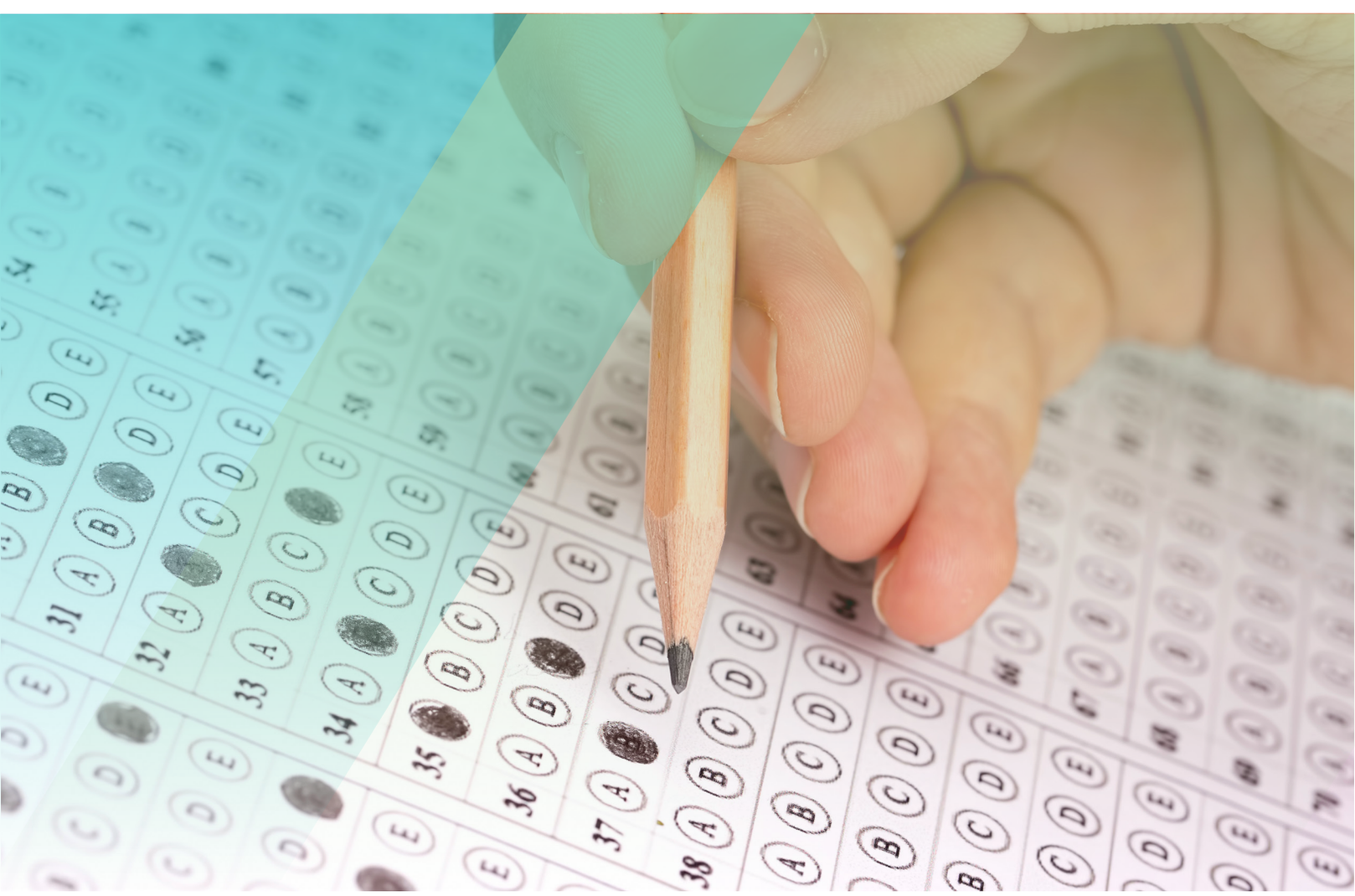
AULA+

SIMULACRO II.

CURSO EIR

6 DE JULIO DE 2019



1. **Durante el siglo XIX, el movimiento reformista influyó considerablemente en el desarrollo de la enfermería española de esa época, siendo una de las figuras más relevantes:**
   A. Sara Barton.
   B. Concepción Arenal.
   C. María Teresa Junquera.
   D. María de Madariaga.
   E. María de Maeztu.

2. **¿Cuál de las siguientes es una característica definitoria del proceso de enfermería?**
   A. Desorganizado.
   B. Global.
   C. Racional.
   D. Centrado en la enfermedad.

3. **Según las formulaciones de Marjory Gordon, son factores a tener en cuenta en toda la valoración de los patrones funcionales de salud:**
   A. Los básicos condicionantes.
   B. Los variables y permanentes.
   C. Las respuestas humanas.
   D. El estado de salud, la disponibilidad de la persona y su situación de dependencia.
   E. La edad, el nivel de desarrollo, el género y la cultura.

4. **Juan ha sido operado de un cáncer de boca y le han quitado dos tercios de lengua. Usted le recibe en consulta y comprueba que Juan, en este momento, se siente preocupado por el cambio y además lleva un pañuelo que le oculta la boca y el cuello porque según le cuenta, tiene temor a la reacción de las demás personas. ¿Qué diagnóstico presenta Juan?**
   A. Impotencia.
   B. Deterioro de la comunicación verbal.
   C. Trastorno de la imagen corporal.
   D. Aislamiento social.

5. **Indique cuáles son características definitorias del diagnóstico de enfermería *"Limpieza ineficaz de las vías respiratorias"*:**
   A. Vía aérea artificial, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, fumador pasivo.
   B. Sonidos respiratorios adventicios, ausencia de efectividad de la tos, disnea.
   C. Hiperventilación, fatiga de los músculos respiratorios, disfunción neuromuscular.
   D. Depresión del reflejo de la tos, reducción nivel de consciencia, cerclaje mandibular.
   E. Aumento de la presión intragástrica y del volumen gástrico residual.

6. **¿Cuántos factores relacionados deben incluirse al enunciar un diagnóstico enfermero determinado en un paciente?**
   A. Solo se permite un factor relacionado por diagnóstico.
   B. Hay un máximo de tres factores relacionados.
   C. Tantos como hallen asociados al problema detectado.
   D. Todos los relacionados que puedan ser eliminados o disminuidos por enfermería.

7. **¿Qué aspecto de la calidad del cuidado se vio influenciado por el protestantismo?**
   A. La atención basada en visitas domiciliarias.
   B. El cuidado de los enfermos mentales.
   C. Atención a las necesidades básicas de los enfermos.
   D. Reglas que debían prestar los religiosos al servicio de los hospitales.
   E. La primacía de la fe sobre la caridad para la salvación de las almas.

8. **Dentro del Proceso de Atención de Enfermería, la etapa de ejecución de los cuidados es:**
   A. Recogida y priorización de los datos, con el fin de obtener todos los hechos necesarios para determinar el estado de salud.
   B. Un proceso de la toma de decisiones para la elaboración del Plan de Cuidados.
   C. La puesta en marcha del Plan de Cuidados para conseguir los objetivos que se han propuesto.
   D. Establecimiento de prioridades de los problemas identificados, de acuerdo al modelo teórico y a las características del propio paciente.
   E. Identificar los problemas de salud, y las acciones interdependientes de Enfermería, para conseguir los objetivos planteados.

9. **La señora P. H. tuvo una caída que le provocó fracturas con desplazamiento en dos costillas. Un mes después de este episodio acude a la consulta, se queja de dolor al respirar. En la valoración física, la enfermera Fernández identifica que esa señora presenta: un IMC de 30, respiración superficial con una frecuencia respiratoria de 24 rpm. La auscultación revela reducción del murmullo vesicular en el pulmón derecho. Además, observa que la enferma tiene aleteo nasal y respira con los labios fruncidos. Después de analizar los datos, la enfermera Fernández, concluye que la señora PH tiene una respiración que no le proporciona una ventilación adecuada. En base a esta información formula el diagnóstico enfermero de:**
   A. Patrón respiratorio ineficaz r/c deformidad ósea y dolor m/p alteraciones en la profundidad respiratoria y disminución de la ventilación.
   B. Manejo ineficaz de la salud r/c obesidad m/p dolor.
   C. Ansiedad relacionada con dificultad para respirar r/c alteraciones en la profundidad respiratoria y disminución de la ventilación m/p deformidad ósea.
   D. Dolor agudo (torácico) r/c tos secundaria a neumonía m/p aleteo nasal y exceso de secrecione.

10. **¿En qué patrón funcional de Marjory Gordon se valoran la percepción de las capacidades afectivas y el estado emocional?**
   A. Cognitivo-Perceptual.
   B. Rol-Relaciones.
   C. Adaptación-Tolerancia al estrés.
   D. Autopercepción-Autoconcepto.

11. **Los problemas interdependientes o de colaboración se refieren a:**
   A. Un problema real o potencial derivado de la enfermedad, en el que la actuación de la enfermera se orienta a la realización de actividades de tratamiento y control prescritas por otros profesionales
   B. Un problema real o potencial que presenta la persona, pero que no llega a la categoría de diagnóstico.
   C. Según la NANDA es un problema real o potencial de etiología desconocida y con características definitorias.
   D. Según la NANDA es un problema potencial que se enuncia como secundario de un problema real.
   E. Los problemas interdependientes son los que requieren de la intervención de la enfermera y el médico y los problemas de colaboración son los que precisan de la intervención de la enfermera y otro profesional.

12. **En el plan de cuidados de una señora con insuficiencia cardíaca aparece el diagnóstico enfermero de Intolerancia a la actividad. ¿Cuál de las siguientes manifestaciones en respuesta a la actividad es una característica definitoria?**
   A. Energía insuficiente para mantener las actividades habituales
   B. Incapacidad para restaurar la energía después del sueño.
   C. Desequilibrio entre aporte y demanda de O2.
   D. Disnea de esfuerzo
   E. Palide.

13. **Pilar es una madre de 17 años de un recién nacido de 30 semanas de edad gestacional, que afirma que le hubiera gustado tener una hija y no un niño que le recuerde a la pareja que le ha abandonado. Hasta hace un mes trabajaba de cajera en un supermercado. Indique el diagnóstico de enfermería que presenta:**
   A. Deterioro parental.
   B. Riesgo de alteración de la diada materno/filial.
   C. Cansancio del rol de cuidador.
   D. Riesgo de proceso de maternidad ineficaz.

14. **Se considera que la primera mujer en concebir la Enfermería como un arte diferenciado del servicio a los pobres fue:**
   A. Florence Nightingale.
   B. Santa Isabel de Hungría.
   C. La romana Paula
   D. Anna Hamilton.
   E. Nancy Roper.

15. **La North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) recoge en su clasificación las manifestaciones del problema en una categoría que denomina:**
   A. Características definitorias mayores y menores.
   B. Características definitorias.
   C. Manifestaciones mayores y menores
   D. Signos y síntomas.
   E. Factores relacionados y de riesgo.

16. **Entre los criterios de Bradford-Hill sobre la causalidad se encuentra el siguiente:**
    A. Reproductividad o consistencia.
    B. Gradiente ecológico.
    C. Irreversibilidad; al reducir la exposición se reduce la enfermedad.
    D. Reducción a lo absurdo.

17. **Manuel de 48 años acude al centro de salud tras realizarse accidentalmente una herida limpia. Una vez controlado el estado de la herida, se revisa la historia vacunal de Manuel que presenta cinco dosis de vacuna antitetánica, siendo la última dosis hace 11 años. ¿Cuál es la actuación indicada respecto a la vacunación ante esta situación?**
    A. Se debe administrar la sexta dosis de vacuna antitetánica al realizarse la herida.
    B. Se debe administras la sexta dosis de vacuna antitetánica al corresponder tras diez años de la anterior.
    C. Se debe administrar la sexta dosis de vacuna antitetánica y al no estar correctamente vacunado valorar la administración de inmunoglobulina antitetánica.
    D. No se precisa la administración de una nueva dosis de vacuna antitetánica.

18. **En relación con la prueba de diagnóstico de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?**
    A. La prueba rutinaria del VIH debe realizarse a todas las mujeres embarazadas, aunque no refieran prácticas de riesgo.
    B. No es necesario solicitar el consentimiento del paciente para realizar la prueba del VIH.
    C. Solo debe solicitarse la prueba de aquellas personas que presentan signos y/o síntomas de infección por VIH o SIDA y a las embarazadas.
    D. El período que debe transcurrir actualmente entre una práctica de riesgo y la realización de la prueba de diagnóstico para que se pueda descartar con certeza la infección por el VIH debe ser, al menos, de seis meses.

19. **En una zona básica de salud se han detectado 10 casos de gripe en el mes de junio. Esta forma de presentación de la enfermedad transmisible se define como:**
    A. Epidemia.
    B. Hipoendemia
    C. Mesoendemia.
    D. Esporádica.
    E. Pandemia.

20. **La base inmunológica del SIDA es la destrucción por el VIH de los:**
    A. Linfocitos T.
    B. Linfocitos B.
    C. Neutrófilos.
    D. Monocitos.
    E. Basófilos.

21. **La efectividad del tratamiento en los pacientes con VIH se valora por:**
    A. Disminución de la carga vírica y recuento de linfocitos CD4 por debajo de 300/mm^3.
    B. Carga vírica sin modificaciones y recuento de linfocitos CD4 por debajo de 250/mm^3.
    C. Carga vírica estable y recuento de linfocitos CD4 por encima de 300/mm^3.
    D. Disminución de la carga vírica y recuento de linfocitos CD4 por encima de 500/mm^3.
    E. Carga vírica sin modificaciones y recuento de linfocitos CD4 de 250/mm^3.

22. **Uno de los métodos para prevenir la transmisión del VIH es la educación sobre el uso seguro del preservativo y las prácticas sexuales de riesgo. ¿Cuál de las siguientes prácticas comporta más riesgo de transmisión?**
    A. Coito vaginal.
    B. Coito anal.
    C. Prácticas sexuales orales.
    D. Sexo entre homosexuales.
    E. Todas comportan el mismo riesgo si no se utiliza preservativo.

23. **La tricomoniasis está producida por:**
    A. Un protozoo.
    B. Una levadura.
    C. Un hongo.
    D. Una espiroqueta.
    E. Una bacteria.

24. **El agente *Haemophilus ducreyi* que produce la enfermedad de transmisión sexual del chancro blando es:**
    A. Un hongo.
    B. Una bacteria.
    C. Un ectoparásito.
    D. Un virus.
    E. Un protozoo.

25. **El bacilo que provoca el carbunco se encuentra en:**
    A. Los excrementos de los animales.
    B. El suelo y el polvo.
    C. Terrenos profundos y ambientes calurosos.
    D. Los hongos.
    E. Los gusanos de las heces y la orina.

26. La vacuna antimeningocócica de tipo C es:
A. Una vacuna toxoide.
B. Una vacuna de polisacáridos.
C. Una vacuna recombinante de subunidades.
D. Una vacuna inactivada de gérmenes enteros.
E. Una vacuna de proteínas naturales.

27. Acude a la consulta de enfermería de prevención de riesgos laborales una estudiante de 2.º de Enfermería tras haber sufrido un accidente biológico con una fuente positiva al VHB (AgHbs+). Tiene 19 años, la vacunación infantil completa y recuento de AcHBs postvacunales en 53 mUI/ml. ¿Cuál de las siguientes sería la mejor intervención?
A. Educación para la salud para evitar accidentes biológicos.
B. Administración de una dosis de recuerdo del VHB.
C. Administración de una dosis de recuerdo del VHB e IGHB² (inmunoglobulina).
D. Administración de IGHB² (Inmunoglobulina).
E. Iniciar vacunación del VHB.

28. Señale el enunciado FALSO respecto a los efectos de la enfermedad de transmisión sexual conocida como gonorrea:
A. La infección asintomática es relativamente común.
B. La infección generalizada se manifiesta con linfadenopatía, fiebre, malestar y pérdida de peso.
C. En las mujeres, el cuello uterino es el lugar principal de infección local.
D. La epididimitis es una manifestación frecuente en hombres.
E. En las mujeres, puede producir infertilidad por oclusión bilateral de las trompas de Falopio.

29. Usted se encuentra en la consulta de Atención Primaria donde va a vacunar a una persona. Observa en el prospecto que entre los componentes de la vacuna se encuentra un adyuvante. ¿A qué se refiere dicho componente?
A. Un adyuvante es una sustancia que incrementa la inmunogenicidad del antígeno vacunal.
B. Un adyuvante, a pesar de su efecto, va a disminuir la estabilidad del antígeno vacunal.
C. Un adyuvante no ha de introducirse en vacunas para poblaciones especiales, como personas mayores o inmunodeprimidos.
D. Un adyuvante no permite reducir la cantidad de antígeno vacunal incluido en la vacuna o el número de dosis de vacunas administradas.

30. De los casos que se citan a continuación, sólo en uno está indicada la administración de vacunas. Señálelo:
A. Cardiopatías descompensadas.
B. Nefropatías agudas.
C. Tratamientos en curso con inmunoglobulinas o plasma.
D. Dermatosis, eczemas o infección cutánea localizada.
E. Enfermedades infecciosas agudas con fiebre > 38,5 ˚C.

31. Un paciente con una úlcera venosa en miembros inferiores presenta una sintomatología y manifestaciones clínicas características. Señale la respuesta INCORRECTA:
A. La úlcera suele ser superficial y de aspecto rosáceo.
B. Edema significativo.
C. Claudicación intermitente.
D. Pulsos normales.

32. Un paciente acude a urgencias con quemaduras en periné y miembro inferior derecho anterior y posterior. ¿Qué porcentaje de superficie corporal tiene quemada según el método Wallace?
A. 17%.
B. 18%.
C. 19%.
D. 20%.

33. La Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria (FAECAP) y la Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC), a través del proyecto Compromiso por la Calidad de las Sociedades Científicas en España, coordinado por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, recomiendan:
A. Realizar masajes sobre prominencias óseas con piel integra para la prevención de las úlceras por presión.
B. No utilizar flotadores para la prevención de las úlceras por presión.
C. Utilizar de forma rutinaria povidona yodada en niños menores de dos años como antiséptico de elección frente a otros de carácter fungicida.
D. No aplicar de manera habitual clorhexidina para limpiar las heridas crónicas salvo cuando se precise disminuir la carga bacteriana.

34. Un paciente con una úlcera venosa en miembros inferiores presenta una sintomatología y manifestaciones clínicas características, ¿cúal de las siguientes respuestas no es propia de esta situación?
A. Piel gruesa y endurecida.
B. Edema significativo.
C. Claudicación intermitente.
D. Pulsos normales.

35. Señale cual de las siguientes actividades es apropiada para el tratamiento general de los enfermos con úlceras de decúbito:
A. Proporcionar dieta rica en hidratos de carbono para ayudar a reparar los tejidos desvitalizados.
B. Colocar al enfermo en posición de Fowler para reducir la fuerza de cizalla.
C. Limpiar la úlcera con solución salina isotónica.
D. Utilizar lámpara de calor para secar las úlceras con drenado excesivo.
E. Aplicar masaje en las zonas eritematosas para aumentar la perfusión hística.

36. Una de las siguientes características NO es propia de las ulceras arteriales:
A. Presencia de tejido necrótico.
B. Base profunda y pálida.
C. Muy dolorosa.
D. Localización en talón.
E. Bordes irregulares.

37. Alejandra tiene la forma clásica de acné juvenil. Le ha afectado principalmente a la cara y espada y acude a su consulta para que le recomiende productos cosméticos, dieta u otro tipo de remedios. Usted le daría las siguientes recomendaciones, EXCEPTO:
A. Mantener las zonas afectadas por el acné muy limpias.
B. No utilizar cosméticos con lanolina o vaselina.
C. Realizar ejercicio físico al aire libre.
D. Suprimir por completo el chocolate de la alimentación.
E. Respetar las horas de sueño.

38. En la atención a un paciente con úlceras por presión, ¿cuál de los siguientes métodos de desbridamiento es susceptible de lesionar las zonas que rodean a la úlcera si no se utiliza de forma adecuada o circunscrita a la lesión?
A. Método mecánico, por irrigación de la herida.
B. Método autolítico, con cura húmeda sobre la lesión.
C. Método enzimático/químico.
D. Método osmótico.

39. Debe realizar un cultivo de una herida. ¿Cuál de los siguientes apartados es correcto?
A. Ponerse guantes limpios.
B. Limpiar la herida con solución salina antes de tomar la muestra.
C. Tomar la muestra de la zona con más acumulación de drenaje.
D. Aplicar pomada antibiótica de amplio espectro dos horas antes de la toma de muestra.
E. Recoger la muestra del lecho y bordes de la herida.

40. Debe proporcionar un baño en cama a María, una anciana con problemas de movilidad. ¿Cuál de las siguientes partes del cuerpo lavaría en último lugar?
A. Cara.
B. Tórax y abdomen.
C. Espalda.
D. Perineo.
E. Piernas y pies.

41. La escala de valoración de Norton para la predicción y prevención de úlceras por presión, considera la puntuación de los siguientes factores de riesgo:
A. Nutrición, inmovilidad, edad y nivel de conciencia.
B. Nutrición, movilidad, estado mental y factores variables.
C. Estado físico general, movilidad, estado mental, actividad e incontinencia.
D. Nutrición, hidratación, estado mental y estado de la piel.
E. Nutrición, apoyo y fricción, estado mental e hidratación.

42. Al valorar la úlcera por presión de Ana, observa una serie de características que la hace susceptible de ser tratada con un apósito hidrocoloide EXCEPTO por una de ellas:
A. La úlcera es dolorosa.
B. Se localiza en el sacro.
C. Tiene ligero olor.
D. El drenaje es lento y moderado.
E. Está infectada.

43. Señale la afirmación correcta en relación a las úlceras por presión:
A. En la escala de Norton, puntuaciones altas indican un mayor riesgo de desarrollar úlceras por presión.
B. A razón de la clasificación de úlceras por presión de la European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) y de la National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), las úlceras por presión categoría/estadio I se caracterizan por la presencia de eritema blanqueante.
C. Se ha de realizar la cura en ambiente húmedo (CAH), ya que los materiales empleados han demostrado una mejor reparación de la integridad cutánea que el tratamiento en ambiente seco, además de ser más costo-efectivos y gestionar mejor el exudado.
D. Como norma, y siguiendo las indicaciones de la European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) y de la National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) se debe limpiar la úlcera por presión con antisépticos locales.

44. De las diferentes lesiones en la piel, la pústula se caracteriza por:
A. Masa sólida, prominente, palpable con un borde circunscrito.
B. Masa semisólida en el tejido subcutáneo o la dermis.
C. Grieta lineal en la piel que abarca más allá de la epidermis.
D. Vesícula o ampolla llena de líquido purulento.

45. Alfredo tiene una úlcera por presión irregular, con gran cantidad de exudado y sin tejido necrótico. Señale qué apósito estaría indicado para absorber el exudado y rellenar el espacio muerto:
A. Hidrogel.
B. Alginato.
C. Hidrocoloide.
D. Transparente semipermeable.
E. Gasas vaselinadas.

46. El trastorno en el que, tras la muerte de una persona significativa, el sufrimiento que acompaña al luto no sigue las expectativas normales y se manifiesta en un deterioro funcional con síntomas que persisten mucho después de la muerte, se denomina:
A. Duelo ineficaz.
B. Duelo alterado.
C. Duelo disfuncional.
D. Duelo complicado.

47. Una enfermera que recoge información de un enfermo ingresado en el hospital sobre las repercusiones de su estado en su rol familiar, las responsabilidades pendientes y los posibles cambios en el estilo de vida derivados de su situación de salud, está valorando:
A. El nivel de comunicación-interrelación.
B. Los sentimientos del enfermo.
C. Los pensamientos y expectativas del enfermo y la familia.
D. El estado de las funciones psicosociales.
E. El impacto de la enfermedad y la hospitalización.

48. Deustch, y otros autores, al considerar el embarazo como factor estresante, describen que pueden manifestarse los efectos psicológicos siguientes:
A. El rechazo y la pérdida de autoestima.
B. El miedo y la dependencia
C. El desafío y la amenaza.
D. Conductas contra sí misma y contra el hijo.
E. La hipersensibilidad y la dependencia de lan pareja.

49. William James pertenecía a la corriente psicológica llamada:
A. Conductismo.
B. Psicoanálisis.
C. Estructuralismo.
D. Gestalt.
E. Funcionalismo.

50. En la consulta de Enfermería, cuando se le refuerza positivamente al usuario hipertenso el éxito en el cumplimiento de su dieta, se utiliza el modelo de aprendizaje:
A. Conductista clásico.
B. Psicoanalítico.
C. Conductista operante.
D. Evolucionista.
E. Desarrollista.

51. Según la Teoría del Desarrollo Cognitivo de Piaget, un niño de 5 años de edad se encuentra en:
A. Período de operaciones formales.
B. Período sensorio-motor.
C. Período de operaciones concretas.
D. Período preoperacional.

52. Entre las estrategias que utiliza la enfermera en el cuidado de los niños de 2 años se encuentra el juego. Señale cuál de los que se enuncian a continuación favorece la comprensión del proceso de enfermedad y la terapia:
A. Correpasillos.
B. Variaciones del cu-cu o escondite.
C. Siluetas corporales para pintar o muñecos para señalar.
D. Consolas de juegos electrónicos.
E. El teléfono móvil.

53. ¿Qué somatotipo corresponde a un sujeto entusiasta, competitivo, decidido?
A. Endomorfo.
B. Mesomorfo.
C. Ectoformo.
D. Pseudo morfo.
E. Morfo.

54. Como profesional sanitario usted debe tener unas cualidades/habilidades comunicativas. Basándose en el diálogo siguiente señale el enunciado INCORRECTO: Paciente –Por favor, ¿me puede decir cuándo me van a curar, pues...? Enfermera –No lo sé, estamos muy liadas. Tranquilícese, no se preocupe por nada, quédese en su habitación y no sea tan impaciente.
A. La enfermera se muestra poco flexible y receptiva, ya que no antepone las necesidades del paciente a las suyas propias y no ha captado todo aquello que el paciente quiere transmitir.
B. La enfermera presenta una alta reactividad ya que no permite la libre narración del cliente.
C. La enfermera utiliza la técnica del señalamiento, ya que pone de manifiesto su emoción (impaciencia).
D. Expresiones como *"tranquilícese"* y *"no se preocupe por nada"* transmiten la propia inseguridad de la enfermera.
E. Puede ser un juicio de valor calificar de impaciente al paciente.

55. Las técnicas más relevantes para apoyar a una persona en situación de pérdida o duelo son:
A. Interpretar y matizar sus mensajes
B. Dar consejos y aliento.
C. Escuchar, parafrasear y resumir.
D. Dar consejos y evaluar, pero no dar aliento sino está fundamentado.
E. No permitir mensajes negativos y dar aliento.

56. La teoría de la motivación que afirma que las personas quieren ser dirigidas, poseen escasa ambición y evitan la responsabilidad, se denomina:
A. Teoría de Mc Cleland.
B. Teoría de la energía psicológica de Argyris.
C. Teoría X de Mc Gregor.
D. Teoría Y de Mc Gregor.
E. Teoría Z japonesa.

57. El aprendizaje observacional se denomina también aprendizaje:
A. Instrumental
B. Respondiente.
C. Condicionado.
D. Vicario.
E. Operante.

58. Cuando el comportamiento de una persona se caracteriza por respuestas afectivas, atención a los sentimientos y necesidades de los demás y espontaneidad, se trata de un estilo de disposición interpersonal de:
A. Aceptación.
B. Sociabilidad.
C. Asertividad.
D. Dominancia.
E. Iniciativa.

59. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la insuficiencia renal aguda es falsa?
A. Se clasifica prerenal, intrínseca y postrenal.
B. La insuficiencia renal aguda intrínseca es una patología vascular potencialmente reversible.
C. La insuficiencia renal aguda postrenal es una patología obstructiva, potencialmente reversible.
D. La insuficiencia renal aguda prerenal puede dar lugar a una necrosis tubular aguda.

60. El señor López debe recoger orina para aclaramiento de creatinina. ¿Cuál de las siguientes instrucciones es correcta?
A. Lavar el meato urinario antes de cada micción.
B. Usar un recipiente estéril para recoger la orina.
C. La vejiga debe estar vacía al comenzar la recogida y al terminarla.
D. El comienzo de la recogida incluye la primera orina de la mañana.
E. La muestra de orina debe ser de la mitad de la micción.

61. En un paciente con insuficiencia renal, los fármacos por vía oral se deben administrar:
A. Con zumos naturales de frutas.
B. Con el menor volumen de liquido posible.
C. Con el mismo volumen que a cualquier otro paciente.
D. Con el mayor volumen de líquido posible.
E. Siempre durante la hemodiálisis.

62. La hormona que estimula la reabsorción de sodio a nivel de los túbulos renales es la:
A. Cortisona.
B. Adrenalina.
C. Noradrenalina.
D. Antdiurética.
E. Aldosterona.

63. Sara de 33 años, embarazada de 8 meses habitualmente continente, refiere que en ocasiones ha observado pérdida de orina en pequeña cantidad al cambiarse la ropa, al reírse y al toser. Con los datos expuestos la persona presenta el diagnóstico de enfermería según la NANDA Internacional de:
A. Incontinencia urinaria de urgencia.
B. Incontinencia urinaria refleja.
C. Incontinencia urinaria funcional.
D. Incontinencia urinaria de esfuerzo.

64. Señale la afirmación correcta en relación a las incontinencias urinarias:
A. La incontinencia por rebosamiento afecta en mayor medida a los varones con hiperplasia benigna de próstata.
B. La incontinencia de urgencia o imperiosa tiene etiología en la debilidad del esfínter externo.
C. La incontinencia funcional se caracteriza por leves pérdidas de orina ante el aumento de la presión intraabdominal.
D. La incontinencia de esfuerzo se caracteriza por grandes pérdidas de orina.

65. Un señor de 70 años que le han practicado una resección transuretral de la próstata, ¿qué recomendación está indicada, para prevenir secuelas, durante las seis primeras semanas?
A. Permanecer sentado durante un tiempo prolongado a lo largo del día.
B. Mantener la actividad sexual de manera cotidiana.
C. Hacer ejercicios abdominales.
D. Hacer ejercicios de Kegel.
E. Restringir la ingesta de líquidos.

66. La primera medida terapéutica en una paciente de 80 años que presenta incontinencia urinaria funcional será:
A. Recomendar la doble micción.
B. Enseñar ejercicios para fortalecer el suelo pélvico.
C. Establecer micciones programadas.
D. Controlar las barreras ambientales.
E. Entrenar el hábito miccional.

67. El dolor referido a los riñones se puede manifestar en:
A. Escápula.
B. Hombros.
C. Cara externa del muslo.
D. Deltoides.
E. Epigastrio.

68. En el manejo de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) según el documento *"Guía de Práctica Clínica sobre la Detección y el Manejo de la Enfermedad Renal Crónica"*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016 (Guías de Práctica Clínica en el SNS), señale cuál de las siguientes recomendaciones es INCORRECTA:
A. Se recomienda que las personas con ERC practiquen ejercicio de forma regular. Recomendación fuerte.
B. En pacientes con ERC fumadores se recomienda la abstinencia o el abandono del hábito tabáquico. Recomendación fuerte.
C. No se recomienda establecer unas cifras objetivo de presión arterial inferiores a 140/90 mmHg en los pacientes con ERC. Recomendación débil.
d. Se sugiere no alterar el tratamiento antihipertensivo en pacientes con cifras de presión arterial inferiores a 140/90 mmHg. Recomendación débil.

69. Respecto a la retención urinaria tras la cirugía, ¿cuál de estas afirmaciones NO es correcta?
A. Es frecuente después de una anestesia raquídea.
B. La anestesia y los agentes anticolinergicos interfieren con la percepción del llenado vesical e inhiben la capacidad para iniciar la micción.
C. En caso de retención, la cateterización con sonda permanente se prefiere a la intermitente, ya que esta ultima incrementa el riesgo de infección.
D. El hecho de que el paciente orine no significa necesariamente que la vejiga quede vacía.
E. La distensión de la vejiga y la urgencia de orinar deben valorarse en cuanto la persona llegue a la unidad quirúrgica y a intervalos frecuentes.

70. En la instrucción que realiza la enfermera sobre los cuidados domiciliarios en la diálisis peritoneal, el paciente o cuidador deberá ser capaz de:
A. Mencionar los principios básicos de la técnica aséptica.
B. Analizar las restricciones en la alimentación.
C. Demostrar el procedimiento para agregar medicación a la solución de diálisis.
D. Describir las acciones en caso de urgencia.
E. Todas las respuestas anteriores son correctas.

71. La triada clásica de síntomas asociados al síndrome hemolítico urémico consiste en:
A. Anemia ferropénica, trombocitopenia y daño renal agudo.
B. Anemia hemolítica, pancitopenia y daño renal crónico.
C. Anemia hemolítica, trombocitopenia y daño renal agudo
D. Anemia hemolítica, pancitopenia y daño renal aguda.

72. ¿Cuál es la situación legal del aborto en España?
A. Está legalizado.
B. Existe una ley de plazos.
C. Solo se admite en caso de peligro para la salud y vida de la mujer.
D. Se admite por razones económicas.
E. Está despenalizado en algunos supuestos.

73. El paciente puede retirar libremente su consentimiento:
A. En cualquier momento.
B. Solo antes de haberlo firmado.
C. Solo a través de terceras personas si lo ha firmado previamente.
D. Solo cuando lo haya otorgado verbalmente pero no si lo ha hecho por escrito.
E. Si tiene firmadas las *"voluntades anticipadas"*.

74. Indique qué competencia es exclusiva del Estado respecto a los temas de sanidad, según Ley General de Sanidad:
A. Registro sanitario de alimentos.
B. Control sanitario del medio ambiente.
C. Control sanitario cementerios.
D. Control sanitario de alimentos.
E. Control sanitario de industrias.

75. ¿Cuál de los siguientes principios éticos hace referencia a la sociedad y considera posibles daños a terceras personas?
A. No-maleficencia.
B. Beneficencia.
C. Justicia.
D. Autonomía.

76. De acuerdo con el informe Belmont de 1978, los principios de la bioética son:
A. Autonomía, no maledicencia y justicia.
B. Respecto por las personas, beneficencia y justicia.
C. Extremar los beneficios y minimizar los riesgos.
D. Respecto por la dignidad de la persona y autonomía.
E. Hacer el bien al enfermo, aun sin contar con él, y no maledicencia.

77. El origen de la palabra "BIOÉTICA" se le atribuye a:
A. Diego Gracia, en 1989.
B. André Hellegers, en 1971.
C. Van Renssealaer Potter, en 1970
D. Aldo Leopold, en 1988.
E. Margaret Mead, en 1957.

78. En España la duración de la pena de Reclusión Mayor es:
A. De doce años y un día a veinte años.
B. De uno a treinta días.
C. De veinte años y un día a treinta años.
D. De un mes y un día a seis meses.
E. De seis meses y un día a seis años.

79. En la prevalencia de los principios bioéticos, los principios de justicia y de no maleficencia se encuadran en una ética:
A. De máximos.
B. De mínimos.
C. Deontológica.
D. Pluralista.
E. De excelencia.

80. Las disposiciones del código deontológico de la enfermería española obligan a todas las enfermeras:
A. Españolas exclusivamente.
B. Españolas que trabajan en los países de la Unión Europea.
C. Extranjeras que están en España trabajando libremente.
D. Españolas y extranjeras que trabajen en España más de tres años.
E. Españolas inscritas en los colegios profesionales y extranjeras que, por convenios tratados internacionales pueden ejercer ocasionalmente en España.

81. Señale cuál de las cinco proposiciones siguientes es la correcta:
A. La eutanasia y la distanasia son conceptos iguales.
B. La forma más grave del homicidio por falta de cuidado que pueden cometer los profesionales de la salud es por imprudencia temeraria o imprudencia profesional.
C. En caso de huelga legalmente admitida no hay obligación de atender a los enfermos.
D. El aborto está penado en cualquier circunstancia.
E. Los enfermeros tienen el deber de cumplir lo que les ordene el médico de quien dependan siempre y en cualquier caso.

82. ¿Qué tipos de Comités de Ética existen en la actualidad?
A. Comités de Ética para las Familias de los Enfermos y Comités de Ética Asistencial.
B. Comités de Ética para la vigilancia del Gasto Sanitario y Comités de Ética de la Investigación.
C. Comités de Ética Asistencial o Asistenciales de Ética y Comités Éticos de Investigación Clínica.
D. Comités éticos para la Mejora de la Practica Asistencial y Comités Éticos de Vigilancia Farmacológica.

83. Si en la atención a un paciente se omiten las medidas terapéuticas desproporcionadas que sólo alargarían el proceso de su muerte, se trataría de un caso de:
A. Ortotanasia.
B. Eutanasia.
C. Cacotanasia.
D. Distanasia.
E. Suicidio asistido.

84. Señala la recomendación adecuada a la hora de realizar una entrevista clínica a una mujer con una sospecha de maltrato:
A. Abordar directamente el tema de la violencia.
B. Solicitar que la mujer acuda acompañada de personas de su entorno, como sus hijos.
C. Escuchar a la mujer y no permitir los silencios.
D. Recomendarle hacer terapia de pareja.

85. ¿Cuál de las siguientes recomendaciones daría a los padres de un lactante con anemia ferropénica para favorecer la absorción del hierro?
A. Añadir zumo de naranja a la dieta.
B. Incrementar el aporte de líquidos.
C. Aumentar los períodos de exposición solar.
D. Cambiar la fórmula de leche empleada en los biberones.
E. Aumentar la frecuencia de las tomas, reduciendo el volumen de cada una de ellas.

86. ¿Qué aportes hídricos intravenosos diarios deben administrarse a un lactante de 5 meses y 6,5 kg de peso para cubrir sus necesidades basales?
a. 325 ml.
B. 500ml.
C. 650 ml.
d. 1000 ml.
e. 1300 ml.

87. Si el conducto peritoneo-vaginal no se obliterara totalmente, no dejando pasar estructuras pero sí líquido, se produce lo que se denomina:
A. Hidrocele
B. Cistocele
C. Invaginaciones
D. Defecto primario
E. Hernia inguina.

88. La sutura que separa los huesos temporales de los parietales se denomina:
A. Escamosa.
B. Coronal.
C. Sagital.
D. Lamboidea.
E. Esfenoidal.

89. Para un bebé que presenta hiperbilirrubinemia y es tratado con fototerapia ¿qué precauciones son las adecuadas?
A. Cubrir el rostro con una máscara protectora.
B. Exponer al bebé al tratamiento vestido para proteger la piel.
C. Impregnar el cuerpo de crema protectora.
D. Antes de colocar la máscara, cerrar suavemente los ojos del bebé para evitar lesiones en las córneas.
E. Todas son precauciones recomendables.

90. Cual es la escala para la valoración del dolor, elaborada por las enfermeras Donna L. Wrong y Anette L. Baker en 1988, que es considerada como uno de los métodos más exactos y recomendada para utilizarse con niños a partir de los tres años:
A. Oucher.
B. Analógica simple.
C. Descriptiva sencilla.
D. Caras.
E. Numérica.

91. ¿A cuál de los siguientes problemas del recién nacido se asocia la carencia de folato durante las primeras semanas tras la concepción?
A. Anemia.
B. Defectos del tubo neuronal.
C. Bajo peso al nacer.
D. Parto prematuro.
E. Hemorragia del recién nacido.

92. Después del parto, el neonato presenta un segundo período de reactividad:
A. A los 30 minutos de vida.
B. A los 60 minutos de vida
C. Entre las 2-6 horas de vida.
D. A las 12 horas de vida.
E. A las 24 horas de vida.

93. El modelo del Desarrollo Ontogénico propuesto por Belsky, considera un factor de maltrato infantil:
A. Una mala situación económica de la familia.
B. La edad de los padres.
C. Experiencias de los padres con sus propios padres.
D. El número de hijos.
E. El carácter de los niños.

94. La frecuencia respiratoria de un recién nacido se puede considerar normal cuando oscila entre:
A. 10-15 respiraciones por minuto.
B. 16-20 respiraciones por minuto.
C. 21-25 respiraciones por minuto.
D. 26-35 respiraciones por minuto.
E. 36-60 respiraciones por minuto.

95. La bronquiolitis aguda es la infección del tracto respiratorio inferior más frecuente en el lactante que supone una importante demanda asistencial tanto en el ámbito de la Atención Primaria como a nivel hospitalario. NO se considera un factor de riesgo de gravedad de la bronquiolitis:
A. Antecedentes de prematuridad.
B. Ausencia de lactancia materna.
C. Atopía.
D. Tener hermanos.

96. En un recién nacido con bacteriuria persistente de dudoso significado, la técnica de recogida de orina indicada será:
A. Recogida por sondaje vesical.
B. Bolsa de plástico adhesiva.
C. Muestra limpia a mitad de la micción.
D. Punción suprapúbica.
E. Recogida a chorro limpio.

97. El número de deposiciones diarias del recién nacido normal en el quinto día de vida es de:
A. Una a dos.
B. Dos a tres.
C. Una a tres.
D. Tres a cuatro.
E. Cuatro a seis.

98. ¿Cuál es la estructura fundamental del Sistema Sanitario Español que es responsable de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del servicio de salud de cada Comunidad Autónoma en su demarcación territorial y de las prestaciones sanitarias y programas sanitarios a desarrollar por ellos?
A. Las Consejerías de Salud.
B. Las Áreas de Salud.
C. Los Consejos interterritoriales.
D. El Ministerio de Sanidad.

99. Tradicionalmente la biomedicina ha contemplado la enfermedad desde una perspectiva:
A. Psicológica.
B. Social.
C. Orgánica.
D. Psicosocial.
E. Epidemiológica.

100. Según el artículo 56 de la Ley General de Sanidad de 1986, *"la estructura responsable de la gestión unitaria de los centros, prestaciones y programas sanitarios a desarrollar en su demarcación territorial"* es:
A. Centro integral de atención especializada.
B. Centro de Salud.
C. Zona Básica de Salud.
D. Equipo de Atención Primaria
E. Área de Salud.

101. Dentro de los instrumentos existentes para identificar a personas con problemas metales, el que se ha definido como la presentación gráfica del desarrollo de la familia a lo largo del tiempo, es denominado como:
A. Sociograma.
B. Modelo circunflejo de Olson.
C. Cuestionario Apgar familiar.
D. Árbol psicofamiliar.
E. Genograma.

102. Según la Organización Mundial de la Salud, ¿cómo debería organizarse la atención enfermera en Atención Primaria?
A. Organización por servicios y programas especializados.
B. Proporcionar asistencia familiar y atención domiciliaria a un número limitado de familias.
C. Organización en equipo médico de familia enfermera.
D. Organizar equipos especializados en atención domiciliaria y enfermeras generalistas en consultas.

103. En relación a los grupos de discusión, señale la respuesta correcta:
A. Es una conversación grupal natural.
B. Es un grupo de aprendizaje.
C. Genera un espacio de opinión grupal.
D. Es un equipo de trabajo.

104. La vivienda como determinante social de la salud es:
A. Un recurso material.
B. Un eje de la desigualdad.
C. Un factor conductual.
D. Un determinante estructural.

105. ¿Cuál es la respuesta FALSA en relación a los estilos de vida saludables?
A. Los estilos de vida son patrones colectivos de conducta.
B. Están basados en elecciones realizadas sobre opiniones disponibles.
C. Es una actividad emprendida por un individuo con objeto de mantener la salud.
D. Están determinados por su estatus, edad, género y etnia entre otros factores.

106. ¿Qué perfil deben tener los profesionales que participan en un programa de promoción de salud ambiental planteado desde el paradigma ecológico?
A. Sanitario y especializado.
B. Específico.
C. Cuantitativista.
D. Salubrista.
E. Generalista e interdisciplinario.

107. El proceso por el que se va produciendo en los ecosistemas una disminución de la productividad y dificultades que entorpecen la regulación del ecosistema y los adyacentes, se describe como:
A. Predación.
B. Desorganización.
C. Eutrofización.
D. Contaminación.
E. Desertización.

108. En relación a la prevalencia, señale lo INCORRECTO:
A. Describe la proporción de la población que padece la enfermedad en estudio en un momento dado.
B. Depende de la incidencia y de la duración de la enfermedad.
C. Es útil en los estudios de planificación de servicios de salud o conocimiento y aproximación a las necesidades.
D. Al ser una proporción, no tiene dimensiones y nunca puede tomar valores menores de cero o mayores de uno.
E. Es la mejor medida para expresar el cambio de una población del estado sano al estado de enfermedad.

109. El conjunto de medidas que se toman para evitar, disminuir y/o paliar el daño producido por las actividades sanitarias se denomina:
A. Prevención cuaternaria.
B. Iatrogenia inversa.
C. Prevención terciaria.
D. Medidas correctoras.

110. Es característico de un plan de salud que:
A. La planificación se oriente a la situación presente.
B. El modelo metodológico utilizado se centre exclusivamente en la epidemiología.
C. Todos los determinantes de salud considerados estén dentro del área de acción del sistema sanitario.
D. Sea totalmente objetivo.
E. Se plantee con una perspectiva integral del abordaje de los problemas.

111. ¿Qué dos poblaciones se han priorizado en una primera etapa en el ámbito de acción relacionado con los estilos de vida de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención, del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2015)?
A. Menores de 14 años y mayores de 65 años.
B. Menores de 14 años y mayores de 50 años.
C. Menores de 15 años y mayores de 65 años.
D. Menores de 15 años y mayores de 50 años.

112. Son datos que orientan sobre los factores que condicionan la salud de una comunidad, la información sobre:
A. Mortalidad.
B. Morbilidad.
C. Demografía.
D. Incapacidad y dependencia.
E. Calidad de vida.

113. ¿Cómo se denomina el modelo de asistencia sanitaria organizado por el Estado y financiado, principalmente, a través de las cuotas de los trabajadores y empresarios?
A. Seguro voluntario
B. Seguro social.
C. Asistencia pública.
D. Servicio nacional de salud.
E. Servicio público de salud.

114. La administración por objetivos surge como un método de:
A. Control del gasto.
B. Motivación.
C. Evaluación y control del desempeño de áreas y organizaciones en crecimiento rápido.
D. Distribución de responsabilidades y mejora continua de la calidad
E. Reconocimiento de incentivos.

115. ¿Cómo se denominan los organismos públicos a quien la autoridad sanitaria encomienda la realización de actividades asistenciales, de gestión y de apoyo tecnológico?
A. Fundaciones.
B. Fundaciones sanitarias públicas.
C. Sociedades estatales.
D. Consorcios.
E. Cooperativa.

116. Dentro de la estructura presupuestaria de un hospital público, ¿en qué capítulo presupuestario están recogidos los recursos financieros para hacer frente al abono de los sueldos de los profesionales?
A. Capítulo VI.
B. Capítulo IX.
C. Capítulo III.
D. Capítulo I.

117. Los diagramas de flujo o flujogramas son representaciones gráficas de secuencias de operaciones, procedimientos o rutinas que sirven para el análisis de procesos o la toma de decisiones. Dichos diagramas emplean un conjunto de símbolos que son comunes a todo este tipo de representaciones y que tiene un significado concreto. En este sentido, como enfermera le han encargado la realización de un diagrama de flujo para representar una toma de decisión en la prestación de cuidados que se lleva a cabo en su unidad asistencial. Durante su diseño usted emplea el símbolo del rombo (◊): señale el significado otorgado al símbolo del rombo en los diagramas de flujo:
A. Decisión.
B. Arrancar y parar.
C. Flujo.
D. Documento.

118. Respecto a la teoría de Herzberg sobre los factores que explican la conducta de los trabajadores, señale cuál de los siguientes es un factor de tipo motivacional:
A. Salario.
B. Categoría.
C. Progreso.
D. Seguridad social.

119. ¿Cómo se denomina al conjunto de actividades consistentes en crear y mantener un ambiente adecuado en el que los individuos, trabajando en grupo, puedan llevar a cabo funciones y objetivos preestablecidos?
A. Operativizar.
B. Administrar.
C. Objetivar.
D. Planificar.
E. Valorar.

120. La gestión por procesos es:
A. Un método de gestión, orientado a secuenciar los procesos de suministro de materiales a las Unidades clínicas, para reducir los tiempos de reposición y el espacio destinado a almacenamiento.
B. El procesamiento de la información, a través de soportes electrónicos, para agilizar la toma de decisiones entre Servicios o Unidades que no están próximos entre sí, válido tanto para los Centro de Salud como para los hospitales.
C. Una forma de gestionar, en la que se priorizan los procedimientos administrativos, a fin de situar en primer plano los relacionados con el cliente (o usuario) y se relegan al nivel inferior los procedimientos relacionados con la gestión económico-financiera.
D. Un sistema de trabajo enfocado a conseguir la mejora continua del funcionamiento de una organización mediante la identificación, la selección, la descripción, la documentación y la mejora de procesos.
E. Una variante de la planificación presupuestaria en base cero, en la que, durante el proceso planificador se trata de adecuar los medios a los objetivos en cada uno de los Departamentos, Servicios o Unidades de la Institución.

121. Se puede considerar la supervisión como:
A. Un tipo de control.
B. Un tipo de organización.
C. Un estilo de dirección.
D. Un elemento de la organización.
E. Un requisito del control.

122. ¿Con qué funciones se identifica el papel de agente de cambio, que generalmente corresponde al nivel de gestión en una organización?
A. Lideradora y gestora del cambio.
B. Propulsora, responsable, innovadora y controladora del proceso.
C. Facilitadora y evaluadora del cambio.
D. Precursora, facilitadora, evaluadora y de mantenimiento del cambio.
E. Planificadora, ejecutora, directora y controladora del cambio.

123. Cuando en la gestión se jerarquizan los problemas sobre la base de las medidas de las personas afectadas, profesionales involucrados y cantidad y calidad de los recursos existentes y necesarios, se está realizando desde la perspectiva de:
A. Criterios económicos.
B. Magnitud del problema.
C. Opinión de los afectados.
D. Trascendencia de la situación.
E. Relación coste-beneficio.

124. ¿Cuál de las siguientes respuestas hace referencia a un instrumento que se puede usar en el proceso de toma de decisiones?
A. Case-Mix.
B. Gráfica de Gantt.
C. Peer Review.
D. Informe Flexner.

125. La calidad que se establece en la medida en que los pacientes experimentan una curación o mejoría en su proceso de salud y que es clínicamente comprobable recibe el nombre de *"calidad"*:
A. Directa.
B. Indirecta.
C. Cruzada.
D. Percibida.
E. Demostrada.

126. A un paciente que toma furosemida, ¿cuál de las siguientes cuestiones le recomendaría?
A. Tomarla antes de la cena.
B. Controlar la tensión arterial por si aparece hipertensión arterial.
C. No tomar alimentos ricos en potasio.
D. Pesarse diariamente por las mañanas.
E. Tomar alimentos ricos en sodio.

127. Todo paciente tratado con derivados de la hidroxicumarina precisa el control periódico de:
A. Velocidad de sedimentación.
B. Tiempo de protombina.
C. Recuento y fórmula leucocitaria.
D. Recuento de plaquetas.
E. Hormonas tiroideas.

128. ¿Cuál de los siguientes NO es un parámetro Farmacocinético?
a. La Vida Media de Eliminación Plasmática (T1/2)
B. La Concentración máxima (Cmáx) Plasmática.
C. La Constante de Afinidad Fármaco-Receptor.
D. El área bajo la curva de las concentraciones plasmáticas (ABC o AUC.

129. En relación a la adrenalina es cierto que:
A. Produce contracciones uterinas.
B. Se utiliza en el tratamiento del *shock* anafiláctico.
C. Se utiliza junto a la ampicilina en situaciones de sepsis.
D. Está contraindicada en situaciones de parada cardíaca por su efecto.
E. Encapsulada se absorbe rápidamente por vía oral.

130. Para evitar un bloqueo neuromuscular, la administración del antibiótico aminoglucósido gentamicina, debe realizarse:
A. En bolo rápido.
B. En perfusión intravenosa durante un período 30-60 minutos.
C. En perfusión intravenosa entre 5 y 10 minutos.
D. En inyección intravenosa lenta administrada entre 1 y 5 minutos.

131. Los parches transdérmicos:
A. Se aplican siempre en el mismo sitio.
B. Generan alivio local rápido.
C. Se aplican preferentemente en partes distales de las extremidades.
D. Carecen de efectos alérgicos locales.
E. Se utilizan para administrar medicamentos de efecto sostenido.

132. Cuando se quieren obtener efectos terapéuticos locales y de acción rápida, la vía de elección para la administración de fármacos será:
A. Intravenosa.
B. Inhalatoria.
C. Sublingual.
D. Intradérmica.
E. Transdérmica.

133. J. P. L. está ingresado en la unidad de cuidados intensivos por presentar un infarto agudo miocardio. Usted inicia la perfusión de nitroglicerina intravenosa. ¿Qué debe vigilar?
A. Un incremento de la presión arterial por aumento de las resistencias periféricas.
B. Un descenso de la presión arterial por disminución de las resistencias periféricas.
C. Una disminución de la diuresis por aumento de la precarga.
D. Un incremento del dolor precordial debido a la acción de la nitroglicerina a nivel de las arterias coronarias.
E. Un incremento de la diuresis por la disminución del retorno venoso al corazón.

134. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?
A. Una de las reacciones adversas frecuentes de los fármacos Opiáceos es la aparición de diarrea.
B. La combinación de Opiáceos menores y Antiinflamatorios No Esteroideos (AINES) solo está indicada en el tratamiento del dolor muy intenso.
C. En mayor o menor medida, todos los Antiinflamatorios NO Esteroideos (AINE) poseen efecto antitérmico, analgésico y antiinflamatorio.
D. La Aspirina potencia la agregación plaquetaria.

135. Indique cuál de estos fármacos se utiliza de manera alternante (a días alternos) en los tratamientos prolongados, tratando de disminuir sus efectos adversos:
A. AINE.
B. Anquilantes.
C. Glucocorticoides.
D. Antituberculosos de primera linea.

136. Señale la respuesta correcta en relación a la posología en la administración de fármacos en niños:
A. El tamaño corporal influye en exclusiva y por tanto debe calcularse la dosis
B. Existe un estándar de dosis independientemente del peso, para que el procedimiento sea rápido y eficaz.
C. Se debe tener en cuenta para el cálculo de la dosis la altura en centímetros.
D. El cálculo del área de superficie corporal, se considera el método más preciso para la administración de la dosis correcta.
E. Algunos fármacos no marcan diferencias entre dosis para adultos y niños.

137. La señora P. R. tiene prescrita sueroterapia a razón de 2 litros de solución salina isotónica en 24 horas, ¿a cuántas gotas/minuto graduaría la perfusión?
A. 20.
B. 24.
C. 28.
D. 32.
E. 36.

138. ¿En cuál de las siguientes soluciones diluiría la Anfotericina B para su administración IV?
A. Suero fisiológico al 0,9%.
B. Suero glucosado al 5%.
C. Suero Ringer Lactato.
D. Suero Glucosalino.
E. No necesita dilución. Se administra vía IV directa una vez reconstituida.

139. Paula L. acude al médico por presentar desde hace tiempo molestias epigástricas, regurgitación y pirosis después de las comidas. Después de los estudios y pruebas complementarias es diagnosticada de hernia de hiato. Tras un tiempo con tratamiento médico sin mejoría se le somete a una intervención quirúrgica (fundoplicatura) para corregir este reflujo. ¿Cuál de los consejos acerca del tratamiento nutricional no es correcto?

A. Tomar una alimentación baja en grasas y rica en proteínas, evitando alcohol, cafeína, chocolate y menta.
B. Ingerir comidas en porciones pequeñas y frecuentes.
C. Beber siempre zumos de naranja, limón y tomate.
D. Aconsejarle que beba agua después de comer para limpiar el esófago de alimentos residuales que puedan evitar el revestimiento del mismo.

140. La señora Carmen C. de 47 años es portadora de una colostomía sigmoidea. ¿Cuál de las siguientes recomendaciones sobre el cambio de dispositivo NO es correcta?

A. Retirar las heces con papel higiénico y lavar la piel periostomal con agua templada y jabón neutro (opcional) y una toallita para limpiar la piel y el estoma.
B. Seque bien la zona, dando toques suaves con una toalla y evalúe el estoma y la piel periostomal.
C. Aplique la barrera cutánea (opcional) y coloque la bolsa presionando suavemente durante 30 segundos para activar el adhesivo.
D. La bolsa se debe cambiar como máximo una vez al día para evitar dañas la piel periostomal.

141. Acaba de insertarle a una persona adulta una sonda nasogástrica tipo Levin para alimentación. Antes de fijar la sonda, debe verificar la posición correcta de la misma.¿Cuál sería el método más fiable para comprobarla?

A. Usar un detector de CO_2.
B. Aspirar y comprobar el pH del líquido extraído.
C. Inyectar 10-30 ml de aire y escuchar el sonido con el fonendoscopio situado en el epigastrio.
D. Medir la distancia desde la punta de la nariz del paciente al lóbulo de la oreja y después, hasta el apéndice xifoides
E. Cualquier método anterior.

142. El peritoneo visceral es una membrana:

A. Cutánea.
B. Mucosa.
C. Sinovial.
D. Serosa.
E. Cutáneo-mucosa.

143. El colédoco desemboca en:

A. Primera porción del duodeno.
B. No desemboca en el duodeno.
C. Tercera porción del duodeno.
D. Cuarta porción del duodeno.
E. Segunda porción del duoden.

144. La peristalsis ineficaz o ausente de la parte distal del esófago, que acompaña de insuficiencia del esfínter esofágico para relajarse en respuesta a la deglución, hace referencia a:

A. Acalasia.
B. Espasmo difuso de esófago.
C. Hernia de hiato.
D. Varices esofágicas.
E. Estenosis esofagicas.

145. En un paciente con úlcera duodenal, usted observará que el dolor se caracteriza por:

A. Presentarse durante el día.
B. Aparecer inmediatamente después de comer.
C. Aliviarse o ceder con la ingestión de alimentos.
D. Mantenerse en forma continua.
E. Aumentar con la comida.

146. En la unidad de hospitalización de cirugía de aparato digestivo donde usted trabaja, es una práctica habitual la valoración de las heces. Hoy, observa heces acólicas en un paciente. Este dato se asocia a:

A. Obstrucción de vías biliares.
B. Diarrea severa y prolongada.
C. Hemorragia gastrointestinal.
D. Ayuno prolongado.
E. Alimentación enteral.

147. En el síndrome de Dumping se producen las siguientes manifestaciones:

A. Disfagia, hematemesis, melenas.
B. Dolor epigástrico, pirosis.
C. Presencia de sangrado a través del drenaje nasogástrico.
D. Esteatorrea, disminución de los ruidos peristálticos.
E. Diarrea explosiva, borborigmos, náuseas.

148. **La parótida es una glándula:**
A. Salivar mayor.
B. Palatina.
C. Lingual.
D. Submandibular.
E. Sublingual.

149. **Al iniciar la eliminación de heces de forma regular, tras el posoperatorio inmediato de cirugía de resección intestinal por cáncer de colon con colostomía sigmoidea, .que características deben presentar las heces para ser consideradas normales de acuerdo con la colostomía realizada?**
A. Liquidas e irritantes para la piel.
B. Semilíquidas, con moco e irritantes para la piel.
C. Suaves, semilíquidas, no irritantes para la piel.
D. Solidas e irritantes para la piel.
E. Solidas y no irritantes para la piel.

150. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el cuidado de una persona con ileostomía es INCORRECTA?**
A. El drenaje es extremadamente irritante para la piel.
B. El drenaje es constante.
C. La bolsa colectora debe vaciarse a la mitad o dos tercios de su capacidad.
D. El paciente debe ingerir de 2 a 3 litros de liquido al día.
E. Inicialmente se prescribe dieta baja en fibra.

151. **Los pacientes intervenidos de cirugía gástrica requieren la administración de vitamina B12 por vía parenteral debido a la:**
A. Dificultad de absorción de los nutrientes por déficit de CIH.
B. Escasa ingesta de alimentos
C. Intolerancia a los alimentos portadores de esta vitamina.
D. Excesiva pérdida de este nutriente
E. Ausencia de factor intrínseco que ocasiona un déficit en su absorción.

152. **¿Qué tres exploraciones se realizan en la consulta de preanestesia para identificar una posible vía aérea difícil?**
A. Valoración de náuseas y vómitos previos, índice biespectral y gasometría.
B. Mallampati, distancia tiromentoniana (Patil Aldreti) y correcta movilidad cervical.
C. Pruebas complementarias, maniobra de Sellick y pulsioximetría.
D. Capnometría, valoración columna vertebral y ausencia de piezas dentales.

153. **Cuando un profesional de enfermería colabora en realizar labores de *"triaje"* en una catástrofe ¿Qué trabajo está realizando?**
A. Primeros auxilios.
B. Atención en situaciones que pueden comprometer la vida.
C. Clasificación de afectados.
D. Transporte urgente de afectados con compromiso vital.
E. Hacer seguro el lugar del siniestro.

154. **El triaje en un accidente con múltiples víctimas, proporciona la etiqueta roja a una persona. ¿Qué indica esto?**
A. Que no es necesario transportarla con urgencia.
B. Que su evacuación es prioritaria.
C. Que se debe evacuar en último término.
D. Que su evacuación admite un tiempo de espera.
E. Que se debe evacuar por los medios propios de la víctima.

155. **El tratamiento del golpe de calor se basa en tres pilares fundamentales. Indique la medida terapéutica más importante:**
A. Medidas físicas de enfriamiento corporal.
B. Soporte cardiopulmonar.
C. Control hidroelectrolítico.
D. Tratamiento de las complicaciones.

156. **El fármaco de primera elección en una parada cardíaca es:**
A. Bicarbonato.
B. Lidocaína.
C. Dopamina.
D. Adrenalina.
E. Atropina.

157. **Señale la afirmación FALSA:**
A. La sintomatología predominante en las intoxicaciones por paracetamol es la hepatotoxicidad.
B. El lavado gástrico no está indicado como medida terapéutica en el manejo de la intoxicación aguda por paracetamol.
C. La piedra angular en el tratamiento de la intoxicación por paracetamol es su antídoto específico, la N-acetilcisteina.
D. La descontaminación gastrointestinal mediante la administración de carbón activado está indicada si han transcurrido menos de 4 horas de la ingesta de paracetamol a dosis tóxica o desconocida.

158. En el postoperatorio de un recambio valvular aórtico, el paciente presenta como complicación perioperatoria un taponamiento cardíaco. Indique cuál de las siguientes manifestaciones NO se corresponde con dicha situación:
A. Disminución del gasto cardíaco y de la presión arterial.
B. Hipertensión arterial y taquicardia.
C. Triada de Beck.
D. Elevación de las presiones intracardíacas.

159. Usted se encuentra trabajando en una Unidad de Cuidados Intensivos, cuando le solicitan monitorizar la presión intraabdominal (PIA) de AMP, el paciente ubicado en el box 3, diagnosticado de shock séptico. Tras monitorizar dicha presión mediante un medio no invasivo, ¿qué cifras obtenidas le indicarán una posible hipertensión intraabdominal?
A. PIA ≥ 10 mmHg.
B. PIA ≥ 11 mmHg.
C. PIA ≥ 12 mmHg.
D. PIA ≥ 15 mmHg.

160. En cuanto a la parada cardiorrespiratoria y la reanimación cardiopulmonar, señale la respuesta correcta:
A. En los adultos se debe seguir un ritmo de 65 compresiones por minuto.
B. La asistolia y la actividad eléctrica sin pulso son las arritmias más frecuentes en el adulto, siendo ambas, ritmos desfibrilables.
C. La fibrilación ventricular y la asistolia, en el adulto, son ritmos desfibrilables.
D. Al inicio de una parada cardiorrespiratoria, la fibrilación ventricular o la taquicardia ventricular sin pulso son las arritmias más frecuentes en adultos.

161. ¿Cuál es la causa de que en un shock neurógeno NO se produzca aumento de la frecuencia cardíaca como mecanismo de compensación?
A. Liberación de mediadores vasoactivos.
B. Descenso del gasto cardíaco.
C. Interrupción del tono simpático.
D. Aumento de la resistencia vascular periférica.
E. Disfunción ventricular izquierda.

162. Indique la opción INCORRECTA acerca de la hiperemia reactiva (HR):
A. La HR se produce después de que la perfusión sanguínea tisular se bloquee desde unos segundos hasta 1 hora o más.
B. La HR puede aumentar el flujo sanguíneo inmediatamente hasta 710 veces con respecto al flujo normal.
C. Si el flujo ha estado interrumpido durante 1 hora o más, el aumento de flujo sanguíneo continuará durante horas.
D. El incremento de flujo y duración de la HR son proporcionales a la duración de la oclusión.

163. La naloxona es el antídoto de elección para el tratamiento de la intoxicación por:
A. Benzodiacepinas
B. Opiáceos
C. Paracetamol
D. Cumarínicos
E. Digoxin.

164. Respecto de las tarjetas de clasificación o triaje en una catástrofe o accidente de múltiples víctimas, es correcto que:
A. Se asigne una tarjeta negra a aquellas victimas que se encuentren en situación de Parada Cardiorrespiratoria (PCR) no presenciada por la persona responsable del triaje.
B. Se asigne tarjeta negra a aquellas victimas que se encuentren en situación de PCR tanto presenciada como no presenciada por la persona responsable del triaje.
C. Se asigne tarjeta negra a aquellas victimas que se encuentren en situación agónica, moribundos o en PCR a juicio de la persona responsable del triaje.
D. Se asigne tarjeta negra a las victimas cuyo criterio de evaluación es 'diferida'.

165. ¿Por debajo de qué frecuencia cardíaca deberemos inicial compresiones torácicas en un recién nacido?
A. 60 latidos por minuto.
B. 65 latidos por minuto.
C. 70 latidos por minuto.
D. 75 latidos por minuto.

166. Al realizar transporte sanitario aéreo hay que tener en cuenta una serie de factores físicos que pueden influir en la/s patología/s del paciente evacuado. El ruido es uno de ellos. ¿Cuál es el nivel de ruido en el interior de una aeronave de transporte sanitario?
A. 70-80 dB.
B. 80-90 dB.
C. 100-110 dB.
D. 60-70 dB.

167. Un anestésico local está indicado en el tratamiento de las arritmias ventriculares, como aquellas que resultan de un infarto agudo de miocardio, toxicidad por digital, cirugía cardíaca o cateterismo cardíaco. Se trata de:
A. Bupivacaína.
B. Lidocaína.
C. Mepivacaína.
D. Procaína.

168. En los estados de hipotensión aguda, como los que pueden aparecer después de una simpatectomía, de una extirpación de un feocromocitoma o tras anestesia espinal, se emplea una catecolamina como es:
A. Dihidroergotamina.
B. Noradrenalina.
C. Terbutalina.
D. Isoprenalina.

169. Tan pronto como el paciente ingresa en la Unidad de Cuidados Postanestésicos (UCPA), la valoración PRIORITARIA de la enfermera es:
A. Excreción urinaria.
B. Monitorización ECG.
C. Estado de conciencia.
D. Permeabilidad de la vía aérea y del estado respiratorio.

170. La posición quirúrgica en la que el paciente se coloca con los muslos en abducción, las rodillas y caderas flexionadas, y los pies quedan suspendidos con estribos o perneras que se fijan a la mesa de denomina:
A. Posición de litotomía.
B. Posición de Trendelemburg invertida.
C. Posición de Kraske.
D. Posición de sedestación.

171. El sistema de puntuación de recuperación postanestésica de ALDRETE, NO incluye entre sus parámetros a valorar:
A. Saturación de oxígeno.
B. Respiración.
C. Consciencia.
D. Coloración de la piel.

172. En la evaluación cardiovascular, las mayores causas de morbilidad y mortalidad perio-operatorias son:
A. Hipertensión Arterial, Cardiopatía isquémica y Valvulopatías.
B. Cardiopatía congénita, Diabetes, Hipertensión Arterial.
C. Hipertensión Arterial, Coagulopatías, Valvulopatías.
D. Hipertensión Arterial, Hiperlipidemias, Diabetes.

173. ¿Cuándo se debe administrar la profilaxis antibiótica al paciente que se va a someter a una cirugía?
A. Entre dos y cuatro horas antes de la intervención.
B. El día anterior a la intervención quirúrgica.
C. Al final de la intervención en el postoperatorio inmediato.
D. Entre el tiempo inmediato anterior al procedimiento quirúrgico y durante este.

174. Respecto la eliminación urinaria en el período postoperatorio de un paciente intervenido quirúrgicamente bajo anestesia general, señale el enunciado correcto:
A. Durante las primeras 24 horas del postoperatorio se espera un volumen de micción mayor de 1500 ml.
B. El dolor postoperatorio mal controlado favorece la retención urinaria.
C. La posición supina disminuye la capacidad de contraer los músculos perineales y el esfínter externo.
D. La mayoría de los pacientes inician la micción espontánea unas 4 horas después de la cirugía.
E. Si el paciente es incapaz de iniciar la micción y es necesario sondar, es preferible el sondaje vesical permanente al menos durante 12 horas.

175. Durante su jornada laboral en la Unidad de Cirugía, usted recibe a un paciente intervenido quirúrgicamente procedente de la Unidad de Recuperación Post-Anestésica. Al valorarlo observa que porta un drenaje de Penrose. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre este tipo de drenaje es la correcta?
A. Es un drenaje activo que actúa por gravedad.
B. Debe ser conectado a una bolsa recolectora de circuito cerrado.
C. Funciona por aspiración.
D. Es un drenaje pasivo cuyo mecanismo de acción es por capilaridad.
E. Se coloca en las vías biliares.

176. A razón del sistema de clasificación de la American Society of Anesthesiologist (ASA) para estimar el riesgo anestésico, un sujeto con Diabetes Mellitus tipo 1 mal controlada, se clasificará como:
A. ASA I.
B. ASA II.
C. ASA III.
D. ASA IV.

177. La trombosis venosa profunda, es una de las complicaciones graves que la sra. L. M. G. puede presentar tras la cirugía de resección intestinal por cáncer de colon. ¿Cuál de las medidas enunciadas a continuación favorece su desarrollo?
A. Practicar ejercicios con los músculos de la pantorrilla cada hora.
B. Colocar almohadas bajo las rodillas.
C. Aplicar compresión neumática externa intermitente de 35-55 mmHg.
D. Interrumpir la sedestación cada hora y caminar durante 10 minutos.
E. Iniciar la deambulación precozmente.

178. El dolor postoperatorio agudo:
A. Provoca un descenso de la frecuencia cardíaca.
B. Aumenta la capacidad residual funcional.
C. Es tratado, fundamentalmente, con antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) y opioides.
D. Produce en el paciente una elevación de la insulina.
E. Primariamente, está relacionado con el componente afectivo causado por la estimulación nociva sobre los tejidos.

179. El riesgo de aparición de atelectasias en el postoperatorio, es mayor en un enfermo que ha sido intervenido quirúrgicamente de:
A. Varices en la pierna derecha.
B. Cataratas en ambos ojos.
C. Fractura de cadera izquierda.
D. Quistes hidatídicos en hígado.
E. Adenoma de próstata.

180. El cuidado de Marta, una mujer de 62 años operada recientemente y con factores de riesgo de complicaciones circulatorias. ¿Cuál de las siguientes no influye en la prevención del tromboembolismo pulmonar tras la cirugía?
A. Deambulación temprana
B. Medias de compresión
C. Espirómetro de incentivo
D. Ejercicios activos de miembros inferiores
E. Todas las medidas anteriores influyen en la prevención del tromboembolismo pulmonar.

181. Los drenajes abiertos se caracterizan por:
A. No poder retirarse de forma progresiva.
B. Permitir aspiración suave y constante.
C. Drenar por capilaridad.
D. Limitar la movilidad.
E. Reducir el riesgo de infección.

182. El programa de ejercicio físico regular aconsejable para un paciente con angina de pecho estable consistirá en:
A. Ejercicios isométricos diarios durante 20 minutos.
B. Ejercicios contra resistencia 5 días a la semana durante 30 minutos.
C. Natación diariamente 30 minutos.
D. Marcha ligera y ejercicios isométricos 4 días a la semana 40 minutos.
E. Marcha ligera sobre superficie plana 5 días a la semana durante 30 minutos.

183. ¿Qué efecto produce la aplicación de medias elásticas de presión constante en los miembros inferiores?
A. Aumenta el calibre de las venas superficiales y profundas.
B. Mejora la movilidad articular.
C. Reduce el calibre de las venas superficiales incrementando el flujo en las venas profundas.
D. Produce un efecto que reduce la claudicación intermitente.
E. Enlentece la sangre en la circulación profunda.

184. La señora S. C. M. con un diagnóstico de aneurisma de aorta abdominal, ingresa en la planta de cirugía vascular donde usted trabaja de enfermera. ¿Qué tipo de dolor nos indica gravedad en esta patología?
A. Dolor sordo en epigastrio que no se modifica con la postura.
B. Dolor a punta de dedo en epigastrio irradiado a hipogastrio.
C. Dolor pulsátil desde hipogastrio.
D. Dolor lumbar irradiado a flanco e ingle.

185. El coeficiente de filtración capilar de un tejido medio es de:
A. 0,01 ml/min/mmHg/100 g de tejido.
B. 0,1 ml/min/mmHg/100 g de tejido.
C. 1 ml/min/mmHg/100 g de tejido.
D. 10 ml/min/mmHg/100 g de tejido.

186. A la señora Ruiz se le ha diagnosticado hipertensión arterial, ¿qué recomendación sobre modificaciones en el estilo de vida NO es adecuada?
A. Perder peso.
B. Realizar actividad física e isotónica, 3 días a la semana durante 30 minutos.
C. Tomar una dieta rica en lácteos desnatados, frutas y verduras y pobre en grasas saturadas.
D. Reducir la ingesta de alcohol por debajo de 20 g al día.
e. Tomar alrededor de 12 g de sal al día.

187. Un paciente con arritmia cardíaca se somete a la implantación de un marcapasos. Los cables conductores eléctricos del marcapasos deben pasar al corazón desde el marcapasos. ¿Cuál es el orden correcto de los vasos y estructuras cardíacas para pasar los cables hasta alcanzar el ventrículo derecho?
A. Vena braquiocefálica, vena cava superior, válvula mitral, ventrículo derecho.
B. Vena cava superior, aurícula derecha, válvula tricúspide, ventrículo derecho.
C. Vena braquiocefálica, vena cava superior, aurícula derecha, válvula tricúspide, ventrículo derecho.
D. Vena braquiocefálica, vena cava superior, aurícula derecha, válvula mitral, ventrículo derecho.

188. Esther acude a realizarse el pertinente examen de salud laboral en su empresa, al valorar el electrocardiograma de ésta observamos que cada onda P va seguida de un complejo QRS, pero con un intervalo PR prolongado de forma constante (> 0,20 segundos). A razón de lo evidenciado en el electrocardiograma podemos sospechar que Esther presenta:
A. Bloqueo auriculoventricular de primer grado.
B. Bloqueo auriculoventricular de segundo grado tipo Mobitz I.
C. Bloqueo auriculoventricular de segundo grado tipo Mobitz II.
D. Bloqueo auriculoventricular de tercer grado.

189. Las responsabilidades de la enfermera, después de la cateterización cardíaca incluye lo siguiente:
A. Pautar la dosis de antibiótico.
B. Valorar la presencia de pulsos periféricos en la extremidad afectada.
C. Aplicar calor en el lugar de la inserción del catéter
D. Administrar oxigenoterapia a todos los pacientes durante al menos 4 horas.

190. Una enfermera que atiende a un usuario en la consulta de atención primaria detecta que tiene una presión arterial diastólica de 125 mmHg. La actuación correcta es:
A. Citar a la persona para que vuelva al día siguiente.
B. Realizar dos nuevas determinaciones, en el mismo día, con un intervalo de 30 minutos cada una de ellas.
C. Derivar al médico con carácter urgente.
D. Derivar a la consulta médica asegurándole una cita en los próximos días.
E. Realizar dos nuevas determinaciones en los dos días siguientes y calcular el promedio para actuar en consecuencia.

191. Al realizar una medición de presión venosa central usted obtiene un valor de 6 cm de H_2O. ¿Qué le indica este dato?
A. Hipovolemia.
B. Valor dentro del rango normal.
C. Disfunción del corazón derecho.
D. Deshidratación.
E. Sobrecarga circulatoria.

192. Para medir la presión de enclavamiento pulmonar (PEP) mediante un catéter en arteria pulmonar, es recomendable tener en cuenta que:
A. No es necesario inflar el balón.
B. El catéter siempre se ha de introducir con el balón inflado, pero a la mitad del volumen recomendado.
C. El volumen de inflado del balón es, normalmente, de 1,5 ml de aire.
D. El volumen de inflado del balón es, normalmente, de 3 ml de aire.
E. Hay que dejar el balón siempre inflado después de realizar las determinaciones de PE.

193. Un paciente con un infarto de miocardio lateral, presentará una obstrucción a nivel de la arteria:
A. Coronaria derecha.
B. Descendente anterior.
C. Descendente posterior.
D. Diafragmática.
E. Circunfleja.

194. ¿En qué consiste el mecanismo cardíaco de la Ley de Starling?
A. Corrige la disminución de la precarga cardíaca.
B. Secundario al aumento de la frecuencia cardíaca.
C. Cuanto más se distienda el miocardio ventricualr en el llenado, mayor será su fuerza de contracción y más sangre se eyectará a la aorta.
D. Controla el aumento de la postcarga cardíaca.
E. Regula el llenado auricular.

195. En qué cavidad cardíaca, desemboca el seno coronario:
A. Aurícula izquierda.
B. Aurícula derecha.
C. Ventrículo derecho.
D. Ventrículo izquierdo.

196. Le han asignado un cupo de población en un Centro de Salud, con población muy envejecida. ¿ Qué prevalencia de personas con insuficiencia cardíaca es probable que encuentre en mayores de 70 años?
A. Entre el 1 y 21%.
B. 5%.
C. 7%.
D. Superior al 10%.

197. Una distensión se define cómo:
A. Lesión de los tejidos blandos.
B. Movimiento forzado de producción brusca.
C. Lesión por estiramiento de un músculo.
D. Lesión de la cápsula articular.
E. Interrupción en la continuidad de un hueso.

198. El hueso hioides:
A. Se articula con el hueso maxilar superior
B. Se articula con el frontal
C. Es un hueso del cuerpo que no se articula con otro hueso
D. Se articula con el esfenoides
E. Se articula con el maxilar inferior.

199. El hueso ganchoso se encuentra en:
A. La base del cráneo.
B. El plano anterior del cuello.
C. El tórax posterior.
D. La mano.
E. El tarso.

200. Al cuidar a un paciente que tiene colocada una tracción esquelética en miembro inferior, deberá:
A. Quitar las pesas cuando realiza el aseo del paciente.
B. Colocar los nudos de la cuerda en contacto con la polea.
C. Realizar ejercicios pasivos con el pie de la extremidad no afectada.
D. Mantener el cuerpo del enfermo alineado con la tracción.
E. Valorar el grado de movilidad del miembro afectado.

201. Para adiestrar a un paciente a caminar con muletas, con la técnica alternante de cuatro puntos de apoyo, se le explicará que debe realizarlo de manera que cada pierna se mueva:
A. Alternando con el movimiento de la muleta opuesta.
B. Al mismo tiempo que la muleta opuesta.
C. Alternando el movimiento con la muleta del mismo lado.
D. Alternando el movimiento con ambas muletas.
E. Simultáneamente con la muleta del mismo lado.

202. Si durante la movilización de un paciente se produce espasticidad de un músculo, la pauta que se debe seguir es:
A. Aplicar una presión lenta y firme y parar temporalmente el movimiento.
B. Realizar masaje enérgico y aplicar calor húmedo.
C. No realizar ninguna presión sobre el músculo contraído.
D. Aplicar hielo para reducir la espasticidad.
E. Realizar inmediatamente la extensión de la articulación que ha provocado la espasticidad.

203. Los ejercicios que resultan ineficaces para la prevención de contracturas articulares son los:
A. Pasivos.
B. Isométricos.
C. Isotónicos.
D. Isotónicos activos.
E. Isotónicos e isométricos.

204. El acetábulo o cótilo forma parte del:
A. Ilion
B. Isquion
C. Pubis
D. Iliaco
E. Cócci.

205. La inserción distal del músculo glúteo mayor es:
A. En el borde posterior del fémur.
B. En el trocánter mayor del fémur.
C. En el trocánter menor del fémur.
D. En la cara externa del fémur.
E. En la línea intertrocantérea.

206. El procedimiento para aplicar una escayola incluye:
A. Elegir una venda de 10 cm de ancho.
B. Cubrir la vuelta precedente con un tercio del ancho del vendaje.
C. Manejar la escayola en proceso de secado con las palmas de las manos.
D. Apoyar el miembro escayolado sobre una superficie dura.
E. Cubrir la escayola para permitir su fraguado.

207. El test de Adams, es un test de cribado de la escoliosis comúnmente utilizado en la consulta de atención primaria. ¿Cuál de las siguientes opciones es correcta en relación al test?
A. Valora la asimetría del tronco desde atrás, con el niño flexionado hacia un lado.
B. Se considera positivo cuando el torso del niño estando completamente paralelo al suelo, presenta una giba a nivel dorsal o una deformidad lumbar.
C. El test de Adams positivo significa que el paciente presenta una rotación en el tronco y una posible escoliosis.
D. Es un test simple y seguro con una apreciación objetiva.

208. La desmineralización y pérdida de masa ósea como consecuencia de la inmovilidad se produce:
A. Solo si no se ingiere suficiente calcio en la dieta.
B. A partir de los quince días de inmovilidad
C. Desde el segundo o tercer día de inmovilidad
D. Solo si se acompaña de atrofia muscular
E. Exclusivamente en personas mayores de 65 años.

209. Si un niño apoya demasiado el pie en el borde externo al caminar, de forma que se presenta supinación, diremos que tiene un pie:
A. Varo
B. Talo
C. Valgo
D. Equino
E. Cav.

210. Señale la respuesta correcta en relación con la regulación de la hematopoyesis:
A. La altitud inhibe la hematopoyesis.
B. La eritropoyetina inhibe la hematopoyesis.
C. La hipoxia estimula la producción de la eritropoyetina.
D. La eritropoyetina se sintetiza en el hígado.
E. La eritropoyetina no influye en la producción de glóbulos rojos.

211. ¿Cuál NO es una manifestación clínica de un niño moribundo?
A. Cambios en el color de la piel.
B. Disminución del volumen de los ruidos de Korotkoff.
C. Respiración Kussmaul.
D. Agitación.

212. A un paciente con anemia ferropénica y en tratamiento con sales de hierro, usted le daría las siguientes recomendaciones de autocuidado con respecto a la medicación, EXCEPTO UNA:
A. Advertir que las heces serán muy oscuras o negras.
B. Ingerir preferentemente en ayunas.
C. Tomar con las comidas en caso de molestias gástricas.
D. Masticar lentamente los comprimidos.
E. No abandonar el tratamiento aunque se encuentre menos cansado.

213. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, ¿cuáles son los principales objetivos de los cuidados paliativos? Indique la opción correcta:

A. Alivio del dolor y otros síntomas; alargar la vida de las personas; dar apoyo psicológico, social y espiritual a la persona enferma; normalizar el tema de la muerte en la sociedad; proporcionar sistemas de apoyo para que la vida sea lo más activa posible; dar apoyo a los cuidadores principales.

B. Alivio de las náuseas y vómitos y otra sintomatología; alargar la vida de las personas; dar apoyo psicológico, social y espiritual a la persona enferma; considerar la muerte como algo natural, como parte de la vida; proporcionar sistemas de apoyo para que la vida sea lo más activa posible; dar apoyo a la familia durante la enfermedad y el duelo.

C. Alivio del dolor y otros síntomas; no alargar ni acortar la vida de las personas; dar apoyo psicológico, social y espiritual a la persona enferma; reafirmar la importancia de la vida; considerar la muerte como algo natural, como parte de la vida; proporcionar sistemas de apoyo para que la vida sea lo más activa posible; dar apoyo a la familia durante la enfermedad y el duelo.

D. Alivio de las náuseas y vómitos y otra sintomatología de las personas con cáncer; alargar la vida de las personas; dar apoyo psicológico, social y espiritual a la persona enferma; reafirmar la importancia de la vida; considerar la muerte como algo natural, como parte de la vida; proporcionar sistemas de apoyo para que la vida sea lo más activa posible; dar apoyo a la familia durante la enfermedad y duelo.

214. Hace 24 horas que D. J., de 28 años, ha sido intervenido quirúrgicamente por vía abdominal. Cuando entra a la habitación le sonríe y bromea con las visitas. La presión arterial es de 130/74 mmHg, la frecuencia cardíaca de 80 y la respiratoria de 18. Le comenta que tiene dolor y en una escala numérica de intensidad del dolor de 0 (sin dolor) a 10 (el peor dolor posible), D. J. puntúa su dolor en 8. Basándose en estos datos, señale el numero que elegiría usted para representar la valoración del dolor de este señor:

A. 9
B. 8
C. 7
D. 6
E. 5

215. ¿Cuál de las siguientes recomendaciones incluiría en una guía de educación al paciente sobre el cuidado de la piel durante el tratamiento con radioterapia:

A. Debe evitar la exposición de la piel a fuentes de calor y frio.
B. Sera beneficioso lavar la zona irradiada con jabón antiséptico.
C. Puede aplicarse cualquier crema hidratante de venta en farmacias.
D. Los baños de sol mejorarán el aspecto de su piel.
E. Puede aplicar desodorantes y cosméticos sin perfume sobre la piel tratada.

216. El empleo de ungüentos o pomadas que puedan contener metales pesados como el zinc, en la piel de pacientes sometidos a radioterapia, puede producir:

A. Aumento de la dosis de radiación.
B. Infecciones locales.
C. Cicatrices irreversibles.
D. Modificaciones en la pigmentación de la zona radiada de forma crónica.
E. Molestias como calambres.

217. Entre las recomendaciones generales que daría a un paciente con fibrilación auricular en tratamiento anticoagulante oral (TAO) con acenocumarol se encuentran las siguientes EXCEPTO:

A. El anticoagulante debe tomarse una vez al día, siempre a la misma hora y preferiblemente por la mañana.
B. Las verduras de hoja verde no son alimentos prohibidos sino alimentos que deben tomarse sin grandes variaciones en cuanto a la cantidad.
C. El tabaco debe evitarse, disminuye el efecto de los anticoagulantes por su alto contenido en vitamina K.
D. No es necesario suspender, ni siquiera reducir, la administración de los anticoagulantes orales previamente a la práctica de una exodoncia, siempre y cuando el INR antes de la intervención odontológica se halle dentro del margen terapéutico.

218. ¿En cuál de los siguientes tipos de anemia se pueden observar alteraciones del sistema nervioso relacionadas con procesos de desmielinazación?

A. Anemia ferropénica.
B. Anemia hemolítica
C. Anemia por déficit de ácido fólico.
D. Anemia por déficit de vitamina B12.

219. ¿Qué recomendaciones daríamos a un paciente que presenta xerostomía tras recibir el tratamiento quimioterápico?
A. Masticar chicles ácidos sin azúcar o trozos de piña natural.
B. Tomar bebidas calientes.
C. Restringir la ingesta de líquidos.
D. Evitar tomar zumos.

220. Si un paciente está diagnosticado de talasemia, usted vigilará su:
A. Presión arterial.
B. Hematocrito.
C. Coagulación
D. Hemoglobina
E. Presión venosa central.

221. PNS, de 39 años, es un paciente con diagnóstico de cirrosis hepática y candidato a trasplante. La mejor concordancia posible para minimizar la posibilidad de rechazo del trasplante del órgano se logrará si el donante es:
A. El padre.
B. Un hermano.
C. Un individuo con parentesco.
D. Un gemelo idéntico.
E. La madre.

222. Durante una disputa doméstica, la sra. M. P. S. de 36 años, fue herida por arma blanca con perforación de la arteria femoral, perdiendo aproximadamente un 20% de sangre antes de ser trasladada al hospital. Su grupo sanguíneo es A y Rh negativo, ¿ de qué grupo puede recibir una transfusión con seguridad?
A. Grupo A y Rh positivo.
B. Grupo B y Rh positivo.
C. Grupo B y Rh negativo.
D. Grupo AB y Rh negativo.
E. Grupo O y Rh negativo.

223. Las fases que contempla el modelo de Relaciones Interpersonales de Hildegard Peplau, son:
A. De orientación, identificación, aprovechamiento y de resolución.
B. De orden físico, psicológico y social.
C. Estímulos focales, contextuales y residuales.
D. De identificación, autoconcepto y dominio de su rol.
E. Sistemas de compensación total, parcial y de apoyo educativo.

224. La influencia decisiva de Florence Nightingale en la mejora de la administración de los hospitales, se debió a sus conocimientos de:
A. Estadística.
B. Literatura.
C. Filosofía.
D. Medicina.
E. Economía.

225. El modelo conceptual basado en los sistemas conductuales fue elaborado por:
A. Johnson.
B. Dorothea Orem.
C. Marta Rogers.
D. Hildegard Peplau.
E. Callista Roy.

226. El modelo conceptual que identifica los sistemas de enfermería de compensación parcial, total y de apoyo educativo, fue elaborado por:
A. Virginia Henderson.
B. Dorothea Orem.
C. Callista Roy.
D. Margaret Newman.
E. Imogene King.

227. Qué teórica de la Enfermería desarrolla la relación enfermera-paciente describiendo las fases de orientación, identificación, exploración y resolución?
A. Callista Roy.
B. Margaret A. Newman.
C. Nancy Roper.
D. Hildegard Peplau.
E. Virginia Henderson.

228. Felipe, que habitualmente acude a su consulta en el centro de salud, presenta actualmente un brote psicótico en el que el deseo de ingerir agua está condicionado por su ideación delirante de perjuicio, dando lugar a conductas de evitación. Indique, de acuerdo con el modelo de Dorothea Orem, qué elemento está disminuido para que se produzca un déficit en el requisito de mantenimiento de un aporte suficiente de agua:
A. Demanda de Autocuidado Terapéutico.
B. Agencia de Autocuidado.
C. Factores Básicos Condicionantes.
D. Capacidad de Cuidado Dependiente.

229. De acuerdo al modelo de Virginia Henderson, los cuidados básicos son aquellos que:
A. Realiza cualquier persona, pues no requieren conocimientos ni habilidades especiales
B. Realizan las personas por sí mismas si poseen las capacidades requeridas
C. Resultan sencillos y elementales
D. Llevan a cabo las enfermeras en cumplimiento de su función propia
E. Resultan esenciales para conservar la salu.

230. Una teoría puede ser descrita como:
A. Hipótesis comprobada.
B. Conclusiones definitivas.
C. Conjetura científica.
D. Normativa contrastada.
E. Tendencia recíproca.

231. ¿En base a los estudios de qué autora se enunciaron los conceptos de cuidado, persona, salud y entorno como elementos constitutivos del núcleo de la disciplina enfermera o metaparadigma?
A. Rosalinda Alfaro-LeFevre.
B. Suzanne Kérouac.
C. Jacqueline Fawcett.
D. Afaf Ibrahim Meleis
E. Patricia Benner.

232. El enunciado formulado por Kérouac et al., como: *"la enfermería se interesa por el cuidado de la persona que, en interacción con su entorno, vive experiencias de salud"*, se refiere al concepto de:
A. Profesión enfermera.
B. Enfermería comunitaria.
C. Disciplina enfermera.
D. Enfermería de salud pública.
E. Investigación enfermera.

233. La concepción de cuidar como *"mantener la vida asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades indispensables para la vida, pero que son diversas en su manifestación. Las diferentes posibilidades de responder a estas necesidades vitales crean e instauran hábitos de vida propios de cada grupo"* corresponde a:
A. D. Orem.
B. V. Henderson.
C. M. F. Colliére.
D. H. Peplau.

234. Señale cuál de los siguientes NO es un modo de ayuda propuesto en la Teoría de los Sistemas de Enfermería de D. Orem:
A. Enseñar.
B. Proporcionar un entorno familiar que promueva el desarrollo.
C. Proporcionar soporte físico o psicológico.
D. Guiar y dirigir.

235. Dentro de la clasificación que proponen Kérouac y colaboradores, el Modelo de J. Watson se incluye en la escuela de:
A. Las necesidades.
B. La interacción.
C. Los efectos deseables.
D. El ser humano unitario.
E. El *caring*.