



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

**ACCESO:** PROMOCIÓN INTERNA

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

**1 ¿Qué se entiende por circuito en el Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias?**

- A) Es el recorrido que hace un paciente desde su domicilio hasta el servicio de urgencias más próximo
- B) Es la ruta que siguen los pacientes que acuden a los servicios de urgencias antes de asignarles una prioridad asistencial que puede ir desde 1 a 5 según la gravedad del paciente (Prioridad 1: los pacientes deben atenderse inmediatamente, sin ninguna demora. Prioridad 2: 15 minutos. Prioridad 3: 60 minutos. Prioridad 4: 100 minutos. Prioridad 5: 120 minutos)
- C) Es el itinerario que sigue un paciente desde la observación hasta la planta de hospitalización una vez decidido su ingreso
- D) Es un espacio físico con unos recursos específicos destinados a un grupo determinado de pacientes que han sido clasificados según una característica concreta: prioridad de la asistencia (Críticos, Atención Básica, Polivalente), grupo de edad (Pediátrico) o patología (Traumatológico, Obstétrico-Ginecológico)

**2 En la métrica de los tiempos en el Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias, ¿qué se entiende por TICLA?**

- A) Es el tiempo que tarda la enfermera en realizar el proceso de clasificación completo, incluida la asignación del nivel de prioridad y la asignación del circuito asistencial y facultativo que va a asistir al paciente. Depende fundamentalmente de la competencia y experiencia de la enfermera que lo realice y del sistema estructurado seleccionado
- B) Periodo que va desde el cierre de Admisión hasta el inicio del triaje (apertura de la hoja de triaje), expresado en minutos. Indica la demora que existe para iniciar el proceso de clasificación en la que influye el flujo de pacientes y la destreza del operador en el proceso de triaje
- C) Es el tiempo que transcurre desde la primera anotación médica en la historia, que puede ser referente a la anamnesis o a la exploración, hasta que se "decide" el alta del paciente o su ingreso en hospitalización
- D) Es el tiempo que transcurre entre la apertura del registro de Admisión y el cierre del mismo. En la actualidad no es computable

- 3 En el año 2006 la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía pone en marcha la Estrategia para la Seguridad del Paciente como uno de sus proyectos prioritarios, ¿cuál es su objetivo principal?**
- A) Mejorar la calidad de la asistencia sanitaria, proporcionando atención y cuidados seguros a los/las pacientes y disminuyendo la incidencia de daños accidentales atribuibles a los mismos
  - B) Determinar el nivel de consumo de sustancias psicoactivas por los pacientes y el riesgo que supone para su salud personal y la de la sociedad
  - C) Mejorar la preparación de cara a una intervención quirúrgica, con la participación de todos los miembros del equipo
  - D) Son ciertas B y C
- 4 En todos los manuales, las Competencias Profesionales están agrupadas en torno a un número de bloques y criterios que dan respuesta al modelo de calidad del Sistema Sanitario Público Andaluz. El número de bloques y criterios son:**
- A) 4 Bloques y 8 Criterios
  - B) 5 Bloques y 10 Criterios
  - C) 6 bloques y 12 Criterios
  - D) 6 bloques y 15 Criterios
- 5 La acreditación de centros y servicios tiene una validez de:**
- A) 3 años
  - B) 4 años
  - C) 5 años
  - D) 6 años
- 6 Entre las funciones reconocidas a los profesionales sanitarios por la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de Profesiones Sanitarias, están expresamente recogidas:**
- A) La asistencial, rehabilitadora e integradora
  - B) La asistencial, docente e investigadora
  - C) La asistencial, docente y formativa
  - D) La asistencial docente y rehabilitadora

**7 Identifica entre las siguientes respuestas uno de los DEBERES que aparece en la carta de Derechos y Deberes de los usuarios del sistema sanitario público de Andalucía:**

- A) Adoptar una actitud proactiva ante la enfermedad y consultar con los familiares o allegados, previamente a emitir una respuesta, ante un tratamiento propuesto por el equipo de profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía
- B) Responsabilizarse del uso de los recursos y prestaciones ofrecidos en el marco del Sistema Sanitario Público de Andalucía, fundamentalmente en lo que se refiere a la utilización de los servicios, las prestaciones farmacéuticas, las ortoprotésicas y los procedimientos de incapacidad laboral
- C) Desestimar y no aceptar las actuaciones sanitarias que el paciente considere oportuno, si tener que firmar para ello documento alguno
- D) No cumplir, si el paciente lo considera oportuno, con las prescripciones generales en materia de salud comunes a toda la población, así como las de los servicios sanitarios, conforme a lo establecido

**8 ¿Los profesionales sanitarios andaluces pueden consultar las declaraciones inscritas en otras Comunidades Autónomas y en otros países?**

- A) Si los profesionales sanitarios de Andalucía, pueden consultar las Voluntades Vitales inscritas en otras Comunidades Autónomas Españolas, y también las inscritas en otros países de la Comunidad Europea ya que el Registro Nacional está sincronizado con estos países
- B) Si los profesionales sanitarios de Andalucía, pueden consultar la Voluntad Vital de personas inscritas en otras Comunidades Autónomas. Actualmente el Registro Nacional no está sincronizado con otros países, por tanto no se podrán consultar Voluntades Vitales inscritas en otros países distintos de España
- C) No, actualmente solo se pueden consultar las Voluntades Vitales emitidas en la Comunidad Autónoma de Andalucía ya que los registros con otras comunidades autónomas aun no están sincronizados. Las voluntades vitales inscritas en otros países se pueden consultar vía telemática
- D) No los profesionales sanitarios de Andalucía, no pueden consultar las Voluntades Vitales inscritas en otras Comunidades Autónomas Españolas, ni las inscritas en otros países ya que el Registro de Andalucía no está sincronizado con otros registros

**9 ¿ Que se entiende por "Administraciones publicas" en la Ley 30 /1992 sobre Régimen Jurídico de las Administraciones Publicas y del Procedimiento Administrativo Común?**

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

**10 ¿Cuál de los siguientes grupos de indicadores no pueden considerarse indicadores demográficos básicos para el Instituto Nacional de Estadística?**

- A) Natalidad y Fecundidad
- B) Calidad de vida
- C) Movimiento migratorio
- D) Nupcialidad

**11 ¿Que definimos por población de derecho de un determinado municipio?**

- A) Número de personas que oficialmente tenían su residencia en el municipio en la fecha de referencia
- B) Número de personas que pernoctaron en el municipio en la fecha de referencia del Censo
- C) Número de personas nacidas en el municipio en una fecha de referencia
- D) Ninguna de las anteriores

**12 Calcula la mediana de los datos siguientes: 11,17,28,21,18,15,16:**

- A) 16
- B) 17
- C) 15
- D) 18

**13 ¿ Cual de las siguientes afirmaciones es incorrecta en un estudio experimental?**

- A) La exposición es controlada ( aleatorizada)
- B) La temporalidad del análisis puede ser prospectiva o retrospectiva
- C) El número de observaciones a cada individuo participante es al menos de 2 veces
- D) Son eficientes para estudiar la incidencia de una exposición en una población

**14 La prevalencia de una enfermedad puede definirse como:**

- A) La proporción de individuos que, en relación con la población total, padecen una enfermedad determinada en un momento específico
- B) El volumen de casos nuevos que aparecen en un periodo determinado entre la población en riesgo
- C) La velocidad con la que los individuos desarrollarán una enfermedad determinada durante cierto periodo
- D) El cociente entre los individuos enfermos de una población y los individuos sanos en un periodo de tiempo determinado

**15 ¿Cuál de las afirmaciones siguientes es falsa con respecto a las Revisiones Sistemáticas?**

- A) Uno de sus objetivos es evaluar la solidez de una evidencia científica con el fin de tomar una decisión
- B) Combina los resultados de varios estudios independientes
- C) Aplica métodos para resumir y combinar los datos de los estudios seleccionados
- D) Es un metaanálisis

**16 ¿Cuál de estos es un diseño específico de la investigación cualitativa?:**

- A) Estudio de casos y controles
- B) Ensayo clínico
- C) Estudio etnográfico
- D) Estudio de cohortes

**17 Como propuesta práctica del análisis del material cualitativo Taylor-Bogdan proponen un enfoque basado en tres momentos:**

- A) Análisis, interpretación de datos y relativización
- B) Recopilación de datos, análisis e interpretación
- C) Descubrimiento, codificación y relativización
- D) Codificación, interpretación y descubrimiento

**18 ¿Quién puede acceder a la Tarjeta + Cuidado?**

- A) Todos los pacientes que sean grandes discapacitados
- B) Todas las cuidadoras de pacientes mayores de 80 años
- C) Todos los pacientes que precisen los cuidados de la enfermera gestora de casos
- D) Todas las personas cuidadoras habituales de pacientes con diagnóstico de demencia (cualquier tipo de demencia y en cualquier estadio de la enfermedad) y de grandes discapacitados

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

- A) Capacidad de una intervención para producir efectos mensurables en salud cuando se aplica en condiciones y entornos reales o habituales de asistencia
- B) Relación entre los productos o resultados asistenciales y los recursos utilizados (o sus costes equivalentes)
- C) Razón entre el nivel real de uso de un recurso y el máximo nivel teórico alcanzable
- D) Cantidad de unidades de producto o servicio obtenidas de la utilización de un recurso

**20 ¿ Qué son los GRD ( grupos relacionados por el diagnóstico)?**

- A) Asociaciones de pacientes con patologías similares
- B) Grupos de pacientes con el mismo diagnóstico al ingreso en planta de hospital
- C) Un sistema de clasificación de pacientes hospitalarios en grupos homogéneos en cuanto al consumo de recursos
- D) Ninguna es correcta

**21 Los costes asociados a la actividad de servicios hospitalarios como laboratorio y Radio-diagnóstico se expresan en :**

- A) URV ( unidades relativas de valor)
- B) GRD (grupos relacionados por el diagnóstico)
- C) CAH ( costes asociados a la hospitalización )
- D) CAD ( coste asociado al diagnóstico)

**22 De las siguientes estrategias para la prevención secundaria, señala la que no es correcta :**

- A) Captación de grupos de riesgo específicos para su vigilancia
- B) Cribados de patologías
- C) Visitas domiciliarias programadas
- D) Educación sanitaria en hábitos saludables en la escuela

**23 ¿Cuál de los siguientes elementos no es un principio básico de la gestión por procesos :**

- A) Potenciar y desarrollar la Gestión Clínica
- B) La personalización de la asistencia
- C) Disminuir las ratios profesional / paciente
- D) Garantizar la continuidad asistencial

**24 La Escala de depresión geriátrica de Yesavage:**

- A) Permite la detección de situaciones de riesgo o problemática social, siendo útil como un instrumento específico de medición de la situación social, para su incorporación en la práctica asistencial de los profesionales que trabajan en la atención social o sanitaria
- B) Se utiliza como herramienta de cribado de deterioro cognitivo, como ayuda al diagnóstico de demencias y esta incluido en los criterios diagnósticos del National Institute of Neurological and Communicative Disorders and the Alzheimer's Disease and Related Disorders Association NINCDS-ADRDA
- C) Está especialmente concebida para evaluar el estado afectivo de los ancianos. Su máxima utilidad radica en el screening general del paciente anciano (detección) y en facilitar el diagnóstico diferencial con una posible demencia de inicio
- D) Son correctas A y C



**25 La ampliación de las medidas de apoyo a las familias andaluzas, integra:**

- A) El Decreto 137/2002, de 30 de abril, de apoyo a las familias andaluzas, el Decreto 18/2003, de 4 de febrero, y el Decreto 7/2004, de 20 de enero, ambos de ampliación de las medidas de apoyo a las familias andaluzas
- B) Un conjunto de prestaciones para disminuir los gastos familiares en los grandes núcleos de población para los que quedan reservadas exclusivamente las ayudas de protección social
- C) Residencias para mayores, Rehabilitación y fisioterapia, Plan andaluz de Diabetes, Salud mental infantil y juvenil
- D) Todas son ciertas

**26 Los valores: Información, participación en la toma de decisiones y consentimiento informado ¿a qué principio fundamental de la bioética van ligados?**

- A) Beneficencia
- B) Justicia
- C) No maleficencia
- D) Autonomía

**27 Son elementos de soporte para la continuidad de cuidados, señala la incorrecta:**

- A) Comisiones de Cuidados de Área
- B) Reducción de estancias hospitalarias
- C) Sesiones clínicas de Cuidados
- D) Informe de continuidad de Cuidados

**28 Se recoge que se prestarán cuidados enfermeros, de forma reglada y continuada, en su domicilio a todas aquellas personas mayores o con discapacidad que lo necesiten y por indicación médica o enfermera....en:**

- A) I Plan de Calidad
- B) II Plan de Calidad
- C) Decreto 137/2002
- D) Decreto 137/2003

**29 Cual de la siguiente no es una área competencial de la enfermera Gestora de Casos (EGC):**

- A) Gestión de los cuidados en el embarazo, parto y puerperio de riesgo
- B) Identificación de las personas de alto riesgo, promoción de la salud y prevención de enfermedades
- C) Práctica profesional y liderazgo
- D) Trabajo interinstitucional y en asociación



**30 Cuando hablamos de altas temperaturas en el Plan Andaluz para la prevención de los efectos de las temperaturas excesivas sobre la salud, el Nivel 1 de alerta o bajo riesgo:**

- A) Si el número de días en que las temperaturas máxima y mínima previstas rebasan simultáneamente los valores umbrales de referencia respectivos es 5 y se representa en color rojo
- B) Si el número de días en que las temperaturas máxima y mínima previstas rebasan simultáneamente los valores umbrales de referencia respectivos es cero y se representa en color verde
- C) Si el número de días en que las temperaturas máxima y mínima previstas rebasan simultáneamente los valores umbrales de referencia respectivos es 1 o 2 y se representa en color amarillo
- D) Si el número de días en que las temperaturas máxima y mínima previstas rebasan simultáneamente los valores umbrales de referencia respectivos es 3 o 4 y se representa en color naranja

**31 Cuando se produce un alta de un paciente de cuidados paliativos y se registra en la aplicación de Cuidados Paliativos:**

- A) Puede darle entrada el supervisor desde el hospital, o desde Atención Primaria su enfermera de familia
- B) El profesional que dé el alta a un apaciente tiene que cumplimentar los datos del paciente y cuidador
- C) Cuando se da el alta el sistema envía de forma automática un SMS a la Enfermera Gestora de Casos de Atención Primaria, informando de la inclusión del paciente en el sistema
- D) Todas son correctas

**32 Identifica qué característica define a Virginia Henderson:**

- A) Pensaba que la práctica de la enfermería era independiente
- B) Era conocida como una gran investigadora en políticas sanitarias y públicas y una experta internacional en problemas sanitarios
- C) Sus contribuciones incluyen la definición de la enfermería, la determinación de las funciones autónomas de independencia para el paciente, y la creación de conceptos de autoayuda
- D) Son ciertas A y C

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

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

**34 El proceso enfermero consta de:**

- A) Planificación, diagnóstico y ejecución
- B) Valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación
- C) Diagnóstico, ejecución, valoración y planificación
- D) Valoración, diagnóstico, evaluación, ejecución y planificación

**35 En el caso de la enfermedades crónicas sería prevención primaria:**

- A) Aplicar políticas orientadas a reducir el contenido en sal de la comida preparada
- B) Tratar a los pacientes diabéticos para controlar el nivel de azúcar en la sangre
- C) Aplicar un programa de gestión de casos
- D) Ninguna es correcta

**36 ¿Cuáles son las fases del cambio del modelo transteórico de Prochaska y Diclemente muy usadas en Consejo Dietético y en la atención a Personas Fumadoras?**

- A) Precontemplativa, Contemplativa, Preparación, Acción, Mantenimiento y Recaída
- B) Precontemplación, Estímulo, Negociación, Acción y Recaída
- C) Precontemplativa, Preparación, Acción, Mantenimiento y Recaída
- D) Precontemplativa, Negociación, Acción, Recaída y Contemplativa

**37 ¿ qué medida de las siguientes está orientada a la destrucción de la mayor parte de los germenos patógenos ?**

- A) Esterilización
- B) Desinfección
- C) Desinsectación
- D) Biocidación

**38 La duración de los ciclos para conseguir materiales esterilizados en autoclaves de vapor convencionales son:**

- A) A 121 °C necesitamos un tiempo de exposición de 20 minutos y 1 atmosfera de presión
- B) A 134°C necesitamos un tiempo de exposición de 15 minutos y 1 atmosfera de presión
- C) A 100 °C necesitamos un tiempo de exposición de 30 minutos y 1 atmosfera de presión
- D) Todas son correctas

**39 El sistema español de farmacovigilancia está integrado por:**

- A) 17 Centros Autonómicos y un Centro Coordinador ubicado en la División de Farmacovigilancia y Farmacoepidemiología de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios
- B) 10 Centros Autonómicos y 2 Centros Coordinadores dependientes del ministerio de sanidad
- C) 10 Centros Autonómicos y 5 Centros Coordinadores dependientes del ministerio de sanidad
- D) 17 Centros Autonómicos y un Centro Coordinador ubicado cada año en una comunidad

**40 En cuanto a la conservación de los medicamentos:**

- A) Los medicamentos deben conservarse a T<sup>a</sup> ambiente (máximo 25-30°C), con excepción de los medicamentos termolábiles (identificados por un \* en el envase), que precisan conservarse a una T<sup>a</sup> entre 0 y 4° C, evitando la congelación que precipita o desnaturaliza
- B) Los medicamentos deben conservarse a T<sup>a</sup> ambiente (máximo 22-25°C), con excepción de los medicamentos termolábiles (identificados por un \* en el envase), que precisan conservarse a una T<sup>a</sup> entre 2 y 8° C, evitando la congelación que precipita o desnaturaliza
- C) Los medicamentos deben conservarse a T<sup>a</sup> ambiente (máximo 22-25°C), con excepción de los medicamentos termolábiles (identificados por un \* en el envase), que precisan conservarse a una T<sup>a</sup> entre 0 y 4° C, evitando la congelación que precipita o desnaturaliza
- D) Los medicamentos deben conservarse a T<sup>a</sup> ambiente (máximo 22-25°C), con excepción de los medicamentos termolábiles (identificados por un \* en el envase), que precisan conservarse a una T<sup>a</sup> entre 5 y 15° C, evitando la congelación que precipita o desnaturaliza

**41 Respecto a la elección de la vía de administración de fármacos en la sedación paliativa: :**

- A) Para la inducción se usará la vía IV por su rapidez de acción
- B) La vía intramuscular se recomendaría sólo para la levomepromazina
- C) Es indistinto, lo importante es que el paciente consiga la sedación adecuada
- D) La vía subcutánea es la de elección

**42 Durante la administración intravenosa (IV) de un citostático existe la posibilidad de una extravasación. ¿ Cómo NO debemos actuar?**

- A) Detener inmediatamente la infusión, retirar equipo de infusión y dejar la vía o catéter
- B) Inmovilizar el miembro afecto, el resto de la dosis preferiblemente en otra extremidad
- C) Extraer 3-5 ml (sangre y solución extravasada), a través del catéter
- D) Retirar a aguja, limpiar la zona extravasada y aplicar un vendaje compresivo

- 43 El uso de la vía subcutánea supone una buena alternativa en los pacientes con cuidados paliativos. Con respecto a esta vía es verdadero:**
- A) Que podemos aumentar la velocidad de absorción de la vía subcutánea con adrenalina o aplicación de frío local
  - B) La hipodermocclisis es tan efectiva como la rehidratación intravenosa en una deshidratación media producida por vómitos y diarreas
  - C) La hipodermocclisis no está contraindicada en deshidrataciones severas que requieran grandes volúmenes de líquidos y rápida administración de líquidos
  - D) Al comparar la dosis necesaria por vía oral o subcutánea de morfina es la misma
- 44 Según el Consenso SEEDO 2000, recogido en la Guía de Consejo Dietético Intensivo en atención primaria, para la evaluación del sobrepeso y la obesidad, se considera sobrepeso grado II cuando una persona adulta tiene un índice de masa corporal (IMC): :**
- A) Entre 25 y 27,4 Kg/m<sup>2</sup>
  - B) Entre 30 y 34,5 Kg/m<sup>2</sup>
  - C) Entre 27 y 29,9 Kg/m<sup>2</sup>
  - D) Entre 27,5 y 29,9 Kg/m<sup>2</sup>
- 45 Para valorar el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ), se clasifica como actividad física vigorosa. :**
- A) 5 o más días de caminata al menos 30 minutos por día
  - B) 3 o más días de actividad física vigorosa por lo menos 20 minutos al día
  - C) 7 días de cualquier combinación de caminata con actividad física moderada, logrando un total de al menos 3000 MET
  - D) 5 o más días de cualquiera de las combinaciones de caminata, actividad física moderada o vigorosa logrando como mínimo un total de 600 MET
- 46 Indica cual de las siguientes medidas alternativas sirve para estimar el Índice de masa muscular (IMC) de un paciente que es imposible tallar y pesar:**
- A) Longitud del antebrazo
  - B) Altura de la rodilla
  - C) Circunferencia del brazo
  - D) Longitud del arco del brazo
- 47 Una fórmula de nutrición enteral con un porcentaje proteico del 20% respecto al VCT y 1,5 kcal/ml es:**
- A) Hiperproteica e hipercalórica
  - B) Normoproteica e hipercalórica
  - C) Hiperproteica e isocalórica
  - D) Normoproteica e isocalórica

- 48 ¿Cual es la fuente de datos recomendada para la medición de indicadores del PAI ansiedad, depresión, somatizaciones?**
- A) Paciente y familia
  - B) Paciente, familia, representante legal
  - C) Familia
  - D) Historia clínica
- 49 Identifica una de las 15 estrategias de actuación en el II Plan Integral de Salud Mental en Andalucía :**
- A) Atención a la salud mental de las personas en riesgo o situación de exclusión social
  - B) Salud mental e inmigrantes
  - C) Patrones culturales en pacientes de salud mental
  - D) Todas son ciertas
- 50 ¿Qué componentes resultan clave en las intervenciones psicoeducativas en personas con TMG?**
- A) Que sean independientes del tratamiento individualizado. Duración máxima de 3 meses. Al menos 10 sesiones de recuerdo
  - B) La evidencia demuestra que solo son efectivos los programas psicoeducativos grupales siempre que se suspenda el tratamiento psicofarmacológico
  - C) Alejar al paciente de la familia mientras se realizan las intervenciones psicoeducativas. Reducir al mínimo indispensable el tratamiento psicofarmacológico. Programa intensivo de al menos 4 semanas
  - D) Que estén integradas como intervenciones complementarias en un plan de tratamiento individualizado. Mínimo 9 meses de duración del programa intensivo. Necesidad de sesiones de recuerdo indefinidas
- 51 La Vareniclina es uno de los fármacos de elección en el tratamiento del tabaquismo. Indique lo correcto:**
- A) Es un fármaco no nicotínico comercializado en España desde enero de 2006
  - B) El inicio del tratamiento con Vareniclina debe iniciarse unas 4 semanas del día D
  - C) En los pacientes que no pueden tolerar los efectos secundarios del fármaco, se deberá reducir la dosis a 0,5 mgr dos veces al día
  - D) La duración del tratamiento, según ficha técnica, es de 16 semanas

- 52 Respecto a la intervención avanzada para la deshabituación tabáquica, es cierto que :**
- A) Ayudar y acordar son los dos últimos pasos de la intervención breve de tabaquismo
  - B) La efectividad de la intervención avanzada está relacionada con el número de sesiones y con el tiempo
  - C) Poner una fecha para dejar de fumar es un predictor de éxito
  - D) Todas son ciertas
- 53 ¿Qué servicios integran la red en Andalucía para la atención a las urgencias y las emergencias sanitarias?**
- A) Servicios de Cuidados Críticos y Urgencias hospitalarios. Ambulancias de transporte sanitario. Teleasistencia. Equipos de traslados interhospitalares. Equipos de traslado aéreo
  - B) Empresa Pública Emergencias Sanitarias. Equipos de traslado aéreo. Equipos de traslado terrestre. Teleasistencia. Equipos de traslado de pacientes críticos
  - C) Servicios de Cuidados Críticos y Urgencias hospitalarios. Empresa Pública de Emergencias Sanitarias. Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias en Atención Primaria
  - D) Servicios de Cuidados Críticos y Urgencias hospitalarios. Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias en los centros de Atención Primaria. Equipos de Emergencias, terrestres y aéreos. Red de Transporte Urgente y de Críticos. Centros de Coordinación de las Urgencias en Andalucía
- 54 Uno de los criterios de activación del código ictus es la edad del paciente. Esta debe ser:**
- A) < 80 años
  - B) < 75 años
  - C) < 70 años
  - D) < 65 años
- 55 Según el último algoritmo del ERC, durante el SVA en un adulto ya no se usa de forma rutinaria:**
- A) Adrenalina
  - B) Atropina
  - C) Amiodarona
  - D) Todas son falsas

**56 ¿Qué posición se utiliza para la cirugía de riñones y pulmón?**

- A) Fowler
- B) Sims
- C) Kraske
- D) Trendelenburg invertida

**57 ¿Que tipo de drenaje utilizaremos en una mastectomía con vaciamiento axilar?**

- A) Penrose
- B) Drenaje de aspiración tipo redón
- C) No dejaremos drenaje
- D) Ninguna de los anteriores

**58 Un paciente intervenido quirúrgico de artroplastia total de rodilla con una inmovilización postoperatoria inmediata mediante vendaje compresivo. Si a las 12 horas post-intervención el paciente refiere dolor intenso en el miembro inferior afectado. ¿Cuál :**

- A) Administración de analgésicos intravenosos
- B) Elevar el miembro afectado
- C) Abrir inmediatamente el vendaje
- D) Decirle que es normal que tenga dolor, ya que sólo han pasado 12 horas desde la intervención

**59 Una complicación postoperatoria es el crup. Señale lo correcto:**

- A) Tiene un incidencia cercana al 5%
- B) Aparece en el período comprendido entre la extubación y las 3 horas siguientes
- C) No se relaciona con intubaciones traumáticas y difíciles
- D) Difícilmente aparece en niños menores de 4 años

**60 Con respecto a la toma de muestras de una herida, se considera correcto:**

- A) Toda lesión con signos de infección local no complicada requiere de forma sistemática realizar un cultivo de ese exudado
- B) Un frotis de la lesión mediante hisopo tiene un valor diagnóstico alto
- C) La biopsia tisular es el procedimiento de elección en la atención primaria por su alta efectividad diagnóstica
- D) La aspiración percutánea es el mejor método por su sencillez y facilidad para obtener muestras de úlceras y heridas superficiales, especialmente de bacterias anaerobias



**61 Para categorizar la severidad de la insuficiencia arterial podemos utilizar la clasificación de Fontaine, según la cual:**

- A) Grado IIa : cuando presenta claudicación intermitente tras menos de 100 metros en llano
- B) Grado I : si dolor en reposo
- C) Grado IV: si presenta lesiones isquémicas
- D) Grado IIa : si dolor en reposo

**62 La vacuna que se le pone al recién nacido es:**

- A) Hepatitis B
- B) Hepatitis C
- C) Tosferina
- D) Poliomiелitis

**63 ¿ A que edad triplican su peso los recién nacidos a término ?**

- A) A los 12 meses
- B) A los 3 meses
- C) A los 18 meses
- D) A los dos años

**64 El cribado en Andalucía de Metabolopatías congénitas mediante la prueba del talón:**

- A) Se realiza desde 1968 en Andalucía para la determinación de Fenilcetonuria y de Hipotiroidismo congénito
- B) Aunque es muy aceptada por usuarios y profesionales en 2010 aún la cobertura no llegaba al 90%
- C) En 2010 se amplió el cribado neonatal hasta la detección de 30 enfermedades diferentes con la misma prueba
- D) El cribado se realizará a todos los recién nacidos en un centro público andaluz y a elección del centro sanitario, si el nacimiento se produce en un privado

**65 Para un diagnóstico precoz de la Displasia evolutiva de la cadera (DEC) haremos una exploración física mediante las siguientes maniobras:**

- A) Maniobras de Ortolani
- B) Maniobras de Barlow
- C) Maniobras de Perkins
- D) A y B son correctas

- 66 Son patologías prevalentes en el recién nacido pretermino las siguientes. Indique la incorrecta:**
- A) Sistema inmunitario incompetente
  - B) Hipertensión arterial precoz
  - C) Función pulmonar comprometida
  - D) Retinopatías, especialmente en edades gestacionales inferiores a 28 semanas
- 67 ¿Cuál es la etiología más frecuente de las convulsiones en el neonato?**
- A) Meningitis
  - B) Malformaciones cerebrales
  - C) Hemorragia intracraneal
  - D) Encefalopatía hipoxico-isquémica
- 68 Según el Plan de Atención a la Obesidad Infantil de Andalucía la prevención de la obesidad debe sustentarse en los siguientes pilares:**
- A) Promoción de la actividad física, promoción de la lactancia materna, promoción de la alimentación saludable e intervenciones enfocadas en la familia
  - B) Promoción de la alimentación saludable, promoción de la actividad física e intervenciones en los centros escolares
  - C) Promoción de la lactancia materna, promoción de la alimentación saludable, promoción de la actividad física y diagnóstico precoz
  - D) Promoción de la actividad física, promoción de la alimentación saludable, intervenciones enfocadas a la familia y formación de los profesionales implicados
- 69 Ante los siguientes indicadores conductuales debemos valorar un posible maltrato infantil. Indique la correcta:**
- A) Miedo al contacto físico o afectivo con varones adultos
  - B) Apatía continuada sin causa aparente o desencadenante a partir de una fecha determinada
  - C) Falta de sonrisa social en lactantes de más de 3 meses (descartada enfermedad neurológica)
  - D) Todos son indicadores
- 70 Entre las actividades de prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en la Adolescencia recogidas en el actual Programa de Salud Infantil y Adolescente de Andalucía encontraremos: Señale la incorrecta:**
- A) Informar sobre la sintomatología que puede alertar la presencia de una ITS
  - B) Realizar cribado de cáncer cervicouterino
  - C) En chicas sexualmente activas con historia de varios compañeros screening anual de VIH
  - D) Solo realizar el screening de Chlamydia en caso de sospecha de ITS en adolescentes

**71 Los Puntos Forma Joven pueden ubicarse:**

- A) Exclusivamente en los Institutos de enseñanza secundaria
- B) Exclusivamente en centros educativos
- C) El lugar habitual es el centro de salud
- D) En diversos espacios frecuentados por la población adolescente y juvenil (escuelas, universidades, espacios de ocio...)

**72 De las siguientes actuaciones de los profesionales sanitarios ante situaciones de malos tratos reconocidos por la mujer ¿cuál es incorrecta?**

- A) Registro en la historia clínica la confirmación de los malos tratos
- B) Ofertar, si es posible, la participación en intervenciones grupales
- C) Derivarlos a terapia de pareja para solucionar el conflicto
- D) Ofertar visitas de seguimiento

**73 Según el último PAI embarazo, parto y puerperio (2014), la visita puerperal:**

- A) Se concertará la cita preferentemente para el 3º o 4º día de vida del RN
- B) Se concertará la cita preferentemente para el 6º o 7º día de vida del RN
- C) Se concertará la cita preferentemente para la segunda semana de vida del RN
- D) Se concertará la cita preferentemente para la tercera semana de vida del RN

**74 ¿Qué es el climaterio?**

- A) Es el período de tiempo que transcurre desde que la mujer comienza a notar los primeros síntomas de la disminución en la producción de las hormonas por parte de sus ovarios hasta unos seis años después de la última regla
- B) Es el momento en que la mujer deja de ver definitivamente la regla
- C) Es el período de tiempo que comprende los meses previos a la última regla
- D) Es el período de tiempo que sucede a la última regla

**75 Los trastornos de la sexualidad se pueden dividir en:**

- A) Disfunciones sexuales
- B) Parafilias
- C) Trastorno de la identidad sexual
- D) Todas son correctas

**76 Según la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, ¿Cuál de estas respuestas es verdadera? :**

- A) Se puede pedir a petición de la mujer en las primeras 14 semanas de gestación
- B) Se puede pedir a petición de la mujer en las primeras 16 semanas de gestación
- C) Se puede pedir a petición de la mujer en las primeras 18 semanas de gestación
- D) Se puede pedir a petición de la mujer en las primeras 20 semanas de gestación

**77 Actualmente con respecto a causas médicas en las que puede realizarse una IVE, ¿cuál de las siguientes respuestas es verdadera?**

- A) Cuando exista grave riesgo para la vida o la salud de la mujer hasta las primeras 22 semanas de gestación
- B) Cuando exista grave riesgo para la vida o la salud de la mujer hasta las primeras 24 semanas de gestación
- C) Cuando exista grave riesgo para la vida o la salud de la mujer hasta las primeras 26 semanas de gestación
- D) Cuando exista grave riesgo para la vida o la salud de la mujer hasta las primeras 28 semanas de gestación

**78 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es un vehículo de transmisión del VIH ?**

- A) Abrazos y besos a una persona infectada
- B) La tos o el estornudo
- C) Compartir ropa usada con una persona infectada
- D) La leche materna en la lactancia del bebé

**79 ¿Cuál de las siguientes características definitorias no corresponde a la incontinencia urinaria de esfuerzo? :**

- A) Observación de pérdida involuntaria de pequeñas cantidades de orina al toser
- B) Expresa tener pérdida involuntaria de pequeñas cantidades de orina al reír
- C) Expresa incapacidad para llegar al inodoro a tiempo de evitar la pérdida de orina
- D) Observación de pérdida involuntaria de pequeñas cantidades de orina en ausencia de sobredistensión vesical

**80 Según la ley 39/2006 de promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Señale la respuesta incorrecta:**

- A) Es un derecho universal y público con acceso a ella en condiciones de igualdad
- B) Define la dependencia como estado de carácter permanente ligado a la pérdida de autonomía física, mental intelectual o sensorial
- C) El grado I de la clasificación de la dependencia implica gran dependencia y que por su pérdida total de autonomía precisa apoyo indispensable y continuo de otra persona
- D) Existen 3 grados de dependencia

**81 En el II Plan de Acción integral para las personas con discapacidad en Andalucía (2011-2013), participan las Consejerías de:**

- A) Consejería de Salud y Consejería de Igualdad y Políticas Sociales
- B) Consejería de Salud, Consejería de Educación y Consejería de Igualdad y Políticas Sociales
- C) Consejería de Salud, Consejería de Educación, Consejería de Igualdad y Políticas Sociales y Consejería de Empleo
- D) Todas las Consejerías de la Junta de Andalucía

**82 Sobre la Atención domiciliaria, qué grupos de población incluye la cartera de servicios?**

- A) Atención a Personas inmovilizadas
- B) Atención a personas residentes en instituciones
- C) Atención a cuidadoras
- D) Todas son correctas

**83 En el genograma, la vinculación consanguínea 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

**84 El cuestionario de DUKE-UNC:**

- A) Es un cuestionario de apoyo social percibido
- B) Es un cuestionario para valorar la percepción familiar
- C) Es una escala de sobre carga del cuidador
- D) Es un cuestionario para percepción de la función familiar

**85 ¿Cuál son Áreas de Abordaje Comunitario?**

- A) Abordaje grupal de actividades preventivas
- B) Atención al Riesgo Social en Salud
- C) Grupos Socioeducativos en Atención Primaria
- D) Todas son correctas

**86 El paciente pluripatológico presenta una especial fragilidad y disminución gradual de su autonomía precisando valoraciones integrales en las siguientes situaciones: ( Señale la incorrecta):**

- A) Evaluación semestral que se realizará a todos los pacientes incluidos en proceso pluripatológico
- B) Valoración a la activación del PAC. (Plan de Asistencia Continuada)
- C) Valoración inicial, una vez identificado el paciente
- D) Valoración tras un alta hospitalaria

**87 En el Plan Andaluz de atención integrada a pacientes con enfermedades crónicas (PAAIPEC) tras un análisis epidemiológico se recoge:**

- A) La edad es el principal factor determinante de la prevalencia de los FVR (Factores de riesgo vascular)
- B) La prevalencia actual de los FVR en la población adulta de Andalucía, es similar a las medias nacionales en Hipertensión arterial, tabaquismo y diabetes
- C) La prevalencia del tabaquismo ha disminuido tanto en hombres como en mujeres
- D) Se detectan cambios favorables en la prevalencia del sobrepeso/obesidad en las mujeres más jóvenes (< 25 años)

**88 El perfil de la accidentabilidad debida al tráfico en Andalucía, extraído del Plan integral de la Accidentabilidad, es el siguiente : (Señale la incorrecta):**

- A) Jóvenes y población adulta joven aglutina aproximadamente el 50% de la mortalidad
- B) Entre jóvenes y población adulta la relación de mortalidad entre hombres y mujeres es de 2:1
- C) Por cada víctima mortal en estas edades se producen alrededor de 6 heridos graves
- D) Destaca la elevada tasa de víctimas registradas en vehículos de dos ruedas en jóvenes de 15 a 24 años

**89 ¿Cuál no es un objetivo del Plan Integral de Atención a la Accidentabilidad en Andalucía?**

- A) Reducir la mortalidad causada por los accidentes
- B) Aumentar el grado de conocimiento e información de la población sobre la accidentabilidad
- C) Invertir en la formación de profesionales y en la investigación para la lucha contra los accidentes y sus repercusiones
- D) Creación de centros de día específicos para cada tipo de lesión donde las personas afectadas puedan relacionarse y crear vínculos de ayuda

- 90 ¿Cuándo se deberá realizar la exploración del pie y categorización del riesgo en personas con Diabetes tipo 1?**
- A) En el diagnóstico si son menores de 20 años de edad
  - B) A los 10 años de su diagnóstico
  - C) A los 5 años de su diagnóstico
  - D) Durante el primer año de su diagnóstico, si son menores de 25 años
- 91 ¿Cuál de las siguientes escalas nos permite medir la intensidad del dolor?**
- A) Escala visual analógica (EVA)
  - B) Escala numérica (EN)
  - C) Escala Categórica (EC)
  - D) Todas son escalas para valorar el dolor
- 92 En un paciente ingresado en hospital en el que se valora el riesgo de caídas con la escala de J.H. Downton, ¿Qué aspectos no se valoran en dicha escala?**
- A) La posibilidad de caminar solo
  - B) El uso de barandillas en la cama
  - C) La orientación temporoespacial durante el ingreso
  - D) La administración de medicamentos
- 93 ¿Dónde tienden a caerse más las personas frágiles?**
- A) En su casa
  - B) En la calle
  - C) En el hospital
  - D) En la residencia
- 94 ¿Quiénes son los titulares de derecho de la Ley de autonomía?**
- A) Españoles que cumplan requisitos de dependencia, menores de 3 años según disposición adicional, residentes en el territorio español durante 5 años de los cuales 2 deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud
  - B) Todas las personas empadronadas en el territorio español, sin distinción de nacionalidad ni permanencia anterior
  - C) La titularidad queda pendiente de decisión del Consejo interterritorial tras el análisis de cada caso de forma individualizada. La emisión del dictamen no será superior al plazo de un mes tras la fecha de la petición por el interesado
  - D) Todas las personas que presenten propuesta de atención por los Servicios Sociales Comunitarios, los Servicios Sociales de Salud o los Ayuntamientos de cada municipio



- 95 ¿Cuales son las actuaciones correctas en un paciente ingresado por fractura de cadera en que se confirma Síndrome Confusional Agudo?**
- A) Aumentar el uso de tranquilizantes para mantenerlo tranquilo. Acelerar en lo posible el alta al domicilio
  - B) Realizar monitorización de signos vitales, prestando especial atención al riesgo de desnutrición
  - C) Aislar al paciente y aplicar las medidas farmacológicas adecuadas
  - D) Identificar y tratar la causa subyacente. Mantener al paciente en un ambiente sensorial adecuado. Disminuir al máximo el uso de sedantes y tranquilizantes mayores
- 96 ¿Cuál de las siguientes evidencias en el paciente con oxigenoterapia tiene mayor nivel?**
- A) Tener precaución al administrar oxígeno a los pacientes con retención de dióxido de carbono con antecedentes de enfermedad pulmonar obstructiva crónica
  - B) Las mascarillas son seguras y fáciles de usar, son bien tolerados por los pacientes disneicos, pero producen sensación de claustrofobia
  - C) Los enfermos se sienten más cómodos con cánulas nasales, pueden comunicarse mejor y comer libremente
  - D) Las cánulas nasales y tasas de flujo de más de 6 l/min., no son bien toleradas por los pacientes
- 97 En una punción arterial el Test de Allen sirve para:**
- A) Valorar la arteria que vamos a pinchar para asegurarnos que es buena para la extracción de sangre
  - B) Valorar la circulación colateral, con el fin de proteger la mano de una posible isquemia en caso de aparición de cualquier complicación
  - C) Valorar el estado de la circulación periférica del paciente
  - D) Valorar el estado de las grandes arterias para descartar aquellas de más riesgo de embolismo
- 98 Para pinchar en un reservorio subcutáneo, la aguja más adecuada es:**
- A) 6 X 25 mm
  - B) 7 X 25 mm
  - C) 9 X 25 mm
  - D) Hace falta una aguja especial en estos pacientes

**99 Dentro del listado de prácticas seguras propuestas por la Estrategia de Seguridad del Paciente del Servicio Sanitario Público de Andalucía se encuentran :**

- A) Cirugía segura
- B) Formación de cuidadores de pacientes crónicos
- C) Centros contra el dolor
- D) a y c son correctas

**100 Señala la respuesta incorrecta relacionada con los análisis causa-raíz ( ACR) en los incidentes de seguridad del paciente :**

- A) El ACR es un proceso estructurado para identificar los factores causales que han provocado un incidente de seguridad
- B) El resultado de un ACR es un plan de acción que la Organización debe poner en práctica para reducir el riesgo que vuelvan a ocurrir determinados incidentes
- C) Un ACR se centra principalmente en los procesos , no en el desempeño individual
- D) El ACR es la herramienta punitiva formalmente utilizada por los Sistemas sanitarios

**101 CASO I:**

**Carmen de 26 años acude a la consulta de enfermería para seguimiento protocolizado de su hijo Carlos de 6 meses de edad..**

**Carmen nos comenta que el niño ha cambiado mucho, que antes era muy tranquilo y que desde hace 2 meses está muy irritable:**

- A) Patrón de alimentación ineficaz del lactante. (00107)
- B) Leche Materna insuficiente (00216)
- C) Las 2 anteriores
- D) Ninguna se ajusta al caso

**102 CASO I - Pregunta 2: Los anteriores diagnósticos NANDA pertenecen al dominio 2 :Nutrición pero ¿a qué clase?**

- A) Digestión
- B) Ingestión
- C) Hidratación
- D) Metabolismo

**103 CASO I - Pregunta 3: Su enfermera en el establecimiento del plan de cuidados pacta con Carmen el objetivo :Estado nutricional del lactante (NOC 1020).¿ Qué no correspondería con un indicador de resultados en este caso?**

- A) Relación peso/talla
- B) Ingestión calórica
- C) Hidratación
- D) Monitorización nutricional

**104 CASO I - Pregunta 4: La enfermera realiza la intervención: Asesoramiento en la lactancia (NIC 5244) con las siguientes actividades. Indique la que no corresponde:**

- A) Informar sobre los beneficios psicológicos y fisiológicos de la lactancia materna
- B) Informar que debe suspender la lactancia si persiste el consumo de tabaco
- C) Explicar las opciones para el destete
- D) Enseñar a la madre a consultar con el profesional sanitario antes de tomar cualquier medicamento durante el periodo de lactancia

- 105 CASO I - Pregunta 5: Si en nuestra valoración enfermera decidimos que Carmen tiene un deterioro de la capacidad para modificar el estilo de vida o las conductas de forma que mejore el estado de salud relacionado con el tabaquismo nos referimos a la etiqueta diagnóstica NANDA ( 2012-2014):**
- A) Tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud (00188)
  - B) Gestión ineficaz de la propia salud (00078)
  - C) Disposición para mejorar la gestión de la salud (00162)
  - D) Salud deficiente de la comunidad (00215)
- 106 CASO I - Pregunta 6: Con respecto al diagnóstico anterior la enfermera establece en el plan de cuidados la intervención: Ayuda para dejar de fumar (NIC 4490), por medio de las siguientes actividades. Indique la que no corresponde:**
- A) Ayudar a Carmen a identificar las razones para dejar de fumar y las barreras que lo impiden
  - B) Animarla a unirse a un grupo de apoyo para dejar de fumar que se reúne semanalmente
  - C) Informarle que tras un fracaso o recaída , desista de un nuevo intento hasta pasados al menos doce meses
  - D) Enseñarle los síntomas físicos de la abstinencia de la nicotina
- 107 CASO I - Pregunta 7: Carmen nos pregunta que tratamiento farmacológico puede usar como ayuda para dejar de fumar que no sea perjudicial pues quiere continuar amamantando a su hijo. ¿Cuál sería el más adecuado durante la lactancia?**
- A) Chicles de nicotina de 4mg (nunca más de 20 piezas diarias)
  - B) Parches de nicotina de 16 horas a dosis 25mg/día
  - C) No debe usarse terapia sustitutiva nicotínica en ninguna de sus presentaciones, por lo que aconsejaríamos fármaco no nicotínico de primera línea: Bupropión a dosis inicial de 150mg/día
  - D) Ninguna de las propuestas anteriores es segura durante la lactancia
- 108 CASO I - Pregunta 8: Durante la consulta ocupa un lugar destacado la alimentación en los lactantes menores de 12 meses. De las siguientes afirmaciones indique la correcta:**
- A) La Sociedad Europea de Gastroenterología y Nutrición establece que la alimentación complementaria no debe introducirse antes de los 4 meses ni después de los seis meses
  - B) La leche materna es capaz, por si sola, de cubrir las necesidades energéticas hasta los ocho meses, a partir de los cuales podrían establecerse carencias en algunos nutrientes
  - C) Las necesidades energéticas del lactante para el crecimiento para el primer año son muy grandes, directamente proporcionales a la edad del niño
  - D) La leche materna es rica en Fe por lo que un lactante no requeriría ningún suplemento de este mineral si mantiene la lactancia materna exclusiva hasta los ocho meses

- 109 CASO I - Pregunta 9: ¿A qué nos referimos cuando hablamos de inicio Diversificación Alimentaria en un lactante?**
- A) La introducción en el lactante de alimentos diferentes a la leche materna
  - B) La introducción en el lactante de alimentos diferentes a la leche de fórmula
  - C) Al inicio del Beikost
  - D) Todas son correctas
- 110 CASO I - Pregunta 10: ¿Qué ingesta de leche nos asegura los requerimientos energéticos básicos, las necesidades calcio y ácidos grasos esenciales a lo largo del segundo semestre de vida de un lactante?**
- A) 300ml/día
  - B) 500ml/día
  - C) 700ml/día
  - D) 800ml/día
- 111 CASO I - Pregunta 11: ¿Qué recomendaciones respecto a la introducción de nuevos alimentos durante el primer año son correctas?**
- A) Introducir la clara de huevo cocida a los diez meses y la yema cocida esperar a los doce meses
  - B) Los cereales o harinas de trigo, avena, centeno y cebada, por su contenido en gluten, se comprobará tolerancia no antes de los ocho meses
  - C) Las frutas suelen iniciarse en forma de zumo y a cucharaditas
  - D) El pescado no se introducirá antes de los diez meses por su potencial poder antigénico
- 112 CASO I - Pregunta 12: ¿Que indicaciones le daremos a Carmen para preparar un puré de verduras? Indique la correcta:**
- A) Ofrecer purés de verduras variadas, a partir de los ocho meses podemos incorporar la espinaca, col y remolacha, por su alto contenido en nitratos, no se recomienda antes
  - B) El pollo y la verdura se tritura una vez cocinado con un poco de sal para que el niño lo acepte mejor
  - C) No añadir sal durante el primer año pero si aceite de oliva
  - D) Hasta que el niño se acostumbre al sabor, hacer el puré muy líquido y dar con el biberón
- 113 CASO I - Pregunta 13: ¿Qué vacunas administraremos a Carlos según el calendario vigente en Andalucía?**
- A) Poliomielitis, Difteria, Hib, Tosferina, Tétanos y Triple vírica
  - B) Hib, Poliomielitis, Difteria, Tétanos, Tosferina y Meningococo C
  - C) Diferia, Tétanos, Tosferina, Hib, Poliomelitis y Hepatitis B
  - D) Triple vírica y Meningococo C

**114 CASO I - Pregunta 14: Ante la pregunta de si puede vacunar a su hijo el mes próximo de la varicela, le diremos:**

- A) Que según ficha técnica hasta pasadas 8 semanas de la vacuna de la Poliomelitis no se aconseja su administración
- B) Que en el vigente calendario vacunal andaluz no se contempla su administración hasta los seis años
- C) Que no se aconseja su administración , al estar erradicada en nuestra comunidad
- D) Que requerirá 2 dosis, pero que aún es muy pequeño para su administración

**115 CASO I - Pregunta 15: Ante los hallazgos en la exploración física de genitales realizada a Carlos, ¿qué debemos hacer?**

- A) Indicar a su madre que tanto la fimosis como la criptorquidia son consideradas normales a los 6 meses
- B) Derivar a su pediatra porque tanto la fimosis como la criptorquidia precisan valoración de cirugía pediatría a esa edad temprana
- C) Derivar a su pediatra porque la criptorquidia precisa valoración de cirugía pediatría e informarle que la fimosis a esa edad se debe más a adherencias que a estrechez del orificio prepucial y que puede resolverse a los dos o tres años sin necesidad de cirugía
- D) Derivar a su pediatra para iniciar tratamiento con betametasona tópica en prepucio en los próximos días, para intentar resolver la fimosis sin necesidad de intervención quirúrgica

**116 CASO I - Pregunta 16: Durante la exploración comprobamos que Carlos no mantiene la sedestación sin apoyo. Indique la correcta:**

- A) En un signo de alerta respecto al desarrollo psicomotor acorde a su edad
- B) Hasta los 9 meses no se considera signo de alerta la ausencia de sedestación sin apoyo
- C) Debemos derivar a su pediatra para valoración urgente
- D) Las respuesta a y c son correcta

**117 CASO I - Pregunta 17: ¿Qué consejos daremos a Rosa en relación con la fotoprotección de su hijo?**

- A) El uso de cremas fotoprotectores es fundamental a partir de los 3 meses
- B) Aplicar el fotoprotector al menos 90 min anteriores a la exposición
- C) Un bebé a la sombra recibe hasta un 50% de radiación indirecta o reflejada, por lo que la ropa es la forma más útil de fotoprotección
- D) Todas las anteriores son correctas

**118 CASO I - Pregunta 18: Carmen nos comenta que el niño no duerme bien a pesar de compartir cama con ella. ¿Qué consejo NO daremos?**

- A) Informarle que es habitual que los bebés que toman pecho tarden más tiempo en establecer un sueño prolongado y que pida varias veces en la noche
- B) Si opta por el colecho, el colchón debe ser firme y las mantas no pesadas y el bebé acostado boca arriba para evitar la muerte súbita del lactante
- C) Se recomienda sacar a los bebés de la habitación de los padres alrededor de los 6 meses, antes de que aparezca la angustia ante el extraño
- D) Si le cuesta mucho conciliar el sueño, existen fármacos que pueden venirle bien para asegurar un sueño reparador

**119 CASO II:**

Paciente varón de 69 años de edad con diagnóstico de EPOC grave que le genera fatiga, limitaciones en las actividades diarias y exacerbaciones repetidas que afectan su calidad de vida, pendiente desde hace 4 meses de tratamiento quirúrgico para implantarle prótesis en rodilla derecha. Su hija es su cuidadora principal y solicitó segunda opinión médica tras la propuesta de intervención.

El paciente sufre caída en el domicilio y fractura de cadera siendo trasladado por el dispositivo de cuidados críticos y urgencias de atención primaria a urgencias del hospital donde es clasificado por la enfermera como prioridad 3 sin más intervenciones. Tras 4 horas en sala de espera es visto por el médico de urgencias quien solicita la opinión del especialista de Traumatología. Se decide ingreso en planta de hospitalización e intervención quirúrgica urgente para implantación de prótesis de cadera.

La intervención se realiza satisfactoriamente, tras ella en Reanimación el paciente comienza con cuadro de tos que se controla farmacológicamente. Ya en planta el postoperatorio inicialmente es normal pero a partir de las 24 horas de la intervención la tos se hace más persistente, aparece febrícula y distres respiratorio agudo. Se confirma cuadro de neumonía por lo que se decide traslado a UCI. Permanece en UCI 5 días con evolución favorable de su proceso respiratorio, pero con empeoramiento del estado nutricional precisando instauración de nutrición parenteral. Por el estado del paciente no es posible iniciar la marcha precoz realizándole movilizaciones por el Fisioterapeuta. Desarrolla UPP grado II. De nuevo en planta de Traumatología se retira nutrición parenteral y se instaura nutrición enteral, continúa con Fisioterapia. El paciente evoluciona favorablemente y a los 15 días comienza a deambular con ayuda. Se contacta con Enfermera Gestora de Casos del hospital para planificación del alta y adaptación del domicilio.

**CASO I - Pregunta 1: ¿Cuál es en este caso la garantía del plazo de respuesta quirúrgica en el Sistema Sanitario Público de Andalucía?**

- A) Un tiempo máximo de 180 días
- B) Un tiempo máximo de 120 días
- C) Un tiempo máximo de 90 días
- D) Un tiempo máximo de 60 días



- 120 CASO II - Pregunta 2: ¿La asignación de prioridad 3 en urgencias del hospital fue correcta?**
- A) Si, al ser un paciente con patología aguda, sin probable amenaza vital o funcional inmediata, pero que precisaba atención médica con la mayor brevedad posible
  - B) No, al ser un paciente con secuelas graves y con pérdida de la función de órganos vitales que precisan atención inmediata
  - C) No, debería de haberse clasificado con prioridad 2, al tratarse de un paciente frágil que presentaba dolor intenso, por tanto debía ser evaluado con la menor demora posible
  - D) Si, al ser una urgencia cuya atención admitía cierta demora
- 121 CASO II - Pregunta 3: ¿La enfermera en urgencias actuó en alguna de las modalidades de enfermera de práctica avanzada?**
- A) Si, actuó en la clasificación avanzada de pacientes vulnerables en los centros de coordinación de urgencias y emergencias
  - B) No porque no puso en marcha ningún circuito específico, ni pidió pruebas complementarias o intentó gestionar el caso
  - C) Si, realizó clasificación avanzada al clasificarlo con nivel de prioridad 3
  - D) No, porque no consta que entrara en la aplicación y registrara su práctica avanzada
- 122 CASO II - Pregunta 4: Al ser una intervención urgente, no programada, ¿es necesaria la firma del Consentimiento informado por el paciente?**
- A) Si, en este caso las circunstancias y el tiempo hasta la intervención lo permiten
  - B) No es necesaria, al tratarse de una intervención urgente
  - C) Si, ya que el caso no se adapta a los supuestos excepcionales reconocidos en la legislación vigente
  - D) Son ciertas A y C
- 123 CASO II - Pregunta 5: En la atención al paciente quirúrgico ¿Qué papel tiene el listado de verificación quirúrgico?**
- A) Es un conjunto de controles de seguridad, simples, medibles y efectivos, que podrían realizarse en cualquier quirófano
  - B) Es la lista de material quirúrgico necesario en la intervención que se va a realizar
  - C) Es una herramienta para mejorar la seguridad en las intervenciones quirúrgicas y reducir los eventos adversos evitables
  - D) Son ciertas A y C

- 124 CASO II - Pregunta 6: ¿En el postoperatorio qué test es el más adecuado para valorar el estado nutricional del paciente?**
- A) Mini Nutritional Assessment (MNA)
  - B) Conozca su salud nutricional
  - C) Confusion Assesment Method
  - D) Sistema de cribado nutricional MUST
- 125 CASO II - Pregunta 7: ¿Cuándo está recomendada la deambulaci3n tras la intervenci3n de pr3tesis de cadera?**
- A) A los 3 d3as de la intervenci3n si no existen contraindicaciones
  - B) Pasados 7 d3as si no existen contraindicaciones
  - C) En las primeras 48 horas del postoperatorio de forma asistida, salvo contraindicaciones
  - D) No se recomienda la deambulaci3n hasta comprobaci3n radiol3gica tras 5 d3as de la intervenci3n
- 126 CASO II - Pregunta 8: En la fase postquir3rgica del PAI fractura de cadera, los cuidados del paciente en planta de hospitalizaci3n ir3n orientados a:**
- A) 1605 Control del dolor. 0901 Orientaci3n cognitiva. 1101 Integridad tisular; piel y membranas mucosas. 1004 Estado nutricional. 0004 Sueño. 0208 Nivel de movilidad
  - B) 0208 Nivel de movilidad. 1909 Conducta de prevenci3n de ca3das. 0313 Nivel de autocuidados. 2303 Recuperaci3n posterior al procedimiento
  - C) 0313 Nivel de autocuidados. 1608 Control de s3ntomas. 1806 Conocimiento: recursos sanitarios. 0311-0312 Preparaci3n del alta: vida independiente o con apoyos
  - D) Todos son ciertos
- 127 CASO II - Pregunta 9: La incidencia de UPP en pacientes ingresados por fractura de cadera es una medida relevante de la calidad de la asistencia sanitaria. Identifica la f3rmula correcta para medir este indicador:**
- A)  $\frac{\text{N3mero de pacientes mayores de 65 a\~nos de edad ingresados por fractura de cadera}}{\text{N3mero de pacientes mayores de 65 a\~nos de edad que desarrollan UPP durante su ingreso hospitalario por fractura de cadera}} \times 100$
  - B)  $\frac{\text{N3mero de pacientes mayores de 65 a\~nos de edad que desarrollan UPP durante su ingreso hospitalario por fractura de cadera}}{\text{N3mero de pacientes mayores de 65 a\~nos de edad ingresados por fractura de cadera}} \times 100$
  - C)  $\frac{\text{N3mero de pacientes mayores de 65 a\~nos de edad que llegaron al hospital con UPP}}{\text{N3mero de pacientes mayores de 65 a\~nos de edad intervenidos de fractura de cadera}} \times 100$
  - D)  $\frac{\text{N3mero de pacientes mayores de 65 a\~nos de edad intervenidos de fractura de cadera}}{\text{N3mero de pacientes mayores de 65 a\~nos de edad que llegaron al hospital con UPP}} \times 100$

**128 CASO II - Pregunta 10: En las UCIs del SSPA se lleva a cabo el proyecto Neumonía Zero, ¿en qué consiste?**

- A) En la aplicación de un conjunto de recomendaciones para prevenir las neumonías relacionadas con la ventilación mecánica y reforzar el seguimiento del paquete de medidas de seguridad integral en las UCI españolas
- B) Es un proyecto patrocinado por la Agencia de Calidad del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, con la colaboración de Sociedad Científicas de Enfermería y de Medicina
- C) Pretende reducir la tasa media estatal de la densidad de incidencia de las neumonías relacionadas con la ventilación mecánica a menos de 9 episodios por 1.000 días de ventilación mecánica
- D) Todas son ciertas

**129 CASO II - Pregunta 11: ¿Qué complicaciones se pueden presentar en un paciente con nutrición parenteral?**

- A) Relacionadas con el catéter (neumotórax, posición incorrecta del catéter, obstrucción...). Complicaciones metabólicas (hiperglucemia, hipoglucemia, hiperlipidemia... ). Complicaciones tromboticas (flebitis, bacteriemia...)
- B) Las relacionadas con el catéter, la manipulación del sistema y la solución de la nutrición parenteral
- C) Mecánicas, infecciosas y metabólicas
- D) Todas son ciertas

**130 CASO II - Pregunta 12: En la fase previa al alta del PAI fractura de cadera, los cuidados irán orientados a:**

- A) 1409 Autocontrol de la depresión. 0205 Consecuencias de la inmovilidad: psicocognitivas. 0503 Eliminación urinaria. 1918 Prevención de aspiración. 0006 Energía psicomotora
- B) 1803 Conocimiento de la enfermedad. 0208 Nivel de movilidad. 1909 Conducta de prevención de caídas. 0311-0312 Preparación del alta: vida independiente o con apoyos. 0313 Nivel de autocuidados. 2202 Preparación del cuidador familiar domiciliario. 1806 Conocimiento: recursos sanitarios
- C) 1402 Control de la ansiedad. 1300 Aceptación: estado de salud. 1308 Adaptación a la discapacidad física. 0004 Sueño. 2508 Apoyo de el/la cuidador/a principal
- D) 1010 Estado de deglución. 1504 Soporte social. 2602 Funcionamiento de la familia. 0005 Tolerancia a la actividad. 0007 Nivel de fatiga

**131 CASO II - Pregunta 13: ¿Qué requisitos ha de cumplir un paciente para ser incluido en la telecontinuidad de cuidados mediante seguimiento telefónico al alta del hospital?**

- A) Pacientes mayores de 80 años con medicación inyectable en el domicilio
- B) Pacientes menores de edad que son dados de alta desde el hospital los fines de semana
- C) Pacientes frágiles que son dados de alta desde las unidades de hospitalización durante todos los fines de semana del año, festivos y vísperas que dan su consentimiento para ello
- D) Todas las respuestas son correctas

**132 CASO II - Pregunta 14: El traslado del paciente al hospital ¿fue realizado por el equipo adecuado?**

- A) No, debería de haberlo trasladado una Ambulancia de transporte sanitario
- B) Si, fue trasladado por el equipo adecuado
- C) No, debería de haberlo trasladado la Empresa Pública Emergencias Sanitarias
- D) No, debería de haberlo trasladado el Equipo de traslado de pacientes críticos

**133 CASO III:**

El Sr X, de 73 años, fue diagnosticado de Ca de colon hace 12 meses. Durante este tiempo ha estado sometido a quimioterapia y ha sido intervenido en dos ocasiones : la primera para resección de colon con colostomía sigmoidea permanente y la segunda para reseccionar un cuadrante hepático por metástasis.

Hace dos meses se confirmó que presenta metástasis en hígado y pulmón por lo que El Sr X decidió, tras leer y estudiar los tratamientos y las alternativas que existen para su problema de salud, que no se iba a someter a mas tratamientos agresivos.

Vive con su mujer, la cual es muy activa y colaboradora aunque presenta dificultades para adaptarse a esta situación. Sus dos hijos viven fuera y solo acuden cuando son reclamados por la madre ante situaciones complejas. Desde hace unos días el Sr X no puede moverse sin sentir dolor. Tiene prescrita analgesia del 3º escalón ( escalera analgésica de la OMS)y corticoides que toma mañana y tarde. Su médico y enfermera van a visitarle regularmente y algunas de las visitas las realizan conjuntamente con la Unidad de Cuidados Paliativos de su Hospital. La esposa está muy preocupada porque el Sr X no quiere comer, no se quiere levantar de la cama, presenta heridas en la piel y caquexia. Cada vez tiene mas dificultad respiratoria y desde hace unos días presenta insomnio lo que le hace sentir mas dolor.

**CASO III - Pregunta 1: La caquexia es un síndrome complejo que combina la perdida de musculo, peso y proteínas, junto con anorexia y astenia. Los cuidados de enfermería deben incluir:**

- A) Dejar que el paciente coma lo que desee y cuando lo desee, además de una valoración de la piel y un manejo cuidadoso del paciente
- B) Dejar que coma lo que desee pero en horario de comidas con un manejo cuidadoso de la piel del paciente
- C) Restringir las proteínas de alto valor biológico
- D) Mantenimiento de la actividad para generar mas apetito y evitar hidratos de carbono con alto contenido en glucosa

**134 CASO III - Pregunta 2: En el manejo del insomnio hay una serie de medidas que pueden mejorar el cuadro, señala la que no es recomendable:**

- A) Pautar la toma vespertina de corticoides
- B) Realizar ejercicio físico siempre que sea posible
- C) Control de síntomas como ansiedad y miedo a la noche
- D) Todas son medidas correctas frente al insomnio

- 135 CASO III - Pregunta 3: Respecto al tratamiento del dolor, las bases analgésicas son las siguientes , exceptuando :**
- A) La elección del fármaco analgésico se pautará en función de la intensidad del dolor
  - B) La dosis de analgésicos en cada toma las debe ir decidiendo el paciente en función de su tolerancia al dolor
  - C) El dolor crónico necesita un tratamiento paliativo
  - D) La intensidad del dolor se debe valorar mediante escalas de valoración, aunque éstas tengan una valoración subjetiva del mismo
- 136 CASO III - Pregunta 4: No es un fármaco de uso habitual por la vía subcutánea :**
- A) Cloruro mórfico
  - B) Tramadol
  - C) Diclofenaco
  - D) Dexametasona
- 137 CASO III - Pregunta 5: ¿ Cual de los siguientes fármacos no debe mezclarse en una infusión continua en un paciente paliativo?**
- A) Morfina
  - B) Dexametasona
  - C) Metamizol
  - D) Midazolán
- 138 CASO III - Pregunta 6: En caso de necesidad de establecer una vía parenteral, será de elección :**
- A) La vía subcutánea
  - B) la vía intramuscular
  - C) La vía intravenosa
  - D) La vía espinal
- 139 CASO III - Pregunta 7: Las causas mas prevalentes que pueden influir en la astenia del Sr X son:**
- A) La anemia
  - B) La malnutrición
  - C) Los efectos secundarios de los fármacos
  - D) Todas las causas

- 140 CASO III - Pregunta 8: Señala en relación al tratamiento contra el estreñimiento en pacientes con pauta de opioides la respuesta incorrecta :**
- A) Conviene insistir en la ingesta de líquidos ya que la sensación de sed disminuye en estos pacientes
  - B) Los laxantes se deben prescribir desde el principio
  - C) Los laxantes reguladores ( fibra, plántago,...) son los de elección para estos pacientes
  - D) En casos de impactación fecal se debe proceder a la extracción manual
- 141 CASO III - Pregunta 9: Solo con los datos que manejamos sobre la Historia del Sr X ¿ cual de estos diagnósticos deberíamos descartar ?**
- A) Gestión ineficaz del régimen terapéutico familiar
  - B) Afrontamiento familiar comprometido
  - C) Afrontamiento familiar incapacitante
  - D) No es posible descartar ninguno con estos datos
- 142 CASO III - Pregunta 10: Señala la respuesta incorrecta:**
- A) En el diagnóstico de afrontamiento familiar incapacitante es importante valorar resultados relacionados con la conducta de cumplimiento
  - B) En el de afrontamiento familiar comprometido es importante valorar resultados relacionados con los conocimientos sobre el manejo de la enfermedad
  - C) En el diagnóstico de gestión ineficaz del régimen terapéutico familiar hay que valorar resultados relacionados con la conducta de cumplimiento
  - D) Todas son correctas
- 143 CASO III - Pregunta 11: Para la valoración funcional del paciente oncológico debemos utilizar:**
- A) Índice de Katz
  - B) Índice de Karnofsky
  - C) Escala funcional de Plutchik
  - D) Escala de Brody
- 144 CASO III - Pregunta 12: Una puntuación de 5 en la escala de Lawton y Brody nos indica un grado de dependencia:**
- A) Severa
  - B) Moderada
  - C) Ligera
  - D) Independencia

- 145 CASO III - Pregunta 13: La zona recomendable para la punción subcutánea para la administración de fármacos en el Sr X es:**
- A) Brazos
  - B) Zona distal de miembros inferiores
  - C) Zona pectoral
  - D) a y c son correctas
- 146 CASO III - Pregunta 14: ¿Cual de las siguientes afirmaciones es falsa?**
- A) La escala de Pfeiffer es un cuestionario autoadministrado
  - B) El miniexamen cognoscitivo (MEC) es un instrumento validado en nuestro país por Lobo
  - C) Para el cribado de ansiedad y depresión es útil la Escala de Goldberg
  - D) Para explorar la funcionalidad familiar es útil el test de Apgar familiar
- 147 CASO III - Pregunta 15: ¿Cuál de los siguientes diagnósticos, a tenor de la información que tenemos, podríamos aplicar al Sr X?**
- A) Confusión aguda
  - B) Confusión crónica
  - C) Conflicto de decisiones
  - D) Ninguno de los anteriores
- 148 CASO III - Pregunta 16: ¿Cual es la diferencia sustancial entre los diagnósticos de enfermería: dolor agudo y dolor crónico?**
- A) La intensidad del dolor
  - B) La duración del dolor ( mayor o menor de 6 meses)
  - C) El inicio del dolor: súbito o lento
  - D) b y c son correctas
- 149 CASO III - Pregunta 17: ¿Cual de los siguientes diagnósticos no se explora desde el patrón nutricional- metabólico ( patrones funcionales de Gordon)?**
- A) Deterioro de la mucosa oral
  - B) Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades
  - C) Deterioro de la integridad cutánea
  - D) Deterioro de la movilidad física



**150 CASO III - Pregunta 18: En los cuidados a pacientes con colostomías hay que tener presente que :**

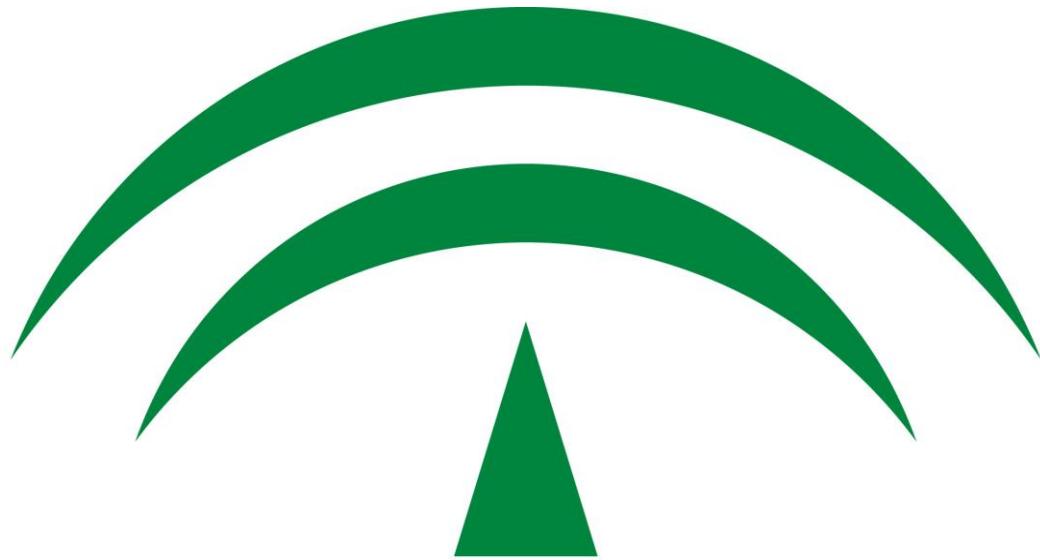
A) Se debe dar una alimentación variada

B) Restringir el uso de alimentos como : cebollas, guisantes, nueces, coco,

C) El yogur y la mantequilla ayudan a eliminar el mal olor y las heces fluidas

D) Todas son recomendaciones apropiadas

- 151 Para la OMS, es imprescindible una adecuada higiene de manos en la actividad sanitaria :**
- A) Antes de prestar cuidados u otro tratamiento no invasivo como poner una mascarilla
  - B) Después de acariciar la frente de un paciente hospitalizado
  - C) Después de efectuar un electrocardiograma
  - D) Todas son igual de importantes
- 152 En el diagnostico de duelo según taxonomía NANDA, las características definitorias son, señale la incorrecta:**
- A) Alteración de los patrones del sueño
  - B) Alteración del nivel de actividad
  - C) Evitación del duelo
  - D) Mantenimiento de conexión de la personas fallecida
- 153 ¿Cuales son los objetivos del manejo del duelo?**
- A) Cuidar que la persona elabore su duelo de la manera mas natural posible y saludable
  - B) Detectar precozmente el duelo complicado
  - C) Asumir el seguimiento de personas con duelos crónicos
  - D) Todas son correctas



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

**CONSEJERÍA DE SALUD**

**JUNTA DE ANDALUCIA**

