



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

**ACCESO:** LIBRE

**CATEGORIA:** ENFERMERO/A

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

**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](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud)).**



## CUESTIONARIO TEÓRICO

- 1 La iniciativa legislativa corresponde en Andalucía, según dispone el Estatuto de Autonomía (L.O. 2/2007 de 19 de marzo):**
- A) Al Consejo de Gobierno.
  - B) A los Diputados, en los términos previstos en el Reglamento del Parlamento y al Consejo de Gobierno.
  - C) A los Diputados del Parlamento Andaluz.
  - D) A la Asamblea Legislativa.
- 2 La ley 2/1998 de 15 de junio, de Salud de Andalucía dispone que el marco territorial elemental para la prestación de la atención primaria de salud, de acceso directo de la población, en el que se ha de tener la capacidad de proporcionar una asistencia continuada, integral, permanente y accesible es:**
- A) El Distrito de Atención Primaria.
  - B) El Centro de Atención Primaria de Salud.
  - C) La Zona Básica de Salud.
  - D) El Área de Gestión Sanitaria.
- 3 El Sistema Sanitario Público de Andalucía, según el artículo 47 de la Ley de Salud de Andalucía, se organiza en demarcaciones territoriales denominadas:**
- A) Áreas de Salud.
  - B) Zonas Básicas de Salud.
  - C) Demarcación Territorial de Salud.
  - D) Áreas Territoriales de Salud.
- 4 La atención especializada a las personas con problemas de Salud Mental se organiza, en el Servicio Andaluz de Salud, a través de diferentes dispositivos asistenciales, entre los que NO se encuentra:**
- A) Unidad de salud mental comunitaria.
  - B) Unidad de rehabilitación de salud mental.
  - C) Unidad de adaptación e integración social.
  - D) Comunidad terapéutica de salud mental.
- 5 Indique cual de los siguientes derechos reconocidos en la Constitución Española de 1978 no es susceptible de amparo ante el Tribunal Constitucional:**
- A) El derecho a la igualdad.
  - B) El derecho a la libertad y la seguridad.
  - C) El derecho a la objeción de conciencia.
  - D) El derecho a la propiedad privada.

**6 El Estatuto de Autonomía de Andalucía (L.O. 2/2007 de 19 de marzo) dispone, en su artículo 22, que:**

- A) Se garantiza la protección de la salud mediante un sistema sanitario público y privado de carácter universal.
- B) Se garantiza la protección de la salud mediante un sistema sanitario público para todos los andaluces.
- C) Se garantiza la protección de la salud mediante un sistema sanitario público de carácter nacional.
- D) Se garantiza la protección de la salud mediante un sistema sanitario público de carácter universal.

**7 El manual para la Acreditación de Competencias Profesionales de la ACSA (Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía) se estructura en 5 Bloques. ¿Cuál de las siguientes respuestas no es un bloque?**

- A) El ciudadano.
- B) La atención sanitaria integral.
- C) La eficiencia.
- D) Las buenas prácticas.

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

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

**9 ¿Podemos modificar en Diraya las preferencias del navegador para adaptarlo a nuestras necesidades?**

- A) Si se puede hacer por parte de cualquier profesional sanitario.
- B) No, solo lo puede hacer el informático con su perfil de administrador.
- C) No, la visualización de Diraya es inamovible.
- D) Solo lo pueden hacer los sanitarios que tengan perfil de administrador.

**10 En Diraya, un problema del usuario**

- A) Lo puede proponer y aceptar cualquier médico de la unidad.
- B) Lo puede proponer y aceptar solo el médico del cupo.
- C) Lo puede proponer y aceptar el médico y la enfermera.
- D) Lo puede proponer y aceptar solo el informático.

**11 ¿Cuál de los siguientes test sirve para clasificar las úlceras vasculares?**

- A) YESAVAGE.
- B) WAGNER.
- C) FAGERSTRÖM.
- D) SCOFF.

**12 ¿Cuál de los siguientes no es un diagnóstico NANDA?**

- A) Aislamiento social.
- B) Duelo.
- C) Intolerancia a la actividad.
- D) Afrontamiento de problemas.

**13 Una reacción adversa a un medicamento se puede notificar:**

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

**14 Según el Protocolo de Seguimiento Farmacológico Individualizado en Personas con Anticoagulación Oral, si al hacer el INR, es de 5,2, la enfermera:**

- A) Lo dosificará si está acreditada para ello bajando la dosis de Sintrom.
- B) Le suspenderá el Sintrom un día y hará un control al día siguiente.
- C) Derivará al médico responsable que será el que lo dosificará obligatoriamente.
- D) Con ese INR es necesario un control hospitalario.

**15Cuál de los siguientes fármacos no está incluido en el seguimiento protocolizado del tratamiento farmacológico individualizado en pacientes con diabetes:**

- A) Glitazonas.
- B) Metformina.
- C) Glibenclamida.
- D) Insulina basal.

**16 ¿Qué medicamento no se pone en la bradicardia sintomática?:**

- A) Amiodarona.
- B) Atropina.
- C) Adrenalina.
- D) Isoproterenol.

**17 Respecto a la conservación de la vacuna de la meningitis C (Neisvac), es correcto que**

- A) Puede conservarse a temperatura ambiente (hasta +25° durante un periodo único máximo de 9 meses.
- B) Se puede congelar como máximo 24h.
- C) Se debe conservar entre 2°C y 18 °C.
- D) No es preciso protegerla de la luz.

**18 Según el PAI embarazo, parto y puerperio, la primera visita prenatal 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.

**19 ¿Cuál de estos síntomas o patologías no suelen estar relacionados directamente con la menopausia o después de la misma?**

- A) Los sofocos.
- B) Sequedad vaginal.
- C) Osteoporosis.
- D) Artritis.

**20 El ciclo de la ovulación y la menstruación está controlado por el circuito:**

- A) Hipotálamo-hipófisis-ovarios.
- B) Hipófisis-hipotálamo-ovarios.
- C) Ovarios-hipotálamo-hipófisis.
- D) Epífisis-hipotálamo-ovarios.

**21 La sexualidad es el resultado de factores:**

- A) Biológicos, psicológicos y económicos.
- B) Biológicos, psicológicos, culturales, éticos, religiosos, espirituales y socio-económicos.
- C) Biológicos, psicológicos, sociales y espirituales/éticos.
- D) Biológicos y psicológicos.

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

- A) 5 ítems.
- B) 10 ítems.
- C) 15 ítems.
- D) 20 ítems.

**23 El código NIC 5622 es Enseñanza: Relaciones sexuales seguras. Se define como:**

- A) Utilización de un proceso de ayuda interactivo que se centre en la necesidad de realizar ajustes de la práctica sexual o para potenciar el afrontamiento de un suceso/trastorno sexual.
- B) Ayudar a las personas a comprender las dimensiones físicas y psicosociales del crecimiento y el desarrollo sexuales.
- C) Analizar y proporcionar información y apoyo a las personas en edad fértil antes del embarazo para fomentar la salud y reducir riesgos.
- D) Proporcionar instrucciones acerca de medidas de protección durante las relaciones sexuales.

**24 ¿Cuál de los siguientes diagnósticos NANDA de incontinencia urinaria no existe?**

- A) Incontinencia urinaria de esfuerzo.
- B) Incontinencia urinaria de urgencias.
- C) Incontinencia urinaria de por rebosamiento.
- D) Incontinencia urinaria del anciano.

## ENFERMERO/A

**25 ¿Cuál de los siguientes enunciados no es un diagnóstico NANDA relacionado con el paciente encamado?**

- A) Cuidados de las úlceras por presión.
- B) Riesgo de deterioro de la integridad cutánea.
- C) Deterioro de la integridad cutánea.
- D) Deterioro de la integridad tisular.

**26 ¿En una gasometría arterial, la prueba de Allen se realiza para?**

- A) Saber cual es la arteria más fácil de pinchar.
- B) Saber a que profundidad está la arteria.
- C) Diferenciar entre arteria y vena.
- D) Comprobar la circulación colateral, en caso de que pinchemos la arteria radial.

**27 Si a un paciente del grupo sanguíneo A (+) se le transfunde un concentrado de hematíes del grupo 0 (-), lo más probable es que: (señala la correcta)**

- A) No tenga ningún efecto adverso.
- B) Tenga una reacción importante por ser grupos incompatibles.
- C) A un paciente Rh positivo no se le debe transfundir sangre Rh negativo.
- D) Obligatoriamente hay que transfundir la sangre del mismo grupo sanguíneo.

**28 Atendiendo a la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, los interesados pueden solicitar el inicio de un procedimiento de responsabilidad patrimonial cuando:**

- A) No hayan transcurridos mas de 30 días de producido el hecho que lo motive.
- B) Los daños o lesiones producidas no superen el valor de 10.000 euros.
- C) No existe daño físico o psíquico de personas, sólo de bienes.
- D) Todas las respuestas son falsas.

**29 La Ley 39/2015 del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas es aplicable a: ( Señala la respuesta correcta)**

- A) La Administración General del Estado.
- B) Las Entidades que integran la Administración Local.
- C) Las Administraciones de las Comunidades Autónomas.
- D) Todas son correctas.

**30 ¿ Cual de los siguientes no serían indicadores demográficos básicos para el INE ( Instituto Nacional de Estadística)?**

- A) Indicadores de Mortalidad.
- B) Indicadores de Natalidad.
- C) Indicadores de Divorcialidad.
- D) Indicadores de Obesidad infantil.

- 31 ¿Qué se entiende por población de hecho de un determinado territorio?**
- A) Conjunto de personas que en la fecha censal se encuentran en el territorio de referencia, tanto si son residentes presentes como si son transeúntes.
  - B) Conjunto de personas que están empadronadas en el territorio de referencia, estén presentes o ausentes en el momento que se realiza la estadística.
  - C) Conjunto de personas que están empadronadas en el territorio de referencia y están presentes en el momento que se realiza la estadística.
  - D) Ninguna es correcta.
- 32 ¿ Cual de los siguientes errores sistemáticos o sesgos de un estudio de investigación se puede controlar en la fase de análisis y no solo en la de diseño?**
- A) Sesgo de selección.
  - B) Sesgo de clasificación o información.
  - C) Sesgo de confusión.
  - D) Ninguno de los anteriores se puede controlar en la fase de análisis.
- 33 ¿ A qué llamamos Error tipo I en un contraste de Hipótesis ?**
- A) Es el error que se comete al aceptar la hipótesis nula cuando ésta no es cierta.
  - B) Es el error que se comete al rechazar la hipótesis nula cuando ésta es cierta.
  - C) Es el que se comete cuando no se rechaza la hipótesis nula a pesar de que es falsa.
  - D) Ninguna es correcta.
- 34 Señala la respuesta falsa en relación a los estudios de cohortes en Investigación clínica.**
- A) El criterio de selección de la población en estudio es la propia exposición a la variable a estudiar.
  - B) El análisis siempre es prospectivo en el tiempo.
  - C) La variable de exposición está fuera del control del investigador.
  - D) Permite la estimación de incidencia y riesgo relativo.
- 35 ¿ Cual de estas afirmaciones es incorrecta en un estudio de casos - control?**
- A) No son eficientes para el estudio de enfermedades raras.
  - B) Son menos costosos y requieren menos tiempo que los estudios de cohortes.
  - C) Proporcionan estimadores de Odds Ratio.
  - D) Son susceptibles de sesgos de selección.
- 36 ¿Cuál de los siguientes no es un metabuscador de evidencias en temas de salud?**
- A) NICE.
  - B) EVIDENTIA.
  - C) TRIP.
  - D) ACCESSSS.

**37 Un nivel de evidencia II-1 en un estudio de investigación significa que ( atendiendo a las recomendaciones de la Canadian Task Force on Preventive Health Care) :**

- A) Surge de un ensayo clínico bien diseñado pero no aleatorizado.
- B) Surge de un ensayo clínico bien diseñado y aleatorizado.
- C) Surge de estudios de cohortes o de casos y controles bien diseñados, preferentemente multicéntricos.
- D) Surge de opiniones basadas en experiencias clínicas.

**38 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 o 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 además de valorar el impacto en un individuo o colectivo incluimos el coste económico de la misma.
- D) Cuando además de valorar el impacto en un individuo o colectivo incluimos el coste de recursos humanos de la misma.

**39 En gestión sanitaria, una de las herramientas mas reconocidas para poder establecer un orden de prioridades en la toma de decisiones es :**

- A) Las listas de espera quirúrgica.
- B) Diagrama de Pareto.
- C) La presión de los servicios de urgencia.
- D) Todas son correctas.

**40 En todo proceso asistencial integrado se han de definir ( señala la respuesta incorrecta):**

- A) los límites de entrada al proceso.
- B) Los límites de alarma del proceso.
- C) Los límites de salida del proceso.
- D) Los límites marginales del proceso.

**41 Señala la respuesta correcta en relación a la esterilización por vapor de materiales sanitarios**

- A) La esterilización por vapor es apta para materiales termosensibles.
- B) Tiene un rápido efecto microbicida.
- C) Tiene un proceso de monitorización compleja.
- D) Tiene escasa penetración en los materiales empaquetados.

**42 ¿ En bebés sanos, con un desarrollo motriz normal cual es la edad media para levantar la cabeza 90° cuando está boca abajo?**

- A) antes del mes de nacimiento.
- B) antes de los 2 meses desde el nacimiento.
- C) entre los 2 meses y 3.5 meses desde el nacimiento.
- D) Posterior a los 6 meses desde el nacimiento.

## ENFERMERO/A

**43 ¿Cómo no se transmite el virus de la inmunodeficiencia humana?**

- A) Por la tos o el estornudo.
- B) Por los cubiertos o vajilla, comida o agua.
- C) Por las picaduras de mosquitos o chinches.
- D) No se transmite por ninguna de ellas.

**44 Un valor 10, en la escala de valoración funcional de Karfnoski significa:**

- A) Paciente con movilidad cama-sillón.
- B) Realiza actividades normales de la vida diaria.
- C) Pacientes moribundo.
- D) Encamado menos del 50% del día.

**45 Si Ud reúne los requisitos, la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía podría certificar sus competencias profesionales enfermeras en ( señala la respuesta incorrecta)**

- A) Enfermera perfusionista.
- B) Enfermera de practica avanzada en gestión de casos.
- C) Enfermera de práctica avanzada en inmunoterapias.
- D) Enfermera del Trabajo.

**46 El Observatorio de Seguridad del paciente dispone de Guías de buenas prácticas en el uso de medicamentos salvo en**

- A) Manejo de medicación en pacientes institucionalizados.
- B) Prescripción electrónica. Criterios de estandarización.
- C) Medicamentos con nombre o apariencia similar.
- D) Conciliación de la medicación.

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

- A) En las profesionessanitarias tituladas, exclusivamente, en su ejercicio por cuenta ajena en la sanidad privada.
- B) En todas las profesionessanitarias en su ejercicio en la sanidad publica.
- C) En las profesionessanitarias tituladas en su ejercicio por cuenta ajena o propia en la sanidad publica o privada.
- D) En cualquier profesión que ejerza en el ámbito sanitario publico o privado, por cuenta ajena o propia.

**48 Según la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de Profesiones Sanitarias, cómo tiene que ser la información que los profesionales proporcionan a las personas a su cuidado, para que, pueden ejercer el derecho al consentimiento:**

- A) Clara y concisa.
- B) Suficiente y adecuada.
- C) Suficiente y clara.
- D) Escrupulosa y técnica.

**49 Una enfermera de practica avanzada (EPA)**

- A) Han adquirido un conocimiento experto mediante mecanismos formales y regulados.
- B) Aplica sus conocimientos en un ámbito docente- investigador.
- C) Organiza sus competencias para responder a todas las necesidades de forma genérica y eficaz de la ciudadanía.
- D) Puede incluir nuevos servicios para conseguir un mayor nivel de jerarquía administrativa en la accesibilidad.

**50 ¿La continuidad de cuidados al alta hospitalaria?**

- A) Incluye a todas las personas que han sido dadas de alta, incluidas las cuidadoras, si tuvieran.
- B) Se deberá tener un contacto telefónico a las 48 horas del alta.
- C) Si las persona dada de alta no tuviera teléfono y requiere continuidad asistencial, se realizará visita antes de las 48 horas.
- D) Todas son correctas.

**51 No existen evidencias que la gestión de casos sea efectiva en la:**

- A) Mejora de los resultados clínicos, autopercepción de salud y satisfacción en personas con diabetes.
- B) Mejora de la accesibilidad.
- C) Mejora de la capacidad funcional, manejo de la medicación, reducción de institucionalizaciones y uso de servicios en población anciana.
- D) Mejora del bienestar psicológico y autopercepción de salud de la personas con insuficiencia cardiaca.

**52 Dentro de la cartera de servicios de Salud responde, ¿Qué servicio no realiza?**

- A) Cita con la enfermera de familia.
- B) Seguimiento de altas hospitalarias durante los fines de semana de pacientes de especial riesgo.
- C) Acceso a plan específico sobre violencia de género.
- D) Acceso al registro de voluntades anticipadas de Andalucía.

**53 En el Plan Andaluz para la Prevención de los Efectos de la Temperaturas Excesivas, en que nivel de riesgo estaría encuadrada la población de personas mayores de 65 años, que tengan una o más de las siguientes patologías: EPOC, insuficiencia cardiaca, demencia, insuficiencia renal, obesidad excesiva, hipertensión ó diabetes mellitus; y que tomen alguna medicación de lassiguientes: diuréticos, hipotensores, anticolinérgicos, antidepresivos y psicotropos**

- A) Riesgo 0.
- B) Riesgo 1.
- C) Riesgo 2.
- D) Riesgo 3.

- 54 Uno de los objetivos del Plan de continuidad Asistencial mediante seguimiento telefónico es:**
- A) Mejorar la atención de los servicios de urgencias.
  - B) Prevenir e intervenir precozmente ante los problemas de salud relacionados con el alta.
  - C) Mejorar la homogeneización de la práctica asistencial ante los problemas de salud relacionados con el alta desde las unidades de hospitalización.
  - D) B y C son correctas.
- 55 ¿Cómo denominaría a la técnica educativa grupal que es esencialmente útil para entrenarse en destrezas y adquirir pericia para desarrollar la capacidad de actuar, de comportarse en situaciones reales?**
- A) Técnica expositiva.
  - B) Técnica de desarrollo de habilidades.
  - C) Técnica de investigación.
  - D) Técnica de análisis.
- 56 Según la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC), ¿cual de los siguientes no es un resultado con el que podamos evaluar educación para la salud y estilo de vida saludable?**
- A) Fomento de la asistencia sanitaria.
  - B) Conducta de fomento de la salud.
  - C) Conocimiento: estilo de vida saludable.
  - D) Conocimiento: fomento de la salud.
- 57 Cuando una mujer que sufre maltrato no tiene intención de hacer cambios en su relación, según las fases del proceso del cambio de Prochaska y Diclemente, ¿en qué fase se encuentra?**
- A) Precontemplativa.
  - B) Contemplativa.
  - C) De preparación.
  - D) De acción.
- 58 ¿Cuál de los siguientes eventos no es predictor la fragilidad?**
- A) Envejecimiento.
  - B) Pérdida de movilidad.
  - C) Hospitalización.
  - D) Enfermedad cardiovascular.

## ENFERMERO/A

**59 Las visitas domiciliarias preventivas, señale la correcta:**

- A) No aportan beneficios a poblaciones mayores de 65 años, si se hacen de forma generalizada.
- B) No mejoran la detección de síndromes geriátricos, aunque se utilice la valoración geriátrica integral.
- C) No disminuyen las urgencias domiciliarias en mayores de 65 años.
- D) Aportan beneficios a mayores de 65 años, si están basadas en una Valoración Geriátrica Integral.

**60 En el momento de elaborar el genograma, la vinculación consanguinea se refiere a:**

- A) Un tipo de relación familiar asociado a una misma rama de descendencia biológica.
- B) Al subsistema generacional y a la posición que ocupa cada miembro de la familia.
- C) Relación que se establece entre los miembros más próximos de la familia.
- D) Todas son falsas.

**61 En la primera fase ("formación del grupo motor") del desarrollo de un mapeo de activos para la salud comunitaria, este grupo debería, señale la incorrecta:**

- A) Tener un fuerte componente intersectorial.
- B) Manejar habilidades sociales y de manejo de grupos.
- C) Encargarse de la difusión del proyecto.
- D) Tener personas del vecindario.

**62 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.

**63 Un programa estructurado de educación terapéutica, sobre el fomento de estilos de vida saludable, ¿a qué grupo no irá dirigido especialmente?:**

- A) Personas en situación de riesgo de diabetes.
- B) Pacientes que precisan refuerzo educativo o intensificación de su control metabólico.
- C) Pacientes con reciente diagnóstico de DMT2.
- D) Paciente con reciente diagnóstico de DMT1.

**64 Al valorar en una persona anciana el Riesgo de caídas siguiendo la Escala de Downton, ¿cuál de los siguientes elementos no habremos valorado?:**

- A) La toma de medicamentos hipotensores no diuréticos.
- B) El entorno desfavorable.
- C) La limitación sensorial visual.
- D) La deambulacion con bastón.

**65 Las fases del duelo son:**

- A) Negación, Ira, Negociación, depresión y aceptación.
- B) Negación y confusión, ira y rabia, dolor y culpa, tristeza, aceptación y restablecimiento.
- C) Impacto y perplejidad, rabia y culpa, desorganización, afirmación de la realidad y recuperación.
- D) Todas son ciertas.

**66 Los principios de la entrevista motivacional son:**

- A) Expresar empatía.
- B) Desarrollar discrepancia.
- C) Evitar argumentar.
- D) Todas son verdaderas.

**67 ¿ Qué precauciones serían las adecuadas para prevenir las infecciones asociadas al uso de dispositivos venosos? ( Indique la que no corresponde)**

- A) Preparar la piel con clorhexidina alcohólica (>0,5%) antes de la inserción de un catéter venoso central.
- B) En los catéteres venosos centrales usar dispositivos de fijación de seguridad con suturas para asegurar la permanencia.
- C) Fijar los catéteres venosos periféricos a piel con tiras adhesivas estériles que no cubra el punto de inserción.
- D) La palpación de la piel no debe realizarse tras la aplicación del antiséptico, a no ser que se utilice técnica aséptica.

**68 ¿Cuál será el ritmo de una perfusión si queremos pasar 3000 ml de suero fisiológico en 24 horas?**

- A) 21 gotas/min.
- B) 42 gotas/min.
- C) 125 gotas/min.
- D) 126 gotas/min.

**69 La intensidad del ejercicio puede estimarse mediante múltiplos de la tasa de consumo de metabolismo basal. ¿Cuál es su unidad?**

- A) MET.
- B) Ohmio.
- C) Kilogramo.
- D) Julio.

**70 Ante un individuo que acumula un nivel anormal o excesivo de grasa para su edad y sexo, que excede los niveles de sobrepeso, podemos establecer en el plan de cuidados resultados e indicadores como: ( Indique lo que NO procede)**

- A) Conducta de pérdida de peso.
- B) Conocimiento: dieta saludable.
- C) Manejo del peso.
- D) Estado nutricional: ingestión de nutrientes.

**71 Son normas de conservación en las elaboraciones para nutrición parenteral, todas excepto:**

- A) Las unidades nutrientes deben protegerse de la luz durante todo el periodo de conservación y administración.
- B) Se mantendrán en nevera entre 4 a 8 °C.
- C) La caducidad se estima en 48 horas excepto bolsas prefabricadas.
- D) Se aconseja atemperar el preparado un par de horas antes de administrar.

**72 ¿Cuántas unidades de Bebida estándar ( UBE) en España tiene 1 caña de cerveza (200cc)?**

- A) 1 UBE.
- B) 2 UBE.
- C) 10 UBE.
- D) 5 UBE.

**73 Señale la respuesta correcta sobre los criterios anestésico-quirúrgicos de la Asociación Americana de Anestesiología (ASA):**

- A) ASA I: el paciente sufre alguna alteración leve o moderada sistémica.
- B) ASA II: el paciente sufre un desorden sistémico que pone en peligro su vida.
- C) ASA IV: el paciente sufre un desorden sistémico que pone en peligro su vida.
- D) ASA II: el paciente sufre una alteración o enfermedad grave que le produce limitación funcional de algún grado.

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

- A) Posición de litotomía.
- B) Posición de Trendelenburg invertida.
- C) Posición de Kraske.
- D) Posición de sedestación.

**75 Los pacientes susceptibles de inclusión en Cirugía Mayor Ambulatoria Pediátrica cumplen los siguientes criterios excepto:**

- A) Distancia a un centro sanitario no superior a una hora.
- B) Lactantes mayores de 2 meses.
- C) Disponibilidad de un teléfono de consulta.
- D) Previsión de escasas pérdidas hemáticas.

**76 ¿Cuáles son las variables del instrumento PUSH que nos permiten ir determinando la evolución de una herida por presión? Indique la que NO corresponde**

- A) Localización de la lesión.
- B) Longitud x Anchura.
- C) Tipo de tejido.
- D) Cantidad de exudado.

- 77 Todos son criterios para repetir la llamada prueba del talón según marca el programa de cribado neonatal de enfermedades endocrino-metabólicas. Indique la respuesta falsa.**
- A) Recién nacido con peso < 2500gr.
  - B) Recién nacido que ha recibido una transfusión de plasma.
  - C) Recién nacido de madre con patología tiroidea en tratamiento.
  - D) Recién nacido de parto múltiple.
- 78 ¿Cómo suele ser la velocidad de crecimiento en un niño nacido con bajo peso para su edad gestacional en relación a uno con peso adecuado para su edad gestacional?**
- A) Algo más lento durante el primer año pero se igualan hacia los 2-3 años.
  - B) No diferencias significativas.
  - C) La velocidad de crecimiento siempre es menor que el que experimenta la media según edad, sexo y tiempo definido.
  - D) La velocidad de crecimiento es mayor , especialmente los primeros 2-6 meses.
- 79 Con respecto al maltrato infantil , el profesional sanitario ocupa una posición privilegiada en su prevención, detección e intervención. De las siguientes actividades cual no es correcta :**
- A) Buscar factores de riesgo y protectores.
  - B) Incrementar las habilidades de los padres en el cuidado de los hijos.
  - C) La prevención empieza con el nacimiento.
  - D) Valorar la existencia de violencia doméstica mediante preguntas directas.
- 80 Dentro de los consejos a los padres sobre el cepillado dental de los niños, señala la respuesta falsa :**
- A) Los padres deben cepillar los dientes a los menores de dos años.
  - B) Cepillar la lengua y los carrillos suavemente.
  - C) Enjuagarse para eliminar restos.
  - D) La duración del cepillado debe ser de unos 5 minutos.
- 81 Las etapas de inicio del consumo de tabaco en los adolescentes son:**
- A) Preparación, iniciación, experimentación, habituación, adicción.
  - B) Inicio, experimentación, mantenimiento, adicción, habituación.
  - C) Iniciación, experimentación, refuerzo, adicción, habituación.
  - D) Preparación, imitación, experimentación, habituación, adicción.
- 82 ¿Cuáles son las intervenciones que habría que utilizar para trabajar el diagnóstico enfermero: Trastorno de la imagen corporal?+E41:E50**
- A) Apoyo en la toma de decisiones.
  - B) Entrenamiento en la asertividad.
  - C) Potenciación de la autoestima.
  - D) Todas las anteriores.

**83 Según el PAI-Atención a P. Pluripatológicos, la valoración integral exhaustiva y el plan de acción personalizado se extiende a los pacientes crónicos con necesidades complejas de salud que cumplan al menos uno de los siguientes criterios:**

- A) Cumplir los criterios de paciente pluripatológico definido por la presencia de enfermedades crónicas incluidas en 3 o más de las categorías clínicas descritas en el PAI.
- B) Cumplir una de las categorías de la definición de paciente pluripatológico y al menos uno de los criterios de complejidad como polimedicación extrema ( más de 8 fármacos)
- C) Cumplir una de las categorías de la definición del paciente pluripatológico y al menos dos de los criterios de complejidad recogidos en el plan.
- D) Cumplir una de las categorías de la definición del paciente pluripatológico y al menos uno de los criterios de complejidad como la existencia de úlceras por presión en estadio II o superior.

**84 Son recomendaciones claves recogidas en el Proceso asistencial integrado ICTUS. Indique la que no corresponde:**

- A) Se realizará TAC de cráneo ( realizado e interpretado en un tiempo máximo de 45 minutos desde su llegada al servicio de cuidados críticos y urgencias hospitalaria)
- B) Se activará el código ICTUS, ante la sospecha de ictus isquémico , si el inicio de los síntomas es menor a 6 horas.
- C) Se realizará traslado del paciente con Prioridad 1 y se recomienda que la recepción en servicio de cuidados críticos y urgencias hospitalarias no sobrepase los 45-60 minutos desde la llamada al centro receptor.
- D) Es criterio para la realización de fibrinólisis IV tener cumplidos los 18 años.

**85 El análisis de la atención a las personas lesionadas en accidentes, según el Plan Integral de la Accidentabilidad vigente, permite destacar: Indique la correcta.**

- A) La accesibilidad al sistema sanitario para las víctimas de accidentes ha mejorado sustancialmente porque la petición de ayuda y el contacto con el sistema sanitario público casi siempre es inmediata tras el accidente.
- B) Es frecuente que los testigos en el lugar del suceso realicen los primeros auxilios, pues se pueden hacer sin apenas equipamiento.
- C) Aún no se dispone y sería fundamental en que todas las provincias andaluzas contasen con dispositivos neuroquirúrgicos para resolver las urgencias quirúrgicas del neurotrauma.
- D) La atención sanitaria derivada de los accidentes de tráfico, no es responsabilidad de las entidades aseguradoras de los vehículos pero si de las mutuas en accidentes de trabajo.

**86 Para la concesión de la autorización para la constitución y funcionamiento de biobancos se deberá contar con los siguientes requisitos. Señale la incorrecta**

- A) Que la organización, objetivos y medios disponibles del biobanco justifiquen su interés biomédico.
- B) Que se haya designado a la persona titular de la dirección científica del biobanco y a la persona responsable del fichero.
- C) Que el biobanco esté adscrito a un comité de ética interno y a un comité científico externo.
- D) Que cuente con las instalaciones y medios indispensables para garantizar la conservación de las muestras en condiciones de calidad adecuada, incluyendo las medidas necesarias para preservar su integridad ante posibles fallos técnicos.

**87 La actuación sanitaria de la Agencia Sanitaria Alto Guadalquivir está dirigida por los Planes Andaluces de Salud; en su gestión y distribución geográfica se incluye:**

- A) Los Hospitales de Alta Resolución que se establezcan en las provincias de Córdoba, Jaén y Sevilla.
- B) Los Hospitales de Alta Resolución que se establezcan en las provincias de Córdoba y Jaén.
- C) Los Centros Hospitalarios de las provincias de Córdoba y Sevilla.
- D) Los Hospitales de Alta Resolución que se establezcan en las provincias de Córdoba, Sevilla y Granada.

**88 Entre las Prestaciones de Salud Pública de Andalucía definidas en el artículo 60 de la Ley de Salud Pública de Andalucía, no se incluye:**

- A) La atención temprana dirigida a la población infantil de 0 a 14 años afectada por trastornos en el desarrollo o con riesgo de padecerlos.
- B) La promoción y protección de la salud asociadas a los medios de transporte.
- C) La vigilancia e intervención frente a la zoonosis.
- D) La promoción, la protección de la salud y la prevención de los factores de riesgo para la salud derivados del ejercicio de prácticas y actividades realizadas sobre el cuerpo humano en establecimientos de atención personal de carácter no terapéutico que puedan tener consecuencias negativas para la salud.

**89 DECRETO 59/2012, de 13 de marzo, por el que se regula la organización y funcionamiento del Registro de Voluntades Vitales Anticipadas de Andalucía. En cuanto a su Organización: Señale la incorrecta.**

- A) El Registro estará adscrito al órgano competente para la coordinación y el control de los sistemas de información sanitaria, registros y estadísticas oficiales de la Consejería competente en materia de salud.
- B) Existirá un Registro en cada provincia y su gestión se llevará a cabo de manera centralizada.
- C) El Registro contará con una única persona responsable a nivel autonómico, que será nombrada por el órgano competente para la coordinación y el control de los sistemas de información sanitaria, registros y estadísticas oficiales de la Consejería competente en materia de salud, entre el personal funcionario o estatutario adscrito a dicho órgano.
- D) El Registro será único, si bien su gestión se llevará a cabo de manera descentralizada.

**90 DECRETO 59/2012, de 13 de marzo, por el que se regula la organización y funcionamiento del Registro de Voluntades Vitales Anticipadas de Andalucía. En cuanto a la Revocación de un registro de voluntad vital anticipada ya registrada, señale la correcta:**

- A) La persona otorgante podrá revocar su declaración de voluntad vital anticipada cuando hayan pasado mínimo seis meses desde su registro.
- B) Los profesionales sanitarios responsables de su atención hospitalaria podrán revocar el registro de la voluntad vital anticipada de la persona otorgante cuando ésta se encuentre en tratamiento hospitalario de duración mayor a un mes.
- C) En el supuesto de que la persona que quiera revocar su declaración esté impedida por enfermedad o discapacidad para desplazarse a una sede habilitada del Registro, podrá solicitar a la persona responsable del Registro en dicha sede, que se desplace a su domicilio, residencia o centro sanitario en el que se encuentre, para formalizar dicha revocación.
- D) Cualquiera de los hijos puede revocar la voluntad vital anticipada de la otorgante en cualquier momento.

**91 Dentro de las técnicas de recogida de datos en la investigación cualitativa, uno de los instrumentos básicos de recogida de datos es la entrevista individual. Señale la incorrecta entre las opciones:**

- A) Entrevista conversacional, o en profundidad o abierta.
- B) Entrevista semiestructurada o basada en un guion.
- C) Entrevista en triangulación dispersa y asesorada.
- D) Entrevista con estructura cerrada.

**92 Dentro de los derechos de los padres en el Hospital durante el proceso de nacimiento, se incluye:**

- A) Derecho a visitar a su hijo o hija en horario de visitas, si la situación clínica lo permite.
- B) A prestar su consentimiento de forma oral para los exámenes a los que se quiere someter al hijo o hija para un propósito docente.
- C) A recibir asesoramiento e información sobre los cuidados del niño o de la niña.
- D) A que se le facilite la lactancia materna del recién nacido, aunque incida desfavorablemente en la salud de la niña o el niño.

**93 Dentro del marco ético del SSPA, cuando nos referimos a “ debe promocionarse el bienestar de las personas y las comunidades, cuidándoles y ayudándoles para que realicen su propio proyecto de vida en la medida de lo posible”, estamos enunciando el principio de:**

- A) Beneficencia.
- B) Autonomía.
- C) No- Maleficencia.
- D) Justicia.

## ENFERMERO/A

**94 De entre los siguientes objetivos de la Estrategia de Bioética del SSPA, identifica el que corresponde al capítulo Bioética y Profesionales:**

- A) Aplicar de manera efectiva el marco ético y jurídico de protección de la dignidad de las personas en proceso de muerte.
- B) Adecuar la organización a las necesidades de respeto, cuidado y protección de sus profesionales, haciéndolas compatibles con los derechos de la ciudadanía a recibir una atención sanitaria de calidad.
- C) Profundizar en la incorporación del marco ético del SSPA en la actividad investigadora mediante el desarrollo de nuevos instrumentos y actividades.
- D) Todas son correctas.

**95 Señala la ventaja demostrada de la utilización del Proceso Enfermero en la práctica asistencial:**

- A) Delimita el ámbito de actuación de enfermería.
- B) Permite la valoración subjetiva de los resultados obtenidos por la aportación enfermera, aumentando la satisfacción de los profesionales.
- C) Adapta los cuidados al individuo y no a la enfermedad, manteniendo siempre vigente el factor humano en los cuidados.
- D) Las opciones a y c son ciertas.

**96 PAI ansiedad, depresión, somatizaciones (2011); en el cribado y evaluación inicial, se indicará una valoración enfermera ante personas que presenten: (señala la correcta)**

- A) Persona discapacitada.
- B) Aislamiento social.
- C) Persona que presenta sobrecarga por cuidado de otra persona enferma o discapacitada.
- D) Todas son correctas.

**97 PAI ansiedad, depresión, somatizaciones (2011); cuando hablamos de “1402 Autocontrol de la ansiedad “ nos referimos a:**

- A) Un diagnóstico de enfermería (NANDA).
- B) Un resultado NOC.
- C) Una intervención NIC.
- D) Ninguna de las anteriores.

## ENFERMERO/A

**98 Artículo 18 del decreto 77/2008, de 4 de marzo, de ordenación administrativa y funcional de los servicios de Salud Mental en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud. Coordinación de cuidados de enfermería. Entre las funciones del coordinador de enfermería, señale la incorrecta:**

- A) Impulsar la gestión de los cuidados de enfermería, especialmente de los domiciliarios, favoreciendo la personalización de la atención sanitaria en todos los procesos asistenciales, incorporando las actividades de promoción de educación para la salud y de prevención de la enfermedad.
- B) Evaluar la efectividad, la calidad y la eficiencia de los cuidados de enfermería que se prestan en los distintos dispositivos asistenciales de salud mental adscritos a la unidad de gestión clínica de salud mental.
- C) Proponer a la Dirección Gerencia del hospital o Gerencia del área de gestión sanitaria cuantas medidas pudieran contribuir al mejor funcionamiento de la unidad de gestión clínica de salud mental.
- D) Gestionar, de forma eficaz y eficiente, el material clínico de la unidad de gestión clínica y su mantenimiento, así como los productos sanitarios necesarios para la provisión de los cuidados más adecuados a la población.

**99 Utilizando el método estandarizado MTS (sistema de clasificación Manchester), se ha clasificado a un paciente en el "nivel III", correspondiente a un nivel de gravedad:**

- A) Muy urgente, <10 minutos de espera.
- B) Urgente, <60 minutos de espera.
- C) Normal, <120 minutos de espera.
- D) No urgente, <240 minutos de espera.

**100 Avanzar en la seguridad del paciente y la mejora de calidad de los cuidados es una prioridad para el SSPA, se han desarrollado las guías FASE, éstas se describen como: señala la opción correcta:**

- A) Fáciles, seguras y basadas en las últimas evidencias posibles.
- B) Fáciles, accesibles y seguras.
- C) Fáciles, seguras y basadas en las mejores evidencias posibles.
- D) Fiables, accesibles, seguras y con las últimas evidencias posibles.

**CUESTIONARIO PRÁCTICO**

Tomás (86 años) tuvo un episodio de agudización de su insuficiencia cardiaca, por lo que estuvo ingresado una semana en el hospital, hace dos meses. Padece de Insuficiencia cardiaca (IC), EPOC, diabetes tipo 2 y sobrepeso. Convive con su mujer María (84 años), cuidadora principal y única, no tienen hijos y todavía no tienen ninguna ayuda por dependencia, aunque han iniciado el trámite de solicitud. Desde el alta, hace vida camasillón principalmente y necesita ayuda de andador para desplazarse por su casa y también en la higiene diaria. No ha salido a la calle desde el alta por miedo a los “cambios de temperatura” y que “no se siente seguro”. Previo al ingreso podía realizar casi todas las actividades de la vida diaria básicas. Se fatiga con mucha facilidad al hacer un mínimo esfuerzo. Come solo, toma comida triturada rica en lácteos e hidratos de carbono de absorción rápida (galletas y bollería industrial), verduras, frutas y algo de carne de pollo, apenas come proteínas y grasas. Su mujer, le prepara dulces para complementar la comida, ya que, considera que ha disminuido su ingesta en el último mes, el reconoce que tiene menos apetito últimamente. Tiene O2 domiciliario y lo utiliza durante 16 horas, se lo quita para dormir porque le molesta. Duerme mal, tiene tos solo por la noche, necesita dos almohadas para poder dormir. Toma la medicación que le administra su mujer según prescripción. Los inhaladores para su EPOC, no se los está administrando con una técnica adecuada. Medicación: Toma Betabloqueante, IECA y diurético a dosis objetivo para insuficiencia cardiaca, inhaladores de corticoide y broncodilatador para epoc y para la diabetes metformina a dosis máxima. Pulso: 100 p/m Glucemia 2 horas postprandial: 252 mg/dl TA: 150/85 Saturación O2 al levantarse de la cama: 92 % Su mujer dice estar muy cansada desde que su marido salió del hospital, ella tiene problemas osteoarticulares y muchos dolores, que le impiden salir del domicilio y teme caerse cuando ayuda a su marido en los cuidados. Además, hace un mes su hermano falleció como consecuencia de un Ictus hemorrágico y teme que a ella le pase lo mismo. Antes de que termine el tercer mes desde el último alta hospitalaria, Tomás sufre una reagudización de su EPOC, vuelve al Hospital y permanece ingresado en la Unidad de Medicina Interna.

**101 Como ayuda para establecer un criterio diagnóstico de sospecha de IC, se puede utilizar:**

- A) Los criterios diagnósticos de Framingham.
- B) Test de Morisky-Green.
- C) La escala de DUKE-INC.
- D) Ninguna de las anteriores.

**102 La escala funcional NYHA (New York Heart Association) se utiliza para:**

- A) Establecer la gravedad de la Insuficiencia Cardiaca, según la tolerancia al esfuerzo.
- B) Establecer un pronóstico de la enfermedad.
- C) A y B son ciertas.
- D) Todas son falsas.

## ENFERMERO/A

- 103 El papel de la enfermera en la atención a los pacientes con IC se centra en, señale la incorrecta:**
- A) La detección precoz de signos de descompensación y su abordaje.
  - B) Ajuste adecuado de la dosis de fármaco.
  - C) El fomento de la adherencia terapéutica y la promoción de hábitos de vida adecuados.
  - D) El apoyo emocional para el mejor afrontamiento de la enfermedad y la posible pérdida de funcionalidad.
- 104 La escala europea de autocuidado en insuficiencia cardiaca es, señale la incorrecta:**
- A) Autoadministrada.
  - B) Permite detectar cambios en el grado de autocuidado tras una intervención educativa.
  - C) Utiliza una escala Likert del 1 al 5.
  - D) Sirve exclusivamente, para hacer seguimiento de la adherencia a la medicación.
- 105 En el caso expuesto, Tomás tiene un pulso de 100 p/m en reposo, comprobaría si está tomando:**
- A) El betabloqueante.
  - B) El IECA.
  - C) El Diurético.
  - D) El ARA II.
- 106 ¿Cuál es la dosis máxima de metformina que se puede tomar según el “Protocolo para el seguimiento del tratamiento farmacológico individualizado de pacientes con diabetes tipo 2 con metformina”?**
- A) 425 mg.
  - B) 850 mg.
  - C) 1700 mg.
  - D) 2550 mg.
- 107 Si a nuestro paciente Tomás se le agudizara su EPOC, que sistema de administración inicial le recomendaría:**
- A) Cartucho presurizado.
  - B) Cartucho presurizado con cámara.
  - C) Terapia nebulizada.
  - D) Dispositivo de polvo seco.
- 108 La oxigenoterapia crónica domiciliaria (OCD), señale la correcta:**
- A) Aumenta la supervivencia en pacientes con EPOC.
  - B) No reduce el número de exacerbaciones.
  - C) No mejora la capacidad de esfuerzo.
  - D) Aumenta la capacidad pulmonar.

**109 La duración diaria de la oxigenoterapia crónica domiciliaria en EPOC se recomienda que debe ser al menos de:**

- A) 16-18 h.
- B) 14-15 h.
- C) 10-12 h.
- D) Hasta que disminuyan los síntomas de disnea.

**110 Cuando inspeccionamos los pies de Tomás nos encontramos que no tiene ulceraciones pero si tiene dificultades para la higiene y el cuidado de los mismos, lo calificaríamos como:**

- A) Riesgo bajo.
- B) Riesgo moderado.
- C) Riesgo alto.
- D) Ausencia de riesgo.

**111 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.

**112 ¿Qué condiciones debe reunir la situación de la cuidadora, para que, sea considerada cuidadora de gran discapacitado?**

- A) Que su marido necesite de cuidados paliativos de forma permanente.
- B) Pasar de 5 a 7 horas en el domicilio de la persona a la que cuida.
- C) Que la persona a la que cuida tenga una limitación que solo le permite deambular dentro del hogar.
- D) Recibir ayuda de una cuidadora formal al menos 12 horas.

**113 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) Ayuda a Domicilio.
- C) Prestación económica alimenticia.
- D) Centro de estancia nocturna.

**114 El Índice de Barthel en la visita a domicilio tiene una puntuación de 35 y antes del ingreso hospitalario tenía una puntuación de 95, 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 severa.

**115 De los siguientes alimentos cual incrementa los niveles de glucosa en sangre**

- A) Aceite de oliva.
- B) Manteca de cerdo.
- C) Leche desnatada.
- D) Margarina.

**116 ¿Qué grupo de alimentos no aumenta los niveles de glucosa en sangre?**

- A) Verdura.
- B) Legumbres.
- C) Huevos.
- D) Lácteos.

**117 Si Tomás tuviera que inyectarse insulina que le recomendaría con respecto a las agujas de inyección de insulina, señale la afirmación correcta:**

- A) Se pueden reutilizar hasta 5 veces.
- B) Se deben dejar puestas en el propio bolígrafo entre inyecciones.
- C) El tamaño de la aguja no importa, lo único importante es insertarla en ángulo de 45 °
- D) Todas son falsas.

**118 ¿Qué cuestionario utilizaríamos si quisiéramos evaluar a Tomás la actividades de la vida diaria instrumentales?**

- A) Índice de Barthel modificado por Granger.
- B) Escala de Tinetti.
- C) Índice de Katz.
- D) Escala de Lawton y Brody.

**119 La expresión de alarma, aprensión y sentimiento de temor que nos expresa María durante la visita en su domicilio, debido a que su hermano acaba de morir de un ictus, es una característica de:**

- A) Duelo.
- B) Duelo complicado.
- C) Riesgo de duelo complicado.
- D) Temor.

**120Cuál de los siguientes es un factor de riesgo de caídas**

- A) Uso de silla de ruedas.
- B) Anemia.
- C) A y B son correctas.
- D) A y B son incorrectas.

## ENFERMERO/A

- 121 Según el PAI EPOC, en la fase de hospitalización en pacientes con reagudización de la EPOC, los cuidados de dichos pacientes irán orientados a los siguientes criterios de resultados:**
- A) 0005 Tolerancia a la actividad. 0402 Estado respiratorio: permeabilidad de vías respiratorias. 2508 Bienestar de el/la cuidador/a principal.
  - B) 0002 Conservación de la energía. 0003 Descanso. 1805 Conocimiento: Conducta sanitaria.
  - C) 1609 Conducta terapéutica: Enfermedad o lesión. 0501 Eliminación intestinal. 1603 Conductas de búsqueda de la salud.
  - D) Todos son ciertos.
- 122 Conforme a las recomendaciones de la guía FASE para la prevención de las úlceras por presión, al ingreso en planta se le evalúa el riesgo a desarrollar UPP. Tomás tiene un resultado en la escala Braden de 13 puntos, este valor representa: (señale la opción correcta)**
- A) Riesgo alto.
  - B) Riesgo medio.
  - C) Riesgo bajo.
  - D) La escala Braden no evalúa el riesgo a desarrollar UPP.
- 123 La enfermera referente de Tomás decide tras entrevistarse con él y su esposa, realizar una valoración del estado nutricional y obtiene un MNA (Mini Nutritional Assessment) de 14 puntos, ¿qué refleja dicha puntuación?**
- A) Estado nutricional normal.
  - B) Riesgo de malnutrición.
  - C) Mal estado nutricional.
  - D) La escala MNA no existe.
- 124 La enfermera referente se pone en contacto con la enfermera gestora de casos (EGC) ante la previsión de alta de Tomás para la semana próxima. La EGC cumplimenta la escala INTERMED, dando como resultado una puntuación de 41. La EGC tiene ante sí un caso de su cartera de clientes de: (seleccione la opción correcta)**
- A) Complejidad baja (> de 35 puntos).
  - B) Complejidad media (entre 35 y 50 puntos).
  - C) Complejidad alta (> de 39 puntos).
  - D) Complejidad baja (< de 50 puntos).
- 125 En el Informe de Alta continúa activado el diagnóstico “00088 Deterioro de la ambulación”, ¿cuál identificarías como factor relacionado?**
- A) Fuerza muscular insuficiente.
  - B) Obesidad.
  - C) Pérdida de la condición física.
  - D) Todas las opciones son correctas.

Miguel de 55 años acude a su médico de familia porque en un reconocimiento médico de empresa le alertan de cifras altas de colesterol en sangre. Su médico le solicita analítica para confirmar cifras y completar estudio. (CT 270mgr/dl, cLDL 200mgr/dl, triglicéridos 230, resto valores dentro normalidad) Tras cálculo de riesgo vascular ( SCORE= 7) es derivado a la consulta de su enfermera para valoración y plan de cuidados individualizado; antes de prescripción farmacológica. En la consulta de enfermería se muestra receptivo a la información pero algo extrañado por “tanta prueba y tantas preguntas”. En la exploración física recogemos los siguientes datos: Peso: 98Kg Talla: 175 cm Perímetro cintura: 130 cm Presión arterial: 175/105 mm Hg. Frecuencia cardiaca: 75 pulsaciones x min. Glucemia al alzar: 90 mgr/dl. Durante la entrevista reconoce que su dieta no es la adecuada porque le gustan mucho los fritos, los embutidos y quesos curados. Además como vive solo, los precocinados no faltan en su nevera. No le gusta consumir alcohol y sólo toma refrescos. En su trabajo en la gestoría permanece sentado casi toda la jornada y pasa las tardes frente al ordenador escuchando su música favorita, pues está soltero y nadie le molesta. En últimos 10 años casi sin ser consciente, ha aumentado varias tallas y ganado casi 20 kilos de peso. Es fumador de casi un paquete diario desde hace 30 años y aunque ha intentado dejarlo en varias ocasiones siempre ha recaído. Nos dice que realmente le gustaría modificar su estilo de vida en los próximos meses pero no sabe si será capaz de tanto esfuerzo. Le sorprenden las altas cifras de presión arterial tomadas en la consulta pues él no se había notado nada y pensaba que con no echar demasiada sal a las comidas eso estaba controlado. Se pactan con Miguel unos objetivos individuales con la recomendación de intervenciones preventivas generales para modificación del estilo de vida y dejamos acordada próxima cita en la consulta. Dos semanas después de la visita a la consulta de enfermería, Miguel se encuentra en un restaurante celebrando un almuerzo de empresa; fumando un cigarrillo tras otro y tras haber hecho una “pausa” de la dieta recomendada, empieza a encontrarse mal, sudoroso, algo pálido, molestias similares a una indigestión, comienza a tener sensación de que le falta un poco el aire, casualmente están cerca de un Hospital y deciden llevarlo a Urgencias.

**126 ¿A qué categoría del nivel de prevención estará asignado Miguel por sus antecedentes y factores de riesgo detectados?**

- A) Prevención secundaria.
- B) Prevención primaria con riesgo vascular alto.
- C) Prevención primaria con riesgo vascular bajo.
- D) Prevención primaria en situación óptima.

**127 ¿Qué no es considerado factor de riesgo vascular?**

- A) Sexo.
- B) Tabaquismo.
- C) Sedentarismo.
- D) Antecedentes de enfermedad cardiovascular en familiares de 2º grado.

## ENFERMERO/A

- 128** Tras nuestra valoración inicial, haríamos el siguiente diagnóstico enfermero:( NANDA 2015-2017)
- A) Protección ineficaz.
  - B) Gestión ineficaz de la salud.
  - C) Incumplimiento.
  - D) B y C son etiquetas diagnósticas adecuadas.
- 129** ¿Qué intervenciones de enfermería estarían en consonancia con el diagnóstico enfermero, adecuadas al resultado que esperamos obtener en el paciente? Indique la **INCORRECTA**.
- A) Ayuda en la modificación de sí mismo.
  - B) Establecimiento de objetivos comunes.
  - C) Facilitar el aprendizaje.
  - D) Conducta de adhesión: dieta saludable.
- 130** Debemos estimar el grado de motivación al cambio y el nivel de riesgo antes de intervenir con Miguel. ¿Cuál es su estadio de cambio según el modelo de Prochaska y Di Clemente?
- A) Precontemplación.
  - B) Contemplación.
  - C) Acción.
  - D) Negociación.
- 131** ¿Qué intervención sería la adecuada en este caso en función del nivel de riesgo y el estadio de cambio que muestra?
- A) Intervención mínima.
  - B) Intervención intensiva.
  - C) Intervención básica con entrevista motivacional.
  - D) Revisión en 3 meses.
- 132** ¿ Qué índice de Quetelec presenta Miguel?
- A) 23.
  - B) 26.
  - C) 32.
  - D) 45.
- 133** ¿Qué etiqueta diagnóstica podemos aplicar en este caso?( NANDA 2015-2017)
- A) Desequilibrio nutricional por defecto.
  - B) Sobrepeso.
  - C) Desequilibrio nutricional por exceso.
  - D) Obesidad.

**134 Según el documento de Consenso del 2007 de la SEEDO. (Sociedad Española de Estudio de la Obesidad) en que categoría estaría nuestro paciente.**

- A) Obesidad Tipo Androide o Viscero-abdominal.
- B) Sobrepeso Grado II.
- C) Obesidad de Tipo II.
- D) Obesidad Tipo I.

**135 ¿Cómo realizaría de forma correcta la medición del Perímetro de Cintura?**

- A) Puede automedirse, se le indicaría al usuario como debe de realizarla y se le pediría que lo haga a primera hora de la mañana.
- B) Se usará una cinta métrica flexible, milimetrada, con la persona en bipedestación, sin ropa y relajada. Se debe localizar el borde superior de las crestas iliacas y por encima de ese punto rodear la cintura con la cinta métrica de manera paralela al suelo, asegurando que la cinta esté ajustada pero sin comprimir la piel, la lectura se realiza al final de una espiración normal.
- C) Se usará una cinta métrica flexible, milimetrada, con la persona en bipedestación, sin ropa y relajada. Se mide a la altura umbilical rodeando la cintura con la cinta métrica de manera paralela al suelo, asegurando que la cinta esté ajustada pero sin comprimir la piel, la lectura se realiza al final de una espiración normal.
- D) Se usará una cinta métrica flexible, milimetrada, con la persona en bipedestación, sin ropa y relajada. Se debe localizar el borde superior de las crestas iliacas y por encima de ese punto rodear la cintura, haciendo coincidir la cinta con el orificio umbilical, asegurando que la cinta esté ajustada pero sin comprimir la piel, la lectura se realiza al final de una espiración normal.

**136 Con respecto al sobrepeso como factor de riesgo cardiovascular, una de las siguientes afirmaciones es falsa:**

- A) La obesidad periférica es más peligrosa que la central, ya que está más asociada a riesgos de enfermedad cardiovascular.
- B) Eliminar o reducir al mínimo las grasas hidrogenadas.
- C) Aconsejaremos perder peso si el perímetro de cintura es mayor de 102.
- D) Aconsejaremos la restricción de la ingesta calórica total y ejercicio físico regular como elementos clave para el control del peso.

**137 ¿Se puede diagnosticar a Miguel como hipertenso, según la cifra de tensión arterial detectada?**

- A) Sí, pues con estas cifras podemos diagnosticar a cualquier sujeto de hipertenso.
- B) Debemos confirma el diagnóstico con varias tomas en diferentes días.
- C) No, porque es obeso y estas cifras son normales.
- D) Sí, porque la toma se ha realizado en las condiciones idóneas.

- 138 Señale la respuesta incorrecta con respecto a las normas correctas en la toma de tensión arterial.**
- A) El paciente debe estar sentado o en decúbito, cómodo y tan relajado como sea posible.
  - B) La primera toma de TA la haremos en ambos brazos y se considerará brazo control aquel que presente valores más bajos.
  - C) La bolsa inflable del manguito debe rodear el brazo y cubrir las dos terceras partes del su longitud.
  - D) Aconsejaremos no tomar café, té u otros excitantes 60 minutos antes de la prueba.
- 139 ¿En qué categoría clasificaremos un paciente con presiones arteriales en torno a 175/105 mmHg?**
- A) Normotenso.
  - B) HTA grado I.
  - C) HTA grado II.
  - D) HTA grado III.
- 140 ¿Cuál de las siguientes medidas ha demostrado ser la más efectiva en la reducción de la Presión Arterial Sistólica?**
- A) Reducción del peso en unos 10 kg.
  - B) Reducir el consumo de sodio a no más de 2 gr. al día.
  - C) Actividad física regular aeróbica, mínimo 30 minutos al día la mayoría de días de la semana.
  - D) Dieta rica en frutas, vegetales y baja en grasas totales y saturadas.
- 141 ¿Cuál es el consejo menos adecuado con respecto a la dieta que daríamos a Miguel?**
- A) Aconsejar consumir gaseosas no azucaradas.
  - B) Limitar alimentos precocinados y conservas.
  - C) Aconsejar consumir lácteos desnatados.
  - D) Hacer una dieta rica en frutas frescas y vegetales.
- 142 Entre los hábitos alimentarios asociados a un menor riesgo cardiovascular, y que debe recomendarse a la población general, no está incluido:**
- A) Fomentar el consumo de productos vegetales frescos, pescado y aceite de oliva.
  - B) Limitar la ingesta de grasa al 15% de la ingesta calórica total.
  - C) Limitar los productos ricos en azúcares refinados y carnes rojas.
  - D) Aconsejar el aceite de oliva como fuente principal de grasas.
- 143 ¿Qué objetivos de Intervención intentarías plantearle al usuario según los CRITERIOS DE INTERVENCIÓN TERAPEUTICA SEGÚN EL CONSENSO SEEDO 2007?**
- A) Reducción de Peso > del 10% y control de comorbilidades. (Factores de RCV asociados)
  - B) No propondríamos medidas de reducción de Peso, solo controlarlo durante 6 meses; recomendaríamos actividad física.
  - C) Pérdida de Peso del 5%.
  - D) Ninguna es cierta.

## ENFERMERO/A

- 144 Cuando hablamos de personas adultas sedentarias según la Guía de recomendaciones para la promoción de actividad física. Nos referimos a :**
- A) Aquellas que hacen vida cama-sillón.
  - B) Aquellas que no llegan a 150 minutos semanales de actividad física.
  - C) Aquellas que no realizan al menos 30 minutos cada día.
  - D) Este no es un término apropiado según esta guía.
- 145 ¿Qué recomendaciones realizaría a Miguel sobre la práctica de ejercicio? Indique la INCORRECTA.**
- A) Recomendaciones compatibles con los quehaceres diarios y de las que pueda disfrutar.
  - B) Duración entre 30-45 minutos al día , 4 o 5 veces por semana.
  - C) Por su exceso de peso recomendaremos realizar de 60-90 minutos de actividad física diaria moderada.
  - D) Al 60-75% de la frecuencia cardiaca máxima.
- 146 El día que acude a Urgencias durante la valoración en Triage, presenta una frecuencia cardiaca de 102 pulsaciones por minuto, frecuencia respiratoria de 19 respiraciones por minuto (refleja que empezó así en el restaurante), valor de la tensión arterial de 170/100, saturación de oxígeno de 94%, está sudoroso, con disconfort torácico y molestias retroesternales, dolor que no se modifica con la respiración. Según el sistema MTS de triaje ( Clasificación de Manchester) ¿a qué nivel de atención o prioridad se asignará a Miguel?**
- A) Nivel 1.
  - B) Nivel 2.
  - C) Nivel 3.
  - D) Nivel 4.
- 147 ¿A qué tiempo de espera máximo, para la atención posterior al triaje, corresponde un nivel de urgencia 4?**
- A) 0 minutos de espera.
  - B) < 15 minutos de espera.
  - C) < 60 minutos de espera.
  - D) < 120 minutos de espera.
- 148 A las 3 horas de llegar a Urgencias, Miguel es trasladado a la U.C. Intermedios Cardiacos tras la realización de un cateterismo. La enfermera referente realiza la cumplimentación de la Escala Maddox, conforme a los registros propuestos por la Guía FASE para la prevención de infecciones asociadas a uso de dispositivos venosos. ¿A qué grado corresponde “dolor en el punto de acceso con eritema o edema”?**
- A) Grado 1.
  - B) Grado 2.
  - C) Grado 3.
  - D) Grado 4.

## ENFERMERO/A

**149 En este caso el diagnóstico 00153 Riesgo de baja autoestima situacional (NANDA 2015-2017) está relacionado con el factor de riesgo: (señale la correcta)**

- A) Afrontamiento de problemas.
- B) Alteración imagen corporal.
- C) Control del riesgo.
- D) Autonomía personal.

**150 ¿Qué Objetivo NOC (2014) corresponde al diagnóstico 00092 Intolerancia a la actividad?: (señala la opción correcta).**

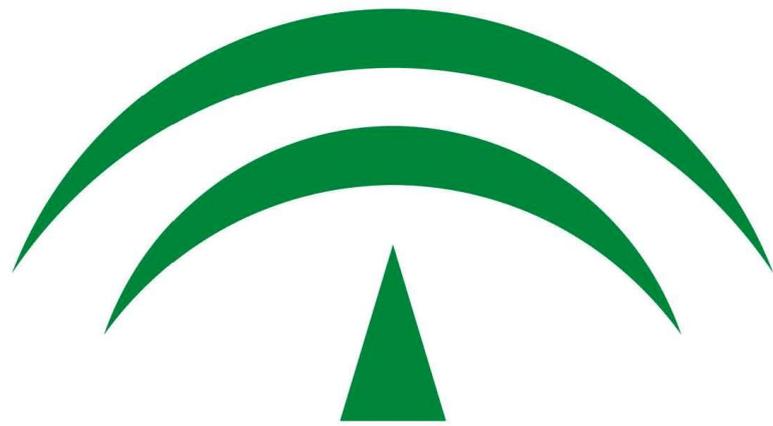
- A) Manejo de la energía.
- B) Cuidados cardiacos: rehabilitación.
- C) Tolerancia de la actividad.
- D) Manejo ambiental.

## CUESTIONARIO RESERVA

- 151 ¿ Qué intervenciones de enfermería (NIC) se describen en el Proceso Asistencial Integrado ICTUS durante la fase de hospitalización para facilitar la autonomía del paciente ?**
- A) NIC 5602 Enseñanza: proceso de enfermedad, NIC 5612 Enseñanza: actividad/ ejercicio prescrito, NIC 5616 Enseñanza: medicamentos prescritos.
  - B) NIC 7370 Planificación del alta.
  - C) NIC 5614 Enseñanza: dieta prescrita, NIC 7040 Apoyo a el /la cuidador/a principal, NIC 7140 Apoyo a la familia.
  - D) Todas las respuestas son correctas.
- 152 PAI atención a pacientes pluripatológicos. Se realizará valoración de la sobrecarga de las personas que cuidan, con el índice de esfuerzo del cuidador en los casos: Señale la incorrecta.**
- A) Pacientes pluripatológicos con gran discapacidad: paciente con índice de Barthel superior a 60 puntos o test de Pfeiffer con más de 5 errores.
  - B) Sospecha de sobrecarga sentida.
  - C) Convivencia en el domicilio o pasar más de 10 horas en el mismo aunque no resida en él.
  - D) Pacientes pluripatológicos con gran discapacidad: paciente con índice de Barthel inferior a 60 puntos o test de Pfeiffer con más de 5 errores.
- 153 ¿Qué fase del ciclo PDCA descrito (ciclo de Deming) no es correcta?**
- A) Fase de Planificación: Tener definido hacia donde vamos (Plan).
  - B) Fase de Implantación: Hacer aquello que hemos planificado (DO).
  - C) Fase de Evaluación: Comprobar si lo hemos conseguido (Check).
  - D) Analizar de nuevo: Analizar las acciones correctoras (Ana).

ENFERMERO/A

ENFERMERO/A



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

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

