presenta pérdida de piel.

Controla esfínteres aunque reconoce que a veces no le da tiempo a llegar al baño .

En los últimos 15 días, dificultad para la deambulacion debido a un mayor cansancio. Está con oxigeno domiciliario con gafas nasales a 2 lpm.

En la entrevista está despierto y orientado, colaborador.

Esta casado. Su mujer, de 75 años, pluripatológica (HTA, artrosis) es su cuidadora principal. No se maneja bien con la medicación porque “ le cambian muy frecuentemente el nombre de los fármacos y nos los termina de memorizar”. A veces se olvidan de tomarse la pauta prescrita porque “ son demasiadas pastillas “Nos comenta encontrarse cansada. Viven solos.

Tienen tres hijos que viven fuera y aparecen cuando pueden. Su hija le echa una mano para limpiar la casa los fines de semana y para realizar la compra semanal. Los 2 hijos aparecen menos por el hogar familiar.

Hace la comida todos los días y sale a la calle para realizar pequeñas compras en el barrio.

No suelen recibir muchas visitas porque tienen poca familia en la ciudad y a los pocos amigos no les gusta sortear las barreras arquitectónicas.

Por la historia de salud que conocemos de Manuel, ¿Cuál de estos diagnósticos no se ajusta al caso?

- A) Gestión ineficaz de la propia salud
- B) Protección ineficaz
- C) Riesgo de deterioro de la integridad cutánea
- D) Incontinencia urinaria funcional

102 Siguiendo los patrones funcionales de Gordon, la valoración del estado de la piel se debe realizar en:

- A) Patrón nutricional – metabólico
- B) Patrón de actividad- ejercicio
- C) Patrón de sueño- descanso
- D) Patrón de eliminación

103 ¿Cual de las siguientes escalas está validada para valorar el riesgo de úlceras por presión?

- A) Escala de Norton
- B) Escala EMINA
- C) Escala de Waterlow
- D) Todas están validadas en diferentes contextos asistenciales

104 Denominamos EPOC en estadio II (moderada) según la clasificación de la GOLD y la SEPAR a:

- A) Una FEV1 (post-broncodilatación) > 90%
- B) Una FEV1 (post-broncodilatación) entre 50% - 80%
- C) Una FEV1 (post-broncodilatación) < 50%
- D) Una FEV1 (post-broncodilatación) entre 80%-90%

105 Un paciente con EPOC que nos refiere tos, candidiasis orofarigea 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)

106 Señala la respuesta incorrecta en relación a las medidas preventivas siguientes:

- A) los individuos fumadores activos se les debería aconsejar que realicen actividad física regular con el objetivo de reducir el riesgo de EPOC
- B) En la EPOC, el bajo peso corporal se asocia con deterioro de la función pulmonar y mayor tasa de mortalidad
- C) Todos los pacientes con EPOC deben ser vacunados anualmente contra la gripe y la vacuna antineumocócica
- D) Los pacientes con EPOC deben seguir una dieta variada y bien balanceada

- 107 Por las consecuencias en su estado de salud, en los pacientes con EPOC es importante realizar una valoración precoz de (señala la respuesta correcta):**
- A) Ansiedad
 - B) Depresión
 - C) Incontinencia urinaria
 - D) a y b son correctas
- 108 ¿Qué factores de riesgo tendríamos que valorar para prevenir caídas en este caso?**
- A) Caídas previas
 - B) Problemas económicos
 - C) Presencia de cuidadora
 - D) a y c son correctas
- 109 Realizamos el miniexamen cognoscitivo de Lobo para valorar su estado cognitivo. La puntuación es de 21 puntos, ¿cómo interpretamos este resultado?**
- A) Normalidad
 - B) Deterioro cognitivo leve
 - C) No presenta deterioro cognitivo
 - D) Deterioro cognitivo grave
- 110 ¿Cuál de los siguientes no puede considerarse un factor pronóstico de la EPOC ?**
- A) Actividad física habitual
 - B) Comorbilidades
 - C) Índice de masa corporal
 - D) Calidad de vida relacionada con la salud
- 111 Los objetivos (NOC) de un Plan de cuidados en relación a la gestión ineficaz de la propia salud no debemos orientarlos a :**
- A) Mejorar el autocontrol de la enfermedad crónica
 - B) Mejorar la conducta de cumplimiento de los objetivos consensuados y prescritos
 - C) Mejorar el conocimiento sobre los aspectos detectados como bajos en la escala de Licker
 - D) Mejorar la aceptación del estado de salud
- 112 Respecto a la oxigenoterapia de Manuel; en las visitas domiciliarias debemos reforzar el conocimiento sobre (señala la respuesta correcta):**
- A) Debe mantener el tratamiento de oxígeno 12 horas al día
 - B) El oxígeno quita la fatiga o ahogo
 - C) El oxígeno debe utilizarlo siempre durante toda la noche
 - D) Debemos reforzar todos estos conocimientos

- 113 En la valoración de la cuidadora hemos utilizado el Índice de Esfuerzo del Cuidador. Es un cuestionario (señala la respuesta correcta):**
- A) Se trata de una entrevista semiestructurada
 - B) Las respuestas son dicotómicas. SI /NO
 - C) El punto de corte está en 7 sobre 13 posibles
 - D) Todas son correctas
- 114 Para valorar la autonomía para las actividades de la vida diaria de Manuel podemos utilizar (señala la correcta):**
- A) Escala de disnea – MRC modificada
 - B) Escala de Lawton y Brody
 - C) Índice de Barthel
 - D) a y c son correctas
- 115 El diagnostico de “ Afrontamiento familiar comprometido” lo podemos relacionar con :**
- A) La esposa no comprende adecuadamente la información que se le proporciona
 - B) Agotamiento de la capacidad de apoyo de la esposa de Manuel
 - C) Situaciones coexistentes que afectan a la esposa
 - D) Se puede relacionar con todos los anteriores
- 116 ¿En qué fase del plan de cuidados se establecen los objetivos NOC?**
- A) Valoración
 - B) Planificación
 - C) Ejecución
 - D) Evaluación

117 Laura de 16 años de edad acude al servicio de urgencias la noche del sábado con su novio Rubén de 19 años solicitando anticonceptivo de urgencia por rotura de un preservativo.

Durante la valoración del incidente, comentan que a veces reutilizan los preservativos porque tienen poco dinero y otras veces hacen "la marcha atrás".

La enfermera les informa de los riesgos de mantener este tipo prácticas sexuales y realiza test de gestación.

El resultado del test es positivo ante la angustia y llanto de la chica. Intenta tranquilizarlos y los cita el lunes por la tarde haciéndola coincidir con la consulta de su médico de familia pues lo primero que manifiestan es que no pueden tener un bebé. La enfermera los anima a que hablen del tema y piden asesoramiento a sus padres antes de acudir a la cita.

El lunes, Laura acude sola al centro de salud donde su enfermera y médico la atienden conjuntamente. Manifiesta que su novio le ha dicho que ella decida si quiere tener el bebé pero que él no trabaja y no se podrá ocupar de ellos.

Ella entre llantos expresa sentirse muy asustada e intranquila. No puede pensar con claridad ni concentrarse y apenas ha probado bocado desde la noticia. Su familia no puede enterarse, tiene miedo , ellos nunca se lo perdonarían.

Vive con su padre en casa de su abuela paterna porque cuando tenía 6 años su madre murió y su padre ni podía cuidarla solo. Refiere que tanto su abuela como su padre son poco afectivos.

Ante la reiterada petición de una interrupción voluntaria del embarazo, se le informa de todo el proceso y su médico le comenta que tiene que hablar con su familia para cursar la propuesta de IVE.

Aprovechan para pactar con ella nueva cita en la consulta de enfermería para valoración integral e intervención ante situación de alto riesgo: (planificación familiar tras IVE en adolescente)

A los 30 días Laura acude de nuevo a la consulta, mucho más tranquila y agradecida por la delicadeza con la que fue tratada en su última visita. Está decidida a cambiar muchos hábitos que hasta ahora no le han traído más que disgustos. Además en los dos últimos años ha engordado casi 15 kilos y pide ayuda para bajar peso.

Durante 30 min se le realiza una entrevista con preguntas abiertas pero dirigida con motivo de explorar todas las áreas (valoración por patrones funcionales de Gordon) y se establece plan de cuidados.

¿Cuál es la pauta recomendada por el Ministerio de Sanidad de la píldora anticonceptiva de urgencia?

- A) 2 dosis de 0,75mg de levonorgestrel, una en las primeras 24 horas tras relación de riesgo y la segunda a las 48 o 72 horas
- B) Dosis única de 1,5 mg (dos comprimidos de 0,75 mg) de levonorgestrel después de la relación de riesgo y antes de 72h
- C) Dosis única de 0,75mg de levonorgestrel antes de las 24 horas de la relación de riesgo
- D) Dosis única de 0,75mg de levonorgestrel entre las 24 h. y las 72 horas de la relación de riesgo

- 118 ¿Qué situación no se considera de riesgo para un embarazo no deseado?**
- A) Mantener el preservativo dentro de la vagina al retirarse tras coito
 - B) Tomar simultáneamente rifampicina y anticoncepción hormonal oral
 - C) Olvido de cambio de parche anticonceptivo más de 3 días del día previsto
 - D) Sufrir vómitos y diarreas a las 3 horas de la toma de anticonceptivo oral
- 119 La reciente guía del Programa de Salud infantil y Adolescente de Andalucía (PSIA-A) , establece en la categoría de Recomendable los siguientes tipos de anticonceptivos para adolescentes :**
- A) Diafragma, espermicidas, esponjas y anticonceptivos inyectables
 - B) Métodos naturales y anticoncepción quirúrgica
 - C) Preservativo, anillo vaginal y anticonceptivos orales
 - D) Sólo preservativo masculino o femenino
- 120 ¿Qué diagnóstico (NANDA 2012-1024) sería el más adecuado para Laura ese fin de semana del suceso?**
- A) Ansiedad (000146)
 - B) Negación ineficaz (00072)
 - C) Temor (00148)
 - D) Síndrome postraumático (00141)
- 121 ¿A qué dominio pertenecen todas las anteriores etiquetas diagnósticas?**
- A) Dominio 5. Percepción/Cognición
 - B) Dominio 6. Autoconcepción
 - C) Dominio 7. Rol/Relaciones
 - D) Dominio 9. Afrontamiento/Tolerancia al estrés
- 122 Durante la consulta del lunes tranquilizamos a Laura y pactamos los siguientes logros. Indique que no corresponde:**
- A) Afrontamiento de problemas
 - B) Resiliencia personal
 - C) Asesoramiento sexual
 - D) Toma de decisiones
- 123 Según la Ley de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo vigente . ¿ cuando puede la mujer solicitarlo por petición propia?**
- A) En las primeras 12 semanas de gestación
 - B) En las primeras 22 semanas de gestación
 - C) En las primeras 16 semanas de gestación
 - D) En las primeras 14 semanas de gestación

- 124 Según la Ley de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo vigente. ¿Es necesario que el médico de familia informe a la familia de Laura para consentimiento?**
- A) Laura tiene 16 años por lo que el consentimiento para la IVE le corresponde exclusivamente a ella. No es necesario informar a la familia
 - B) A los 16 años el consentimiento para la IVE le corresponde exclusivamente a la chica, pero alguno de sus tutores legales debe ser informado de la decisión de la chica
 - C) Se precisa el consentimiento expreso de sus representantes legales para la interrupción voluntaria del embarazo en las chicas de 16 y 17 años
 - D) El médico debe informar al menos a la abuela, aunque no sea su tutora legal, lleva viviendo muchos años con ella y está a su cuidado
- 125 Tras una IVE, todas las mujeres son informadas sobre los síntomas y cuidados posteriores, ¿Qué síntomas son esperables tras el procedimiento? Indique la incorrecta:**
- A) Fiebre de 38^o-39^oC durante las 48 horas primeras
 - B) Sangrado irregular durante unos 15 días
 - C) Molestias en las mamas
 - D) Molestias en bajo vientre, similares a las de la menstruación
- 126 A su vuelta al mes a la consulta , Laura nos dice que en la clínica donde le practicaron la IVE le explicaron que las prácticas sexuales que utilizaban no eran seguras y que ella misma se lo ha explicado a su novio. Le gustaría contrastar algunas informaciones dadas con nosotros. ¿Qué diagnóstico de enfermería según NANDA 2012-2014 refleja mejor la situación?**
- A) Conocimientos deficientes en salud sexual reproductiva
 - B) Disposición para mejorar los conocimientos en salud sexual y reproductiva
 - C) Relación ineficaz
 - D) Disposición para mejorar el afrontamiento
- 127 Con respecto al diagnóstico de enfermería anterior que intervenciones enfermera serían correctas. Indique la que no corresponde:**
- A) Elogio
 - B) Enseñanza: sexualidad
 - C) Enseñanza: relaciones sexuales seguras
 - D) Presencia

- 128** Laura nos comenta que fuma desde los 12 años, antes solo los fines de semanas pero que desde hace un año lo hace diario, fumando 10 cigarrillos al día. Igualmente reconoce que a veces fuma porros . Los cambios en su rutina estas últimas semanas la han hecho decidir que quiere dejarlo definitivamente en este mes, pero le gustaría que le ayudásemos, pues sólo ha conseguido disminuir el número de cigarrillos. ¿A qué etapa, según Prochaska, corresponde la actitud de Laura frente al tabaco?
- A) Preparación
 - B) Contemplación
 - C) Precontemplación
 - D) Acción y Mantenimiento
- 129** Al pasarle a Laura el test de Fagerstrom FTU-A para adolescentes obtenemos un resultado de 3. ¿Qué nos indica?
- A) Dependencia Intensa
 - B) Dependencia Mediana
 - C) Dependencia Baja
 - D) Dependencia Muy Baja
- 130** ¿Qué patrón funcional estamos valorando, según Margory Gordon, cuando recogemos su consumo de tabaco?
- A) Patrón Rol-Relaciones
 - B) Patrón Adaptación/Tolerancia al estrés
 - C) Patrón Percepción/Manejo de la salud
 - D) Patrón Actividad/Ejercicio
- 131** ¿Qué consejos e indicaciones daremos a un adolescente sobre el abandono del consumo de tabaco? Indique lo que no corresponda:
- A) Tus dientes ya no se teñirán
 - B) Mejorará el acné
 - C) Cierta pérdida de olfato , que recuperarás pasados unos meses
 - D) Irritabilidad los primeros días tras el cese
- 132** Laura manifiesta que ha engordado mucho en el último años y que le gustaría perder peso. La enfermera realiza medidas antropométricas para calcular el índice de Quetelec, siendo éste de 26,4. ¿Cómo lo calcula?
- A) Divide su peso en Kg por su altura en centímetros
 - B) Divide su altura en metros por su perímetro abdominal en centímetros
 - C) Divide su peso en Kg por su altura al cuadrado expresada en metros
 - D) Divide su altura en metros por su peso en Kg

133 ¿Cuántas calorías se recomiendan para una chica de 16 años para cubrir sus necesidades evitando enfermedades carenciales y a la vez prevención de enfermedades crónicas?

- A) 2000 Kcal/día
- B) 2200 Kcal/día
- C) 2500 Kcal/día
- D) 3000 Kcal/día

134 En nuestra intervención enfermera en niños y adolescentes con exceso de peso utilizamos el protocolo de atención al sobrepeso y obesidad infantil difundido por el PIOBIN. El enfoque adecuado sería en este caso: Indique la incorrecta:

- A) Huir de dietas restrictivas
- B) Aconsejar una alimentación equilibrada, variada y saludable
- C) No limitar el tamaño de las raciones sino compensar en las distintas tomas
- D) No saltarse ninguna comida de las 5 recomendadas

135 María es una señora de 69 años que vive en Sevilla y está diagnosticada de diabetes desde hace 30 años, HTA, Insuficiencia renal grave (aún no se dializa) e incontinencia de esfuerzo. Fuma un paquete de cigarrillos al día y tiene un IMC de 32. Presenta úlcera en pie derecho. No tiene adherencia al tratamiento porque dice que está cansada de tomar tantas pastillas. La HbA1c hace 3 semanas era 7.9 y la TA en los últimos controles es 145/90 y 150/95 respectivamente.

El tratamiento habitual es Metformina, Gliclazida, iDPP-4, Enalapril, Clortalidona, AAS y Omeprazol.

Tiene estos diagnósticos de enfermería:

00001 Desequilibrio nutricional: ingesta superior a las necesidades. 00046 Deterioro de la integridad cutánea. 00033 Dolor crónico. 00078 Gestión ineficaz de la propia salud 00017 Incontinencia urinaria de esfuerzo. 00079 Incumplimiento. 00179 Riesgo de nivel de glucemia inestable

Cuando acude a la consulta de enfermería le dice a su enfermera que ve cada vez menos y que no se hace una retinografía desde hace 10 años, porque siempre que ha tenido una cita le ha surgido algún imprevisto y no ha podido acudir.

Un IMC de 32 significa que es:

- A) Saludable
- B) Sobrepeso
- C) Obeso
- D) Obesidad extrema

136 Se recomienda como objetivo de control metabólico una HbA1c de:

- A) < 6.5
- B) < 7
- C) Entre 7 - 8
- D) Entre 8 - 9

137 Según el PAI diabetes, la HbA1c se debe realizar:

- A) Cada 3 meses
- B) Cada 6 meses
- C) Cada año
- D) Cada 18 meses

138 María tiene una retinopatía diabética leve. Según el PAI diabetes, habría que hacerle una retinografía cada:

- A) 3-6 meses
- B) Como mínimo cada año
- C) Dos años
- D) Cuatro años

139 Para considerarse como hipertensa las cifras de TA deben ser:

- A) > 140/90
- B) > 145/95
- C) > 150/100
- D) > 160/100

140 Para clasificar las úlceras vasculares usaremos el test de:

- A) Barber
- B) Goldberg
- C) Malt
- D) Wagner

141 El índice tobillo brazo (ITB) se usa para:

- A) Estimar la gravedad de la enfermedad vascular periférica o para establecer los valores de referencia
- B) Saber la TA en el brazo o en el tobillo
- C) Descartar trombosis en miembros inferiores
- D) Saber la TA de la arteria pedia

142 Cuando la úlcera vascular está con una colonización crítica, el uso de antibióticos sistémicos:

- A) Se debe usar como prevención, no sea que la úlcera empeore
- B) Se debe usar ante el menor signo de infección
- C) No se recomienda su uso ya que se recomienda cuando existe diseminación de la infección (celulitis, sepsis, osteomielitis..)
- D) Los antibióticos sistémicos no se deben usar en pacientes con úlceras vasculares porque pueden empeorar la circulación sanguínea

143 La incontinencia urinaria de esfuerzo:

- A) Se produce cuando el aumento de presión intrabdominal supera la resistencia uretral, permitiendo la expulsión de pequeñas cantidades de orina en ausencia de contracción del detrusor
- B) Se produce cuando las contracciones no inhibidas del detrusor superan la resistencia de la uretra, lo que permite la pérdida de pequeñas cantidades de orina
- C) Se produce cuando la presión de llenado vesical excede a la uretral, pero sólo con grandes volúmenes de orina dentro de la vejiga sin que exista actividad del detrusor
- D) Se produce cuando un anciano continente con tracto urinario intacto no desea o es incapaz de alcanzar el retrete para orinar

144 Kegel es sinónimo de:

- A) Entrenamiento del hábito de vaciamiento
- B) Refuerzo a la continencia
- C) Entrenamiento vesical
- D) Ejercicios de suelo pélvico

145 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

146 ¿Cuál es la dosis máxima de Metformina que puede tomar?

- A) 1 comp. de 850 mg al día
- B) 2 comp. de 850 mg al día
- C) 3 comp. de 850 mg al día
- D) 4 comp. de 850 mg al día

147 ¿Cuál es la dosis máxima de Gliclazida que puede tomar?

- A) 30 mg día
- B) 60 mg día
- C) 120 mg día
- D) 300 mg día

148 María no tiene adherencia al tratamiento, para confirmarlo le hemos hecho el test de:

- A) Test de Barber
- B) Test de Isaacs
- C) Test de Aldrete
- D) Test de Morisky-Green

149 Según el PAI diabetes, la exploración del pie diabético se debe hacer en María cada (es paciente de riesgo moderado):

- A) Cada 3 meses
- B) Cada 6 meses
- C) Cada 12 meses
- D) Cada 24 meses

150 En cuanto al tabaquismo, María está en estado contemplativo. Según el PITA eso significa que es:

- A) Fumadores/as consonantes (no desean dejar de fumar)
- B) Fumadores/as disonantes (no tienen intención de dejar de fumar antes de 2 meses o no ponen fecha)
- C) Fumadores/as disonantes (no tienen intención de dejar de fumar antes de 6 meses o no ponen fecha)
- D) Se ha tomado la decisión de dejar de fumar en un periodo no superior a un mes

151 Serán criterios de activación del código ICTUS. Señale la incorrecta:

- A) Edad inferior a 80 años
- B) Menor de 4,5 horas (documentado con testigos)
- C) La situación de coma invalida el código ictus
- D) Ausencia de enfermedad terminal de cualquier origen

152 En la acreditación de competencias profesionales existen tres niveles que de menor a mayor son:

- A) Avanzado, óptimo y experto
- B) Optimo, avanzado y experto
- C) Optimo, experto y excelente
- D) Avanzado, experto y excelente

153 Según el último PAI embarazo, parto y puerperio (2014), en el postparto inmediato se vigilará a la madre (señala la respuesta falsa):

- A) Tono uterino
- B) Escala de dolor
- C) Constantes vitales periódicamente (Temperatura, Tensión Arterial y Pulso)
- D) Evacuación de vejiga



JUNTA DE ANDALUCIA
CONSEJERÍA DE SALUD

CONSEJERÍA DE SALUD

JUNTA DE ANDALUCIA

