AULA+

CLASE DE

METODOLOGÍA DE EXAMEN
TÁCTICA Y TÉCNICA TEST

(Sesión 1)

EIR 2019/20

ESENCIALES A+

PRUEBAS SELECTIVAS
EIR 2019/2020

CUADERNO DE EXAMEN

ADVERTENCIA IMPORTANTE

ANTES DE COMENZAR SU EXAMEN, LEA ATENTAMENTE LAS SIGUIENTESINSTRUCCIONES:

1. MUY IMPORTANTE: Compruebe que este Cuaderno de Examen, integrado por 175 preguntas más 10 de reserva, lleva todas sus páginas y no tiene defectos de impresión. Si detecta alguna anomalía, pida otro Cuaderno de Examen a la Mesa. Realice esta operación al principio, pues si tiene que cambiar el cuaderno de examen posteriormente, se le facilitará una versión "0", que no coincide con su versión personal en la colocación de preguntas, y no dispondrá de tiempo adicional.
2. Compruebe que el número de versión de examen que figura en su "Hoja de Respuestas" coincide con el número de versión que figura en el cuestionario. Compruebe también el resto de sus datos identificativos.
3. La "Hoja de Respuestas" está nominalizada. Se dispone de tres ejemplares en papel autocopiativo que deben colocarse correctamente para permitir la impresión de las contestaciones en todos ellos. Recuerde que debe firmar esta Hoja.
4. Compruebe que la respuesta que va a señalar en la "Hoja de Respuestas" corresponde al número de pregunta del cuestionario. Sólo se valoran las respuestas marcadas en la "Hoja de Respuestas", siempre que se tengan en cuenta las instrucciones contenidas en la misma.
5. Si inutiliza su "Hoja de Respuestas", pida un nuevo juego de repuesto a la Mesa de Examen y no olvide consignar sus datos personales.
6. Recuerde que el tiempo de realización de este ejercicio es de cinco horas improrrogables y que están prohibidos el uso de calculadoras y la utilización de teléfonos móviles, o de cualquier otro dispositivo con capacidad de almacenamiento de información o posibilidad de comunicación mediante voz o datos.
7. Podrá retirar su Cuaderno de Examen una vez finalizado el ejercicio y hayan sido recogidas las "Hojas de Respuestas" por la Mesa.

1. Borborigmos son:
1) Sonidos intestinales anormalmente intensos y frecuentes.
2) Burbujeo propio de la cámara de agua en un drenaje.
3) Sonidos anormales producidos en los pacientes con reflujo gastroesofágico.
4) Todas las respuestas son falsas.

2. La determinación de grasa en heces se realiza mediante un test llamado:
1) Test de Graham.
2) Test de Guayacol
3) Test de Van de Kamer.
4) Todas son falsas

3. Respecto a la colecistitis aguda, señala la incorrecta:
1) El signo de Murphy positivo orienta al diagnóstico.
2) Es características la Tríada de Charcot, ictericia, dolor en hipocondrio derecho y fiebre.
3) La causa más frecuente es la litiasis biliar.
4) Puede aparecer leucocitosis con desviación izquierda.

4. Ante una sospecha de hemorragia digestiva aguda (HDA), haremos la siguiente prueba para su confirmación. Señala la correcta:
1) Determinación de sangre en heces mediante tira reactiva.
2) Reacción de las heces con agua oxigenada.
3) Detección de sangre en aspirado nasogástrico con tira reactiva.
4) Ninguna es correcta.

5. La erosión de la mucosa gástrica o duodenal que alcanza o sobrepasa la muscularismucosae se denomina:
1) Gastritis aguda.
2) Gastritis crónica.
3) Ulcera péptica.
4) Colitis ulcerosa.

6. No es un factor de riesgo para la colelitiasis:
1) Sexo femenino
2) Menopausia
3) Obesidad
4) Cuarta década de la vida

7. Las células delta de los islotes de Langhergans secretan:
1) Insulina
2) Glucagón
3) Tripsina
4) Somatostatina

8. La disfagia esofágica neuromuscular que cursa con dolor retroesternal, rara vez pérdida de peso con esfinter esofágico inferior conservado se conoce como
1) Acalasia
2) Esclerodermia
3) Megaesófago y EEI en pico de pájaro
4) Esófago en sacacorchos

9. Para reducir el olor de la descarga en un paciente con colostomía se recomienda incluir en la dieta del paciente:
1) Las personas ostomizadas tienen que seguir una dieta especial.
2) Es recomendable añadir mantequilla en la dieta
3) Es recomendable añadir frutos secos.
4) La coliflor es recomendable, pues mejora el resultado de la irrigación del estoma.

10. La diarrea esperada en pacientes con hipertiroidismo es de tipo:
1) Explosiva
2) Motora
3) Exudativa
4) Por toxiinfecciones alimentarias

11. El tipo de esquizofrenia menos frecuente en la actualidad es la esquizofrenia:
1) Residual.
2) Catatónica.
3) Indiferenciada.
4) Ninguna respuesta es correcta.

12. Se entiende por bebedor de riesgo aquella persona cuyos consumos semanales de alcohol:
1) Superan los 280 g en el hombre y los 168 en la mujer.
2) Superan los 190 g en el hombre y los 80 g en la mujer.
3) Superan los 320 g en el hombre y los 90 gramos en la mujer.
4) Ninguna respuesta es correcta.

13. ¿Cuál de las patologías siguientes altera la conciencia?
1) Toxicidad metabólica.
2) Tumor cerebral.
3) Estados disociativos históricos.
4) Todas las respuestas anteriores son correctas.

14. Una anorexia que presenta un IMC de 15 kg/m2 se clasifica como:
1) Leve
2) Moderada
3) Grave
4) Extremo

15. ¿Cuál de los siguientes cuestionarios es de elección para la búsqueda del consumidor excesivo de alcohol en atención primaria?
1) Bmast.
2) Malt.
3) Cage.
4) Mast.

16.El síndrome de psicosis atenuada:
1) No está contemplado en el DSM V
2) Es un subtipo de trastorno esquizofreniforme
3) Se puede añadir como condición para su estudio posterior
4) Todas son correctas

17. ¿En cuál de las siguientes patologías es más probable un suicidio?
1) Trastorno de personalidad
2) Depresión
3) Trastorno obsesivo compulsivo
4) Trastorno bipolar

18. En el transcurso de la entrevista de un paciente, usted cae en la cuenta de que no está entendiendo lo que el paciente le dice. Decide centrar su atención en el discurso y se da cuenta de que éste no tiene una idea directriz a pesar de que fragmentos concretos del mismo resultan comprensibles. Esta alteración del lenguaje-pensamiento, típica por otro lado de la esquizofrenia, es lo que en psicopatología se conoce como:
1) Disociación del pensamiento.
2) Fuga de ideas.
3) Lenguaje perseverante.
4) Desorganización del pensamiento.

19. ¿Qué análisis deben ser controlados en los tratamientos de mantenimiento con sales de litio?
1) Enzimas hepáticas
2) Anticuerpos antinucleares
3) Ferritina y sideremia
4) Función tiroidea y renal

20. La existencia de alucinaciones y de alteraciones de la conciencia es propia de:
1) Los estados ansiosos.
2) Los estados confusionales.
3) Los estados maníacos.
4) Los estados psicóticos.

21. Un paciente de 80 años con historia de HTA y en tratamiento con enalapril y espironolactona acude al hospital por astenia y debilidad muscular severa. La TA es de 110/70 mmHg y en el ECG destaca onda T picuda y elevada, extrasístole ventricular y QT corto. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
1) Hipercalcemia
2) Hiperpotasemia
3) Hipomagnesemia
4) Hipopotasemia

22. El intercambio de sodio por potasio en el túbulo contorneado distal, es controlado por:
1) Hormona antidiurética.
2) Renina.
3) Angiotensina.
4) Aldosterona.

23. El Modelo Conceptual de la Enfermedad renal crónica incluyen algunas recomendaciones de intervención, en concreto la detección precoz y clasificación del daño renal en pacientes con aumento del riesgo, mediante la estimación del FG y la albuminuria. ¿Qué método recomiendan para la estimación del filtrado glomerular?
1) Ecuaciones basadas en medidas de creatinina estandarizados como la CKD-EPI y la MDRD-IDMS
2) Fórmula Cockcroft – Gault
3) Método de Jaffé
4) Recogida de orina de 24h.

24. En relación al modelo de Hald, diseñado para la evaluación de la Hipertrofia prostática:
1) El aumento del tamaño de la próstata no es directamente proporcional a la gravedad de los síntomas.
2) Utiliza tres parámetros: clínica, volumen prostático y grado de obstrucción.
3) Para la sintomatología de la obstrucción se utiliza el cuestionario IPSS (Puntuación internacional de los síntomas prostáticos) IPPS.
4) Todas son correctas.

25. La sonda ideal para un sondaje intermitente es:
1) Foley.
2) Couvclaire.
3) Tienman
4) Robinson.

26. En el estudio EPIRCE para el estudio de la epidemiología de la insuficiencia renal crónica se implementa la necesidad de reducir el aumento progresivo de eventos cardiovasculares, en qué grado de síndrome cardio-renal se localizan estos eventos:
1) Síndrome cardio renal tipo 1
2) Síndrome cardio renal tipo 2
3) Síndrome cardio renal tipo 3
4) Síndrome cardio renal tipo 4

27. Es un factor de riesgo para la insuficiencia renal crónica (ERC) que recomiendan la realización de detección precoz mediante evaluación de filtrado glomerular y cociente de albuminuria al menos una vez al año:
1) Personas mayores de 60 años
2) HTA
3) DM
4) Todas lo son

28. Se considera un volumen residual vesical normal
1) 50ml
2) 100ml
3) Mayor de 100 ml
4) 50-100 ml

29. El centro de la micción se localiza en:
1) Hipotálamo
2) S2-S4
3) Nervios hipogástricos
4) T10-L2

30. Se recomienda la maniobra credé como tratamiento para la reeducación de la incontinencia urinaria de tipo:
1) Esfuerzo
2) Estrés
3) Rebosamiento
4) Funcional

31. Las extrasístoles ventriculares son potencialmente peligrosas cuando:
1) Aparecen 6 o más por minuto, o se agrupan 2 ó 3 seguidas.
2) Se trata de extrasístoles multifocales.
3) Aparece el fenómeno R sobre T.
4) Todas son ciertas.

32. La arteria coronarla circunfleja es rama de:
1) La arteria coronaria descendente anterior.
2) La arteria coronaria descendente posterior.
3) La arteria coronaria derecha.
4) La arteria coronaria izquierda.

33. Entre los componentes del trazado del electrocardiograma, señale qué denota la onda P:
1) Tiempo que el impulso emplea para desplazarse a través de la aurícula hasta el nodo aurícula-ventricular (AV), al sistema Hiss-Purkinje a través de los ventrículos.
2) Actividad eléctrica asociada con el impulso del nodo senoauricular y la desmoralización de la aurícula.
3) Desmoralización eléctrica y contracción de los ventrículos.
4) Fase de recuperación o de repolarización de los ventrículos.

34. ¿En cuál de las siguientes situaciones no hay los suficientes motivos para sospechar una HTA secundaria?
1) Hipertensión que no responde a tratamiento farmacológico.
2) Hipertensión inicial con sistólica >180 mm de Hg. y/o diastólica > de 110 mm de Hg.
3) Hipertensión de larga evolución en pacientes dislipémicos.
4) Hipertensión con soplo abdominal.

35. En la clasificación de la HTA, según la repercusión en órganos diana, en el estadio II debe existir al menos alguno de los siguientes signos, excepto:
1) Hipertrofia del ventrículo izquierdo.
2) Microalbuminuria.
3) Placas de ateroma.
4) Hemorragias y exudado en el fondo de ojo.

36. En la valoración del riesgo cardiovascular, si obtenemos un 3% de riesgo en la escala SCORE indica que tenemos un riesgo:
1) Bajo
2) Moderado
3) Alto
4) Muy alto

37. Para la valoración del tratamiento con antiagregantes en el síndrome coronario agudo tenemos varias escalas entre la que encontramos:
1) GRACE
2) LAST
3) HUNT-HESS
4) MELBOURNE

38. La enzima que mayor especificidad tiene en el diagnóstico del infarto agudo de miocardio es:
1) Troponina
2) Mioglobina
3) CPK-MB
4) CK-Total

39. La causa más frecuente de insuficiencia cardiaca derecha es:
1) Sobrecarga de presión
2) Sobrecarga de volumen
3) Isquemia-infarto
4) Enfermedad pericárdica

40. El tratamiento fibrinolítico está recomendado en las primeras 12 horas desde el inicio de los síntomas en pacientes sin contraindicaciones, cuando no se pueda realizar la angioplastia primaria por un equipo experimentado en los primeros:
1) 30 minutos
2) 60 minutos
3) 90 minutos
4)120 minutos

41. Según la estrategia del EPOC del Sistema Nacional de Salud, es recomendable en estos pacientes valorar los niveles de gravedad asociado a reagudizaciones y el impacto sobre su calidad de vida, a través de qué cuestionario:
1) Cuestionario CAT
2) Escala GENCAT
3) Cuestionario QUALEFFO-41
4) Todas son correctas

42. En la realización de una espirometría, se debe:
1) Mantener en ayunas 4-6 horas previas al examen.
2) No fumar durante 4-6 horas antes del examen.
3) Hacer ejercicios respiratorios previos.
4) Recordar suspender en las 12 horas anteriores a la prueba los broncodilatadores de acción corta.

43. Un paciente que llega a la unidad de reanimación postquirúrgica es valorado por la enfermera y su función respiratoria registra los siguientes valores: frecuencia respiratoria mayor a 35, Pa 02 menor a 70 mmHg, Pa C02 mayor a 55 mmHg. ¿Cuál es la indicación apropiada?:
1) Mascarilla de O2 al 30-40%.
2) Mascarilla con reservorio al 70-100%.
3) Gafas nasales con O2 a 3 l/min.
4) Intubar-ventilar.

44. Indique la respuesta correcta en relación al drenaje torácico pleur-evac:
1) No precisa cámara de sello hidráulico.
2) Consta de dos cámaras, una de drenaje y otra de sello hidráulico.
3) Consta de dos cámaras, una de drenaje y otra de aspiración.
4) Permite graduar la presión negativa ejercida sobre el espacio pleural.

45. El déficit de volumen de líquidos que puede presentar un anciano con EPOC está relacionado con:
1) Hipoxia y debilidad.
2) Diaforesis e hiperventilación.
3) Diaforesis e hipoxia.
4) Hipoxia e hipoventilación.

46. Si se sumergen glóbulos rojos en una solución en la que estos mantienen su forma y volumen normales, se trata de una solución:
1) Osmótica.
2) Hipertónica.
3) Hipotónica.
4) Isotónica.

47. Señale cuál de las siguientes medidas sobre el sistema de drenaje torácico con aspiración NO es correcta:
1) El dispositivo de recogida debe mantenerse por debajo de la altura del tórax del paciente.
2) El nivel del sello de agua debe fluctuar con la respiración.
3) Estimular la respiración profunda a intervalos regulares si no está contraindicado.
4) Pinzar el sistema de drenaje cuando se transporte al paciente.

48. El volumen máximo de aire espirado desde el punto de inspiración máxima corresponde a:
1) Capacidad respiratoria máxima
2) Capacidad inspiratoria
3) Capacidad pulmonar total
4) Capacidad vital

49. Se trata de una hipoxia de tipo circulatoria, una de las siguientes situaciones:
1) Anemia
2) Shock
3) Alpinismo
4) Enfermedad pulmonar obstructiva crónica

50. Un paciente asmático con crisis que pueden afectar a la actividad habitual con síntomas más de dos veces por semana, nocturnos más de dos veces por mes con función pulmonar normal según la clasificación sintomática del Asma padece:
1) Asma leve intermitente
2) Asma leve persistente
3) Asma moderada persistente
4) Asma grave persistente

51. En lo referente a los distintos tipos de audición, una de las siguientes respuestas es falsa:
1) La pérdida conductiva de oído se produce debido a un daño coclear o del VIII par.
2) La presbiacusia es el término que se utiliza para describir la pérdida auditiva asociada al envejecimiento.
3) La pérdida central de la audición resulta de algún tipo de daño en las vías auditivas del cerebro y centro auditivo.
4) La pérdida mixta de la audición es una combinación de la pérdida neurosensorial y conductiva.

52. El oftalmólogo había diagnosticado a Juan con anterioridad una hemianopsia, qué es una alteración visual que afecta:
1) Los campos visuales.
2) El tamaño y reflejo pupilar.
3) El levantamiento del párpado.
4) Los movimientos oculares.

53. No es cierto sobre la enfermedad de Alzheimer, que:
1) Afecta más a los hombres que a las mujeres.
2) Se trata de una enfermedad degenerativa del SNC de causa desconocida.
3) El 60% de os pacientes con demencia orgánica sufre la enfermedad de Alzheimer.
4) La sintomatología se inicia entre los 50 y 60 años.

54. Cuando pasamos el Mini Mental State Examinaron de Folstein ampliado y adaptado a las características de la población española, la puntuación máxima que puede alcanzar une persona sea cual sea su edad es:
1) 60 puntos.
2) 80 puntos.
3) 35 puntos.
4) 100 puntos.

55. ¿Qué ametropía tiene más riesgo de provocar desprendimiento de retina?
1) Miopía
2) Presbicia
3) Astigmatismo
4)Hipermetropía

56.El número de nervios cervicales son:
1) 8
2) 6
3) 7
4) 5

57. La escala de Hunt y Hess se utiliza para valorar:
1) La severidad de una crisis migrañosa
2) La intensidad de un dolor lumbar
3) La severidad de una hemorragia subaracnoidea
4) La severidad de un brote de esclerosis múltiple

58. En una gestante de 25 semanas de edad gestacional que presenta crisis convulsivas, cuál de los siguientes tratamientos no proporcionaríamos:
1) Diazepam (10 mg /2 ml). Se diluye una ampolla en 8 ml de suero fisiológico, administrando 2 mg/min. Se puede repetir la misma dosis cada cinco minutos hasta un máximo de 40 mg.
2) Sulfato de Magnesio (Sulmetin®1,5 mg/10 ml). Dosis de ataque 4 gr en 100cc SG 5 % a pasar en 1 hora. Mantenimiento 1-2 g/hora en perfusión continua.
3) Fenitoína (250 mg/5 ml). Dosis de ataque 15 mg/kg IV a pasar en una hora. Mantenimiento: 250-500 mg/12 horas oral o IV. Niveles terapéuticos: 10-20 µg/ml
4) Todos son tratamientos indicados en una crisis convulsiva para esta gestante.

59. Ingresa un paciente en urgencias con sintomatología de un accidente cerebro vascular. A la hora de decidir si administramos trombolisis debemos aplicar la escala de decisión de NIHHS, sabiendo que no proporcionaremos el tratamiento si obtenemos una puntuación de:
1) 10 puntos
2) 30 puntos
3) 5 puntos
4) Solo aplicaremos el tratamiento si obtenemos una puntuación mayor a 35 puntos en esta escala.

60. Para el registro de reflejos superficiales y mucosos emplearemos la escala:
1) Ashworth
2) Asia
3) Oxford
4) Todas son correctas

61. En una úlcera por presión el biofilm es:
1)Un depósito de plaquetas.
2) Tejido necrótico en evolución.
3) Microorganismos que crecen en una matriz adherida a un tejido.
4) Un depósito de fibroblastos.

62. Respecto a la colagenasa, es cierto que:
1) Es un desbridante enzimático.
2) Es un antiséptico liposoluble.
3) Es un blastoestimulante.
4) Es un antibiótico local.

63. Dentro de las fases de cicatrización de las heridas está la fase proliferativa. Señale la afirmación correcta:
1) Se produce la formación del coágulo.
2) Se forma el tejido de granulación.
3) Los fibroblastos se alejan de la herida.
4) Aumenta la resistencia a la tracción.

64. ¿Cuál de las siguientes son células primarias de la epidermis?
1) Melanocitos.
2) Macrófagos.
3) Queratinocitos.
4) Células de Langerhans.

65. ¿Cuál de estas afirmaciones es cierta sobre las úlceras por presión en el anciano?
1) La mayoría ocurren sólo después de una larga hospitalización.
2) Las zonas con mayor sensibilidad son más propensas para la formación de úlceras por presión.
3) La hipoalbuminemia es un factor predisponente.
4) Todas son falsas.

66. La escala Hill-Chaplin se utiliza como escala de valoración de úlceras por presión (EVUPP)
1) En niños
2) En terminales
3) Es la utilizada por el GNEAUPP
4) Es la recomendada por INGESA

67. En cuanto a las lesiones primarias de la piel, la mácula purpúrea más pequeña se conoce con el nombre de:
1) Púrpura
2) Petequia
3) Equimosis
4) Víbices

68. Según el informe emitido por el EPINE en 2016, la infección nosocomial más frecuente en España es la infección de la herida quirúrgica. Señale la falsa:
1) La preparación del campo operatorio se realiza en el quirófano una vez el paciente se halle anesteesiado y en la posición quirúrgica indicada para la cirugía.
2) El rasurado se realizará con maquinilla eléctrica.
3) La noche anterior se recomienda una ducha con jabón antiséptico.
4) El rasurado de la piel se realizará la noche anterior a la intervención quirúrgica.

69. Un paciente con insuficiencia venosa tiene localizada en maleolo interno una zona edematosa, pruriginosa y eccematosa se encuentra según la clasificación de Widmer en grado:
1) Grado I
2) Grado II
3) Grado III
4) Grado IV

70. El mejor método para determinar la prevalencia de enfermedad arterial periférica es:
1) Indice tobillo brazo
2) Dímero D
3) AngioTAC
4) RNM

71. ¿A partir de qué resolución queda plasmado el código Deontológico de la enfermería española?:
1)12/89.
2) 24/89.
3) 32/89.
4) 54/89.

72. Con respecto a Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, es cierto que:
1) El titular del derecho a la información es el paciente.
2) Para garantizar el correcto cuidado y seguimiento del proceso, además de al paciente, siempre se informará a la familia.
3) El paciente será informado de su situación, aunque haya expresado su deseo de no ser informado.
4) Para evitar actitudes alarmistas, en la información facilitada al paciente, se podrán omitir los riesgos y consecuencias de las pruebas a las que vaya a ser sometido.

73. La Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, establece la obligación de conservar la documentación clínica, como mínimo:
1) Veinte años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial.
2) Quince años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial.
3) Diez años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial.
4) Cinco años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial

74. ¿Cuál no es el ámbito de aplicación de la Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad en el Sistema Nacional de Salud?:
1) Las prestaciones sanitarias.
2) La farmacia.
3) La prevención.
4) La salud pública.

75. La Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud:
1) Debe garantizar la atención integral y la continuidad de la asistencia prestada a los usuarios, independientemente del nivel asistencial en el que se les atienda en cada momento.
2) Debe garantizar la atención integral y la continuidad de la asistencia prestada a los usuarios, exclusivamente en Atención Primaria.
3) Debe garantizar la atención integral y la continuidad de la asistencia prestada a los usuarios, exclusivamente en Atención Especializada.
4) Debe garantizar la atención integral y la continuidad de la asistencia prestada a los usuarios, exclusivamente en Salud Pública

76. El principio bioético de autonomía fue enunciado por primera vez por:
1) Galeno
2) El código de Nuremberg
3) Kant
4) Aclepiades

77. NO es un fundamento ético según el Real Decreto 1723/2012, por el que se regula las actividades de obtención, utilización clínica y coordinación territorial de los órganos humanos destinados al trasplante:
1) Gratuidad.
2) Voluntariedad.
3) Consentimiento.
4) Discriminación por sexo, raza, edad o condición socioeconómica

78. El Código Deontológico de la Enfermería Española se estructura en:
1) XI Capítulos, 84 Artículos y uno final y Normas adicionales (5 normas).
2) XII Capítulos, 84 Artículos y uno final y Normas adicionales (6 normas).
3) XIII Capítulos, 84 Artículos y uno final y Normas adicionales (6 normas).
4) XIV Capítulos, 84 Artículos y uno final y Normas adicionales (6 normas).

79. Las normas deontológlcas:
1) Emanan de un órgano de control profesional.
2) Están regidas por sanción estatal.
3) Definen la razón de ser de una profesión.
4) Determinan la legitimación jurídica de los actos profesionales.

80. NO es un principio básico bioético que debe respetar todo profesional de enfermería:
1) El de justicia.
2) El de autonomía.
3) El de dependencia.
4) El de beneficencia.

81. A la diferencia entre las expectativas de las enfermeras/os que consideran su papel "cuidador" y las de aquellos que la consideran ayudantes de "otros", se llama:
1) Rol percibido.
2) Rol desempeñado.
3) Rol social.
4) Distancia de rol.

82. Atendiendo al rol profesional, los modelos de enfermería se agrupan en las tendencias:
1) Sistemas, necesidades, suplencia y ayuda.
2) Naturalistas, suplencias o ayuda, de interrelación.
3) Naturalistas, campos de energía, de interrelación.
4) Sistemas, suplencias o ayuda, de relación.

83. Los métodos de asistencia de enfermería que propone Dorothea Orem son:
1) Ayudar u orientar a la persona ayudada.
2) Apoyar física y psicológicamente a la persona ayudada.
3) Promover un entorno favorable al desarrollo personal.
4) Todas las anteriores son ciertas.

84. ¿Cuál de los siguientes autores pertenece al modelo de relaciones interpersonales?
1) Nancy Roper.
2) Virginia Henderson.
3) Dorotea Orem.
4) Orlando.

85. Según Virginia Henderson, la necesidad número 12 es la necesidad de:
1) Comunicarse con los demás
2) Participar en actividades recreativas
3) Trabajar
4) Prevenir los peligros ambientales

86. En una valoración estructurada por Necesidades Básicas de Virginia Henderson, el dato "vacunado correctamente" se registra en:
1) Necesidad 1. Respiración.
2) Necesidad 14. Aprender.
3) Necesidad 9. Seguridad.
4) Necesidad 11. Religión-Creencias.

87. No es un patrón funcional de Marjory Gordon:
1) Patrón Actividad-Ejercicio.
2) Patrón Seguridad-Protección.
3) Patrón Cognitivo-Perceptual.
4) Patrón Afrontamiento-Tolerancia al estrés.

88. Según Callista Roy, El nivel de adaptación de una persona es un punto que cambia constantemente y está compuesto por estímulos: Señala el incorrecto.
1) Residuales.
2) Focales.
3) Conceptuales.
4) Contextuales.

89. ¿Cuál de los siguientes conceptos corresponde a la teoría del Autocuidado de Dorothea Orem?
1) Factores Condicionantes Básicos.
2) Sistemas Dinámicos.
3) Ser Humano Unitario.
4) Agencia de Autonomía Asistida.

90. Un modelo conceptual se define como la estructura básica en la que se unen un conjunto de Ideas para reflejar un pensamiento. ¿Cuál de los siguientes Items no forma parte de los elementos del modelo?
1) Sistema de Valores.
2) Supuestos.
3) Coordinación de Cuidados.
4) Unidades Principales.

91. ¿Cuál de las siguientes vitaminas no se corresponde con una vitamina hidrosoluble?
1) Vitamina B6 o piridoxina.
2) Vitamina B2 o riboflavina.
3) Vitamina E o tocoferol.
4) Vitamina C o ácido ascórbico

92. A partir de qué I.M.C. (Indice de Masa Corporal) se considera que un paciente tiene obesidad Grado I:
1) IMC entre 25-29,9.
2) IMC > 40.
3) IMC entre 30-34,9.
4) IMC entre 35-39,9.

93. ¿Cuál es la energía adecuada que debe aportar la dieta de un niño de 1 a 3 años?
1) 100 Kcal/kg. de peso/día.
2) 200 Kcal/Kg. de peso/día.
3) 300 Kcal/Kg. de peso/día.
4) 150 Kcal/Kg. de peso/día.

94. ¿Cuál es el patógeno más común en las infecciones asociadas a los catéteres venosos centrales para la nutrición parenteral?: no tema
1) Bacilos gramnegativos.
2) Cocos grampositivos.
3) Levaduras.
4) Ninguna de las anteriores es correcta

95. Al realizar la valoración nutricional se observa un MNA (Mini Nutritional Assessment) de 15 puntos ¿qué significa dicha puntuación?
1) Estado nutricional normal
2) Riesgo de malnutrición
3) Malnutrición
4) Desnutrición

96. En relación con la composición de las lipoproteínas, indique la respuesta correcta:
1) La Apo B100 es un componente de los quilomicrones.
2) La Apo AI es componente principal de las LDL.
3) La Apo E se encuentra en los quilomicrones, VLDL, IDL y HDL.
4) La Apo B48 es el componente principal de las HDL.

97. Un paciente varón de 40 años acude a la consulta para una valoración antropométrica obteiendo un valor de índice de Quetelet de 35,5 Kg/m3 y una relación cintura cadera de 0,89, ¿ante qué tipo de situación clínica nos encontraríamos?:
1) Obesidad grado II periférica
2) Obesidad grado I periférica
3) Obesidad grado I central
4) Obesidad grado II central

98. En alimentación macrobiótica consideramos alimentos "YING" a aquellos que:
1) Son alcalinos
2) Carnes y huevos
3) Son ácidos
4) Todas son correctas

99. De los siguientes minerales ¿cuál consideramos que es un MACROMINERAL?:
1) Yodo
2) Hierro
3) Magnesio
4) Manganeso

100. En general, las vitaminas no son sintetizadas por el organismo, considerándolas esenciales, por tener que ser introducidas en nuestra dieta. Pero hay algunas vitaminas que el organismo puede sintetizar, señale cuál de las siguientes es una de ellas:
1) Ácido nicotínico
2) Vitamina D
3) Vitamina K
4) Todas lo son

101. ¿En qué Patrón funcional de salud de M. Gordon se valora el estado de la piel?
1)Patrón 1.
2) Patrón 2.
3) Patrón 4.
4) Patrón 9.

102. De las siguientes etapas, ¿cuál pertenece al proceso de evaluación?
1) Analizar el plan de cuidados de los pacientes/clientes y hacer las modificaciones oportunas.
2) Relacionar las actividades de enfermería con los resultados.
3)Identificar los criterios con los resultados.
4) Todas son correctas.

103. ¿Cuál de las siguientes áreas de la persona no se corresponde con los patrones funcionales de salud descritos por Gordon?
1) Percepción-manejo de la salud.
2) Nutrición.metabólico.
3) Adaptación/tolerancia al estrés.
4) Neurológico-sensorial.

104. El diagnóstico de la paciente 00099 «Mantenimiento inefectivo de la salud». ¿A qué dominio pertenece según la Taxonomía II do la NANDA?:
1) Promoción de la salud.
2) Nutrición.
3) Percepción I Cognición.
4) Seguridad I Protección.

105. ¿Qué dominio estudia la producción, conservación, gasto o equilibrio de los recursos energéticos?:
1) Dominio 2: Nutrición.
2) Dominio 4: Actividad / Reposo.
3) Dominio 9: Afrontamiento / Tolerancia al estrés.
4) Dominio 12: Confort.

106. Kozier define una de las etapas del Proceso de Enfermería como "un proceso continuado que la enfermera realiza en cada una de las etapas del Proceso de Atención de Enfermería". ¿A qué etapa del Proceso de Enfermería se refiere?: no def kozier
1) Ejecución.
2) Valoración.
3) Diagnóstico.
4) Planificación.

107. En una prescripción médica de "deambulación progresiva del paciente según lo tolere". Si la enfermera/o anota como orden de enfermería "balancear las piernas al borde de la cama durante cinco minutos, a las doce horas de la Intervención quirúrgica. Esta última intervención de enfermería seria:
1) Intervención independiente.
2) Intervención interdependiente o derivada.
3) Intervención dependiente.
4) Intervención bifocal

108. El resultado 2000 "Calidad de vida". ¿A qué dominio pertenece?
1) Salud percibida.
2) Salud fisiológica.
3) Salud psicosocial.
4) Salud funcional.

109. Entre las definiciones de los diagnósticos enfermeros de NANDA 2018-20 encontramos: "sensación vaga e intranquilizadora de malestar o amenaza acompañada de una respuesta autónoma (el origen de la cual con frecuencia es inespecífico o desconocido para la persona); sentimiento de aprensión causado por la anticipación de un peligro", se corresponde con la definición de:
1) Estrés
2) Ansiedad
3) Temor
4) Impotencia

110. El diagnóstico enfermero "DESESPERANZA" se define en NANDA 2018-20 como:
1) Autoevaluación o sentimientos negativos de larga duración sobre uno mismo o sus propias capacidades.
2) Desarrollo de una percepción negativa de la propia valía en respuesta a una situación actual.
3) Incapacidad para mantener una percepción completa e integrada del yo
4) Estado subjetivo en el que la persona percibe pocas o ninguna alternativa de movilizar energía en su propio provecho

111. Todas menos una son contraindicación absoluta de la contracepción hormonal. Señálela.
1) Hiperlipoproteinemia.
2) Hepatopatías agudas.
3) Enfermedad del colágeno.
4) Fumadora de menos de 35 años.

112. La ovulación es un proceso ovárico que se produce en respuesta a un pico hormonal de:
1) Hormona foliculoestimulante (FSH).
2) Hormona luteinizante (LH).
3) Estrógenos.
4) Testosterona.

113. Dentro del programa de atención integral a la mujer, en el subprograma de diagnóstico precoz de cáncer de endometrio, la población diana son:
1) Todas las mujeres posmenopáusicas.
2) Todas las mujeres entre 50 y 69 años.
3) Todas las mujeres en edad fértil.
4) Ninguna es correcta

114. Los preservativos o condones se pueden considerar un método anticonceptivo:
1) Totalmente eficaz.
2) Muy eficaz.
3) Dudosamente eficaz.
4) Ineficaz.

115. ¿Durante cuál de las etapas del trabajo de parto se produce el coronamiento?:
1) Primera etapa.
2) Segunda etapa.
3) Tercera etapa.
4) Cuarta etapa.

116. La iniciativa para la humanización de la Asistencia al nacimiento y lactancia lanzada por la OMS y UNICEF promueven y apoyan la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento. Uno de los siguientes no es objetivo de IHAN:
1) Permitir a las madres una elección informada de cómo alimentar a sus recién nacidos.
2) Apoyar el inicio precoz de la lactancia mixta.
3) Promover la lactancia materna exclusiva los primeros seis meses.
4) Asegurar el cese de donaciones o ventas a bajo coste de leches adaptadas a los hospitales.

117. Uno de los siguientes no es un paso para que un hospital sea acreditado como IHAN:
1) Disponer de una normativa escrita de lactancia que sistemáticamente se ponga en conocimiento de todo el personal.
2) Informar a todas las embarazadas acerca de los beneficios y manejo de la lactancia.
3) Ayudar a las madres a iniciar la lactancia en las dos primeras horas siguientes al parto.
4) No dar a los recién nacidos otro alimento o bebida que no sea leche materna, a no se r que esté médicamente indicado.

118. En relación a la rubeola congénita, es cierto:
1) Debe sistematizarse la inmunización materna en el puerperio hospitalario.
2) La afectación es mayor cuanto mayor es la edad gestacional.
3) La afectación anterior a las doce semanas es sensiblemente superior y se conoce como tetrada de Sabin.
4) La rubeola congénita es la infección perinatal más frecuente en nuestro medio.

119. JMG de 32 semanas de gestación acude a urgencias derivada de la consulta de control prenatal por una cifra de TA elevada. A la exploración, la gestante refiere cefalea, edemas periféricos y una TA 165/115mmHg. Se solicita proteinuria y control de diuresis horaria. Señale la falsa en relación al cuadro que presenta la gestante:
1) Se trata de una enfermedad hipertensiva del embarazo inespecífica, requiere inexcusablemente una orina de 24 h para descartar una preeclampsia grave.
2) Previsiblemente en el control de diuresis horaria se constate oliguria y cierto grado de proteinuria.
3) La aparición de sintomatología neurológica es sugestivo de riesgo de eclampsia.
4) El hallazgo de plaquetopenia y elevación de enzimas hepáticas podría sugerir un síndrome de HELLP.

120. Al final del puerperio clínico, en la exploración de la involución uterina, la altura del fundus se localizará:
1) A nivel de la sínfisis del pubis.
2) En posición retropúbica
3) A la altura del ombligo
4) A mitad de camino entre el ombligo y la sínfisis del pubis.

121. La diabetes mellitus tipo I:
1)Suele asociarse a obesidad.
2) Puede asociarse a otras enfermedades endocrinas autoinmunes.
3) Esmásfrecuentequelatipo2.
4) Suele controlarse inicialmente con antidiabéticos orales, aunque puede necesitar insulina con el tiempo.

122. Señale cómo se modifican los niveles de insulina y glucagón en estado de ayuno:

	INSULINA	GLUCAGÓN
1)	Sube	Baja.
2)	Baja	Sube
3)	Sube	Sube
4)	Baja	Baja

123. Cuando se produce un descenso de la glucemia, el organismo reacciona estimulando la liberación de hormas de contrarregulación. Señale de entre las siguientes, la máxima responsable de los síntomas que acompañan a la hipoglucemia (palidez, sudoración, etc):
1) Glucagón.
2) Cortisol
3) Adrenalina
4) Ninguna de las respuestas anteriores son verdaderas

124. Cuando la hormona reguladora de las gonadotropinas (GNRH) llega a la adenohipófisis:
1) Estimula la secreción de andrógenos.
2) Estimula la secreción de estrógenos.
3) Estimula la secreción de oxitocina.
4) Estimula la secreción de FSH y LH.

125. Se denomina efecto Somogy del diabético a:
1) La elevación de la glucemia por la mañana sin registrar episodios de hipoglucemias.
2) Al episodio de hipoglucemias por la mañana tras la administración nocturna de insulina.
3) Al "rebote hiperglucémico" tras episodios nocturnos de hipoglucemias.
4) Al "rebote hipoglucémico tras episodios de hiperglucemias.

126. Respecto a la diabetes insípida, señale lo falso:
1) Su etiología frecuentemente es idiopática o secundaria a un traumatismo craneoencefálico.
2) Cursa con poliuria de manera que el diagnóstico se basa en el test de deshidratación de Miller.
3) En ocasiones, debe descartarse potomanía y realizar un test de sobrecarga hídrica.
4) Generalmente, la osmolalidad plasmática está elevada.

127. En caso de hiperparatiroidismo, el desequilibrio hidroelectrolítico esperado es:
1) Hiperfosfatemia
2) Hipofosfatemia
3) Hipocalcemia
4) Hiperpotasemia

128. Señale la falsa respecto al tratamiento de la enfermedad de Graves Basedow:
1) El tratamiento se basa en fármacos antitiroideos que actúan inhibiendo la producción de anticuerpos antiTSH.
2) El propiltiouracilo es una tiomanida
3) Generalmente, se asocia a los fármacos antitiroideos un betabloqueante, de elección el propanolol.
4) La insuficiencia suprarrenal aguda es uno de los efectos secundarios del tratamiento.

129. Ante un síndrome confusional agudo asociado a hipotermia en un paciente hipotiroideo debe sospecharse coma mixedematoso, el tratamiento se basa en la corrección del déficit mediante la sustitución con hormonas tiroideas acompañado de qué otro fármaco:
1) Betametasona
2) Hidrocortisona
3) Desmopresina
4) Propanolol

130. En relación al abordaje integral del paciente diabético, la inmunización en la diabetes incluye:
1) Gripe anual y VHB
2) VHB
3) Vacuna antineumocócica PPSV23 hasta los 64 años
4) Todas son correctas

131. Al aplicar el Índice de Esfuerzo del Cuidador le da como resultado la siguiente puntuación: 12. Este valor equivale a un riesgo:
1) Nulo.
2) Leve.
3) Moderado.
4) Alto.

132. ¿Qué herramientas se han podido utilizar para establecer objetivamente datos sobre la sobrecarga de cuidador y sobre la falta de apoyo social percibido?
1) Test de Pefiffer version española y test de Isaacs.
2) Test del informador y escala de Goldberg.
3) Test de Zarit y cuestionario Duke-Unt.
4) Test de Barthel y escala de Braden.

133. Para indicar qué ancianos son de riesgo, señale cuál de los siguientes test se usa con más frecuencia en atención primaria:
1) Test de Barber.
2) Test de Fagerström.
3) Test de Malt.
4) Test de Goldberg.

134. Cuando pasamos el Mini Mental State Examinaron de Folstein ampliado y adaptado a las características de la población española, la puntuación máxima que puede alcanzar une persona sea cual sea su edad es:
1) 60 puntos.
2) 80 puntos.
3) 35 puntos.
4) 100 puntos

135. Una puntuación de 5 en el test de Pfeiffer indica:
1) Normal
2) Leve
3) Moderado
4) Grave

136. En el pulmón del anciano:
1) La capacidad vital está aumentada.
2) La expulsión de secreciones es más rápida.
3) Existe una disminución de la capacidad de limpieza bronquial a través de la tos.
4) Responde mejor a la hipoxia.

137. Los rasgos característicos de la enfermedad en el anciano frágil son:
1) Los síntomas son atípicos y poco específicos.
2) No existe la esperada relación entre la clínica que presenta el paciente y el órgano enfermo.
3) Se produce la claudicación del órgano más frágil.
4) Todas son correctas.

138. El documento de consenso sobre prevención de fragilidad y caídas en la persona mayor elaborado por el Ministerio de Sanidad en 2014, propone un protocolo para el abordaje del riesgo de caídas. Entre sus características NO se encuentra:
1) Detección oportunista organizada a personas mayores de 65 años que acudan al centro de salud de atención primaria por cualquier causa
2) Cribado de fragilidad a aquellas personas mayores que obtengan un Barthel mayor de 90 puntos
3) Una alternativa a la valoración recomendada para valorar la fragilidad es la escala TUG.
4) La prueba a utilizar de forma preferente será la prueba de ejecución Short Physical Performance Battery (SPPB).

139. Para valorar el estado nutricional en el anciano podemos emplear varias escalas, como la MNA. Sabemos que la MNA, en su versión breve, criba a través los siguientes elementos excepto:
1) Pérdida reciente de peso (en los últimos 6 meses). Máximo 3 puntos
2) Enfermedad aguda en los últimos 3 meses. Máximo 2 puntos
3) IMC. Máximo 3 puntos
4) Problemas neuropsicológicos. Máximo 2 puntos

140. Una puntuación de 45 puntos en la escala de Barthel indica una dependencia:
1) Total
2) Leve
3) Moderada
4) Severa

141. Una mujer de 19 años con amenorrea primaria está diagnosticada de síndrome de Turner por un estudio de citogenética. ¿Qué cariotipo presenta?
1) 47, XYY.
2) 47, XXY.
3) 45, X.
4) 47, XXX.

142. Para decidir posponer el alta a un niño en la maternidad a las 48 horas del parto se tendrá en cuenta los siguientes criterios EXCEPTO uno, indíquelo.
1) Ictericiaevidenteenelprimerdíadevida.
2) Lactancia materna no establecida.
3) Pérdida de peso del 7%.
4) Falta de evacuación de meconio.

143. ¿Cuál de las siguientes asociaciones (enfermedad - síntoma o signo clínico) es incorrecta?
1) Sarampión - Manchas de Koplik.
2) Exantema súbito – Fiebre.
3) Varicela - Adenopatías occipitales.
4) Escarlatina - Fiebre y disfagia.

144. ¿Cuál es la edad de la primera sonrisa social en el niño?
1) 1 mes.
2) 2 meses.
3) 3 meses.
4) 4 meses.

145. ¿Qué vacuna se administra en las primeras 24 horas de un recién nacido sano?:
1) Haemophilus influenzae b (Hib 1).
2) Hepatitis B (VHB1).
3) Triple vírica.
4) Meningitis Meningocócica C (Men Ci).

146. Los cuidados del recién nacido engloban una serie de recomendaciones entre las que encontramos:
1) Se recomienda realizar los procedimientos dolorosos, si es posible, en método canguro.
2) En los recién nacidos prematuros, siempre que sea posible, se realizarán los procedimientos dolorosos durante el amamantamiento.
3) En los recién nacido a término, siempre que sea posible, se realizarán los procedimientos dolorosos en posición canguro.
4) Durante los procedimientos dolorosos no se aplicarán al recién nacido maniobras de contención.

147. Respecto los cuidados proporcionados al recién nacido en las Unidades de Cuidados intensivos debemos tener en cuenta que:
1) Se recomienda mantener los niveles de ruido en las unidades neonatales por debajo de 45 dB (10 – 55 dB) y se acepta un máximo de 65-70 dB de forma transitoria.
2) Los niveles recomendados de iluminación en UCIN donde haya grandes prematuros deberían ser entre 1-60 lux en la cuna o incubadora (los menores de 30 semanas deberían estar a menos de 20 lux).
3) Los niños prematuros no deberían exponerse a la luz directa. En las manipulaciones en las que se precise alta intensidad lumínica se taparán los ojos del niño.
4) Todas son correctas

148. En la valoración del recién nacido, observamos que la hora de vida comienza con quejido audible con estetoscopio, con tiraje costal con apneas visibles, retracción xifoidea con apneas visibles, ausencia de aleteo nasal y desbalance toraco abdominal. ¿Qué puntuación del test de Silverman Andersen tendría?:
1) 4 puntos dificultad respiratoria moderada
2) 5 puntos dificultad respiratoria moderada
3) 6 puntos dificultad respiratoria grave
4) 3 puntos dificultad respiratoria leve

149. El mecanismo por el que más comúnmente pierde calor el recién nacido es por:
1) Conducción
2) Convección
3) Evaporación
4) Radiación

150. La causa más frecuente de muertes en menores de un año es:
1) Malformaciones congénitas
2) Muerte súbita
3) Accidentes
4)Infecciones

151. Las áreas o los dominios de aprendizaje son:
1) Cognoscitiva, efectiva y psicomotora.
2) Saber, ser y saber estar.
3) Cognoscitiva, afectiva y psicomotora.
4) Informativa, ejecutiva y demostrativa.

152. Cuando hablamos de Proxemia, nos referimos a:
1) Cercanía física como lenguaje no verbal.
2) Unión de dos Arterias.
3) Expresión corporal.
4) Todas las respuestas son correctas.

153. ¿Cuál del siguiente sistema no pertenece a la estructuración del psiquismo humano según Freud?
1) Inconsciente.
2) Aconsciente.
3) Preconsciente.
4) Consciente.

154. En relación a la teoría de las necesidades humanas de Maslow, señale la respuesta correcta:
1) Cuanto menos elevada es la necesidad, menos imprescindible es para la supervivencia del individuo.
2) La cobertura de las necesidades tiende hacia el desarrollo de las personas.
3) Es necesario una serie de condiciones internas buenas para la cobertura de las necesidades superiores.
4) Las necesidades inferiores son desarrollos de evolución tardía, son menos exigentes y se pueden retrasar más en el tiempo.

155. Según Erikson hay ocho etapas en el desarrollo. Señala cuál de las siguientes pertenece a la edad adulta:
1) Confianza/ Desconfianza básica.
2) Identidad/ Rol disperso.
3) Iniciativa/ Culpa.
4) Intimidad/ Aislamiento.

156. El cuarto axioma de la comunicación se corresponde con:
1) Hay dos formas de comunicación: la digital o verbal, esto es, lenguaje hablado o escrito, y la comunicación analógica, mímica o no verbal.
2) La comunicación puede ser simétrica, basado en la igualdad de los participantes, y asimétrica o complementaria si se basa en la diferencia.
3) Participan el contenido y la relación entre los participantes
4) Es imposible no comunicar

157. Señale, en relación a los mecanismos de defensa, la opción que considere INCORRECTA:
1) Los mecanismos de defensa son una parte íntegra del funcionamiento psíquico de todo individuo
2) Son principalmente conscientes, y se emplean para defenderse de emociones o pensamientos que producirían ansiedad, sentimientos depresivos o una herida en la autoestima.
3) Se les suele clasificar como primarios o secundarios en función del momento de su aparición en el desarrollo del ser humano. Cuanto más primaria es una defensa, más pertenece a las primeras épocas de la vida y más tiende a negar la realidad. Cuanto más secundaria es una defensa, más pertenece a épocas tardías del desarrollo y más suele preservar el criterio de realidad.
4) La intelectualización, anulación, sexualización y formación reactiva son mecanismos de defensa considerados secundarios.

158. En el desarrollo del duelo encontramos varios autores que nos proponen fases del mismo. Entre ellos tenemos a ENGEL que indica como última fase del duelo:
1) Aceptación
2) Resignación
3) Idealización
4) Renovación

159. Los distintos significados de enfermedad aportados por Lipowskypredisponen a un afrontamiento que puede ser directo o activo, y pasivo o indirecto. Señale de los siguientes el significado de enfermedad que NO se relaciona con un afrontamiento directo:
1) Desafío
2) Refugio
3) Enemigo
4) Amenaza

160. Sullivan propone fases del desarrollo madurativo a lo largo de la vida. Señalando que:
1) La niñez de los 3 a los 6 años
2) La edad juvenil de los 5 a los 9 años
3) La preadolescencia de los 8 a los 12 años
4) La infancia de los 0 a los 3 años

161. Tiene que perfundir en 12 horas, vía intravenosa, 300 ml de suero glucosado al 5%. ¿Cuál será el ritmo de perfusión expresado en microgotas/minuto?:
1)25 microgotas/minuto.
2) 2.5 microgotas/minuto.
3) 60 microgotas/minuto.
4) 250 microgotas/minuto.

162. El carbonato de litio utilizado para el tratamiento de los trastornos afectivos, puede provocar:
1) Náuseas.
2) Estreñimiento.
3) Polifagia.
4) Ninguna de las respuestas es correcta.

163. El disulfiram es un fármaco que toman diariamente los alcohólicos:
1) Activos.
2) No activos
3) Las respuestas 1 y 2 son ciertas.
4) Las respuestas 1 y 2 no son ciertas.

164. El profesional de enfermería no debe introducir nunca, porque se inactiva, un bolo de adrenalina por una vía por la que esté pasando:
1) Solución glucosada.
2) Lincaína.
3) Bicarbonato sódico.
4) Ringer lactato.

165. ¿Qué número de catéter intravenoso nos permite administrar un flujo de 180 ml/minuto?
1) Catéter intravenoso nº 16.
2) Catéter intravenoso nº 18.
3) Catéter intravenoso nº 20
4) Catéter intravenoso nº 22.

166.La autorización en términos generales de un medicamento se entiende caducada cuando una vez autorizado, inscrito y comercializado deja de encontrarse de forma efectiva en el mercado durante:
1) Seis años consecutivos.
2) Tres años consecutivos.
3) Cuatro años consecutivos.
4) Diez años consecutivos

167. A cada principio activo le será atribuida una denominación oficial española (D.O.E) por:
1) La Organización Mundial de la Salud.
2) Por los Servicios Sanitarios de la Comunidad Autónoma.
3) Por el Laboratorio descubridor del Principio Activo.
4) Por ninguno de los anteriores citados.

168. De los siguientes fármacos, ¿cuál de ellos no debe administrarse en frascos de plástico?
1) Dopamina.
2) Dobutamina.
3) Nitroglicerina.
4) Adrenalina.

169. El efecto máximo o pico de acción de las insulinas de acción intermedia se produce a las:
1) 1/2 -2 h de la inyección.
2) 2-4 h de la inyección.
3) 4-8 h de la inyección.
4) 6-10 h de la inyección.

170. ¿Cuántos miligramos de una ampolla de dopamina (200mg/10ml) debemos disolver en 100ml de Suero glucosado al 5% para administrar a un niño de 10 años de 30 Kg. De peso una perfusión (6mg/kilo de peso) a 3ml/h?
1) 60mg
2) 90mg
3) 120mg
4) 180mg

171. ¿Cuál de los siguientes datos de valoración esperaría encontrar en una persona con anemia?
1) Cianosis
2) Bradicardia
3) Bradipnea
4) Palpitaciones

172. Respecto a la sedación terminal, señale la respuesta INCORRECTA:
1) Está indicada en pacientes que se encuentran cerca de su fallecimiento.
2) Debe emplearse para aliviar síntomas refractarios a los tratamientos convencionales.
3) No está indicada cuando lo solicita el paciente en situación terminal aduciendo motivos existenciales.
4) Debe emplearse a un si se sospecha que va a ser la responsable de acortar la vida del paciente.

173. El crecimiento de células indiferenciadas, desorganizadas y con tendencia a malignizarse, se denomina:
1) Anaplasia
2) Metaplasia.
3) Displasia.
4) Hiperplasia.

174. Señale el factor que disminuye el umbral del dolor en el enfermo paliativo en la fase terminal:
1) Descanso.
2) Analgésicos.
3) Ansiedad.
4) Distracción.

175. Si se decide posponer una hora la transfusión de una unidad de plaquetas que hemos recibido para un paciente debemos:
1) Devolver las plaquetas al banco de sangre.
2) Descongelar las plaquetas en una batea c in agua caliente.
3) Meterlas en la nevera.
4) Mantener la unidad a temperatura ambiente hasta nueva orden.

176. Se trata de un agranulocito de la serie blanca:
1) Neutrófilo
2) Monocito
3) Basófilo
4) Eosinófilo

177. La célula de la serie blanca menos abundante de la sangre es:
1) Neutrófilo
2) Basófilo
3) Eosinófilo
4) Linfocito

178. La causa más frecuente de anemia en el paciente hospitalizado (señale lo falso)
1) Anemia ferropénica
2) Anemia por atrapamiento de los depósitos de hierro
3) Cursa con ferritina superior a 140ng/dl
4) Su tratamiento se basa en infusiones de eritropoyetina.

179. Para la valoración del dolor en el paciente terminal la evidencia disponible recomienda el uso de cuestionarios validados como:
1) Escala visual analógica
2) Cuestionario breve del dolor
3) Escala Rotterdam
4) Escala analgésica de la OMS

180. Respecto a las náuseas y vómitos del paciente oncológico, cuál es el antiemético de elección en pacientes con emesis de aparición durante las 24h posteriores al ciclo:
1) Haloperidol
2) Metoclopramida
3) Ondasetrón
4) Loracepam

181. Entre las posiciones quirúrgicas la Krasque se utiliza:
1)En la operación de senos.
2) En la operación de cataratas.
3) En cirugía rectal.
4) En cirugía pulmonar.

182. Respecto a los tipos de hilo para la realización de suturas, señala la afirmación INCORRECTA:
1) La seda es un material no reabsorbible.
2) EL catgut es reabsorbible.
3) Para lesione en la cara utilizaremos preferiblemente Seda 5-6/0.
4) Para lesiones en el cuero cabelludo utilizaremos preferiblemente Seda 5-6/0.

183. De los siguientes materiales para sutura, ¿cuál está en desuso actualmente?
1) Nylon.
2) Seda trenzada.
3) Lino.
4) Algondón

184. ¿Cómo se denominan los drenajes en los que se ejerce una fuerza externa para asegurar la salida de los líquidos que se encuentran acumulados, y esta fuerza puede realizarse de forma intermitente o bien mediante un sistema de aspiración continua?
1) Drenaje simple.
2) Drenaje paliativo.
3) Drenaje de succión.
4) Drenaje filiforme.

185. En un paciente con shock séptico portador de una subclavia de tres luces, durante un traslado secundarlo, precisa para mantener tensiones arteriales adecuadas una perfusión de Noradrenalina, lleva una cánula radial. Señala la respuesta Incorrecta:
1) Preparamos la perfusión en bomba y se inicia el ritmo controlando TA.
2) Preparamos la perfusión en bomba indicada y se inicia el ritmo, previamente controlando la permeabilidad de la luz elegida.
3) Siempre reservamos una luz solo para la perfusión de la Noradrenalina.
4) Si tuviéramos que suspender la perfusión, debemos aspirar la sangre de la luz con una jeringa de 5.