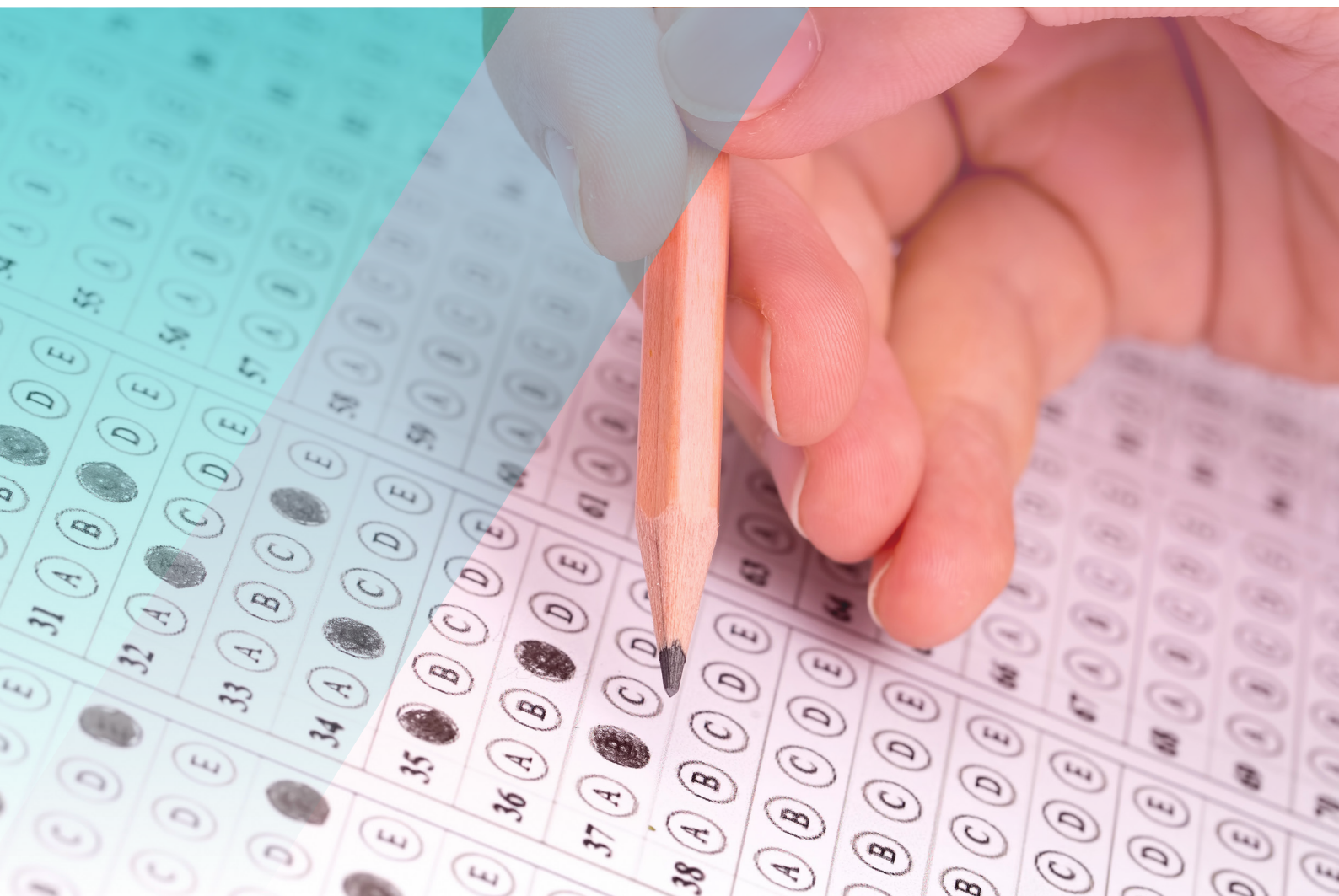


SIMULACRO VI.

CURSO EIR

12 DE OCTUBRE DE 2019



1. **Según el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la Cartera de Servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, identifica cual NO es un procedimiento terapéutico en la Cartera de Servicios comunes de Atención Primaria:**
 - a. Infiltraciones.
 - b. Inmovilizaciones.
 - c. Terapias de apoyo y técnicas de consejo sanitario estructurado.
 - d. Vacunaciones.
2. **¿Qué documento establece los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos?:**
 - a. Declaración de los Derechos Humanos.
 - b. Convenio de Oviedo.
 - c. Declaración de Helsinki.
 - d. Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos.
3. **Cuando la eutanasia persigue abreviar la vida para eliminar el dolor, se denomina:**
 - a. Compasiva.
 - b. Larvada o indirecta.
 - c. Directa o activa.
 - d. Pasiva.
4. **Uno de los enfermos a su cargo está en la fase terminal de su enfermedad y manifiesta: "Falta de información sobre los cuidados en el momento en que se encuentra". Esto significa desde el punto de vista ético:**
 - a. No respetar el principio de autonomía del enfermo para la toma de decisiones en las cercanías de la muerte.
 - b. No respetar el principio de beneficencia para la toma de decisiones en las cercanías de la muerte.
 - c. Respetar el principio de autonomía del enfermo en las cercanías de la muerte.
 - d. Respetar el principio de autonomía para ayudar al enfermo en la toma de decisiones en las cercanías de la muerte.
5. **La persona que atiende y transmite una información confidencial, ¿hasta cuánto tiempo mantendrá esta confidencialidad?**
 - a. No es necesario mantener la confidencialidad fuera del ámbito profesional.
 - b. Mas allá de la finalización del proceso asistencial.
 - c. A la finalización del proceso asistencial.
 - d. Hasta la muerte de la persona atendida.
6. **¿Cuándo puede la Enfermera/o romper el secreto profesional según se establece en el Código Deontológico de la Enfermería Española?**
 - a. Cuando hay riesgo para la vida del paciente
 - b. Cuando se lo solicita un superior
 - c. Cuando lo solicita un familiar directo
 - d. Cuando se vea obligada por motivos legales
7. **¿Cuáles son los principios fundamentales de la bioética?**
 - a. Justicia, no beneficencia, autonomía, maleficencia.
 - b. Subordinación, no maleficencia, justicia y beneficencia.
 - c. Beneficencia, autonomía, no maleficencia y justicia.
 - d. Maleficencia, justicia, no beneficencia y autonomía.
8. **Referente a los métodos de Educación Sanitaria, diga cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta:**
 - a. Son métodos indirectos los carteles, vallas, folletos, caitas, circulares, prensa, radio, cine, vídeo y TV.
 - b. Son métodos directos el diálogo, la clase, la charla y la discusión en grupo.
 - c. Son métodos indirectos los dibujos, pizarra, franelograma, diapositivas, etc.
 - d. Los métodos indirectos pueden ser fundamentalmente de tres órdenes; visuales, sonoros y mixtos, audiovisuales.
9. **Señale cual no es un criterio utilizado en la elaboración de programas de educación para la salud:**
 - a. Análisis de la situación.
 - b. Medidas preventivas.
 - c. Diagnostico de salud.
 - d. Evaluación.
10. **Según Jean-Marc Leclerc. ¿Qué debes de tener en cuenta en la elección de un método educativo?**
 - a. Se deberán elegir métodos acordes a cada uno de los objetivos de aprendizaje.
 - b. Los métodos tienen que ser compatibles con la persona que realiza el aprendizaje, con el entorno y con el equipamiento.
 - c. Deberán respetarse las indicaciones de tiempo y elegir los métodos más económicos para alcanzar los objetivos de aprendizaje.
 - d. Todas son correctas.

11. **Dentro de la metodología grupal en Educación para la Salud, ¿cuándo se realiza la evaluación?**
 - a. Al final de todo el proceso.
 - b. Entre el planteamiento de objetivos y la implantación de la metodología.
 - c. Se evalúa de forma continuada.
 - d. Tras el análisis de la situación.
12. **¿Cuáles son las fases del cambio del modelo transteórico de Prochaska y Diclemente?**
 - a. Precontemplativa, Contemplativa, Preparación, Acción, Mantenimiento y Recaída.
 - b. Precontemplación, Estímulo, Negociación, Acción y Recaída.
 - c. Precontemplativa, Preparación, Acción, Mantenimiento y Recaída.
 - d. Precontemplativa, Negociación, Acción, Recaída y Contemplativa.
13. **Ingresa en la Unidad de Neonatología un recién nacido con 5 horas de vida que presenta dificultad respiratoria. En la valoración se observa una respiración taquipnéica con aleteo nasal mínimo, con marcado tiraje intercostal, quejido respiratorio audible con fonendo, bamboleo y mínima xifoidea. ¿Qué puntuación del Test de Silverman-Andersen tendría según la exploración?:**
 - a. Cuatro.
 - b. Cinco.
 - c. Seis.
 - d. Siete.
14. **¿Cuál de los agentes siguientes es productor más característico de embriopatía?**
 - a. Diabetes.
 - b. Rubéola.
 - c. Lúes.
 - d. Toxoplasmosis.
15. **En los lactantes el lugar habitual de extracción de muestras de sangre para análisis es:**
 - a. Las venas de los pies.
 - b. Las venas de la fosa antecubital.
 - c. La vena yugular externa.
 - d. Las venas epicraneales.
16. **¿Cuál de los siguientes datos, de la historia del recién nacido, influirían en la persistencia de neumonía?**
 - a. Aspiración de meconio en el transcurso del parto.
 - b. Cantidad baja de surfactante.
 - c. Administración de oxigenoterapia tras el parto.
 - d. Ventilación mecánica tras el parto.
17. **En relación al desarrollo psicomotor del niño sano, en la visita de los 4 meses, señale la opción correcta:**
 - a. Levanta el cuerpo apoyándose sobre las manos estando en decúbito prono.
 - b. Sedestación con apoyo.
 - c. Gira sobre sí mismo; se voltea.
 - d. Busca objetos escondidos.
18. **Respecto a las medidas no farmacológicas para el control del dolor de intensidad media –baja en el recién nacido no se encuentran:**
 - a. Realizar los procedimientos dolorosos durante el amamantamiento.
 - b. Durante los procedimientos dolorosos se aplicará maniobras de contención en posición de flexión y con los miembros próximos al tronco y hacia la línea media.
 - c. Se recomienda la administración de sacarina al 20% (0,2 a 0,5 ml) dos minutos antes de la punción.
 - d. Aplicación de calor local o roce vigoroso en las zonas de punción durante 30 segundos antes del procedimiento.
19. **La hipotermia moderada como tratamiento para los recién nacidos con encefalopatía hipóxicoisquémica perinatal es una opción eficaz en la reducción de la mortalidad y la discapacidad mayor asociada. En cuanto a la aplicación de este tratamiento, ¿cuál de las siguientes es INCORRECTA?:**
 - a. Existen dos formas de aplicación de la hipotermia con efecto protector: la corporal total y la selectiva de la cabeza.
 - b. La hipotermia debe ser iniciada antes de las primeras 24 horas de vida.
 - c. Se mantiene durante 72 horas.
 - d. El recalentamiento debe ser lento y progresivo.
20. **En una espirometría, el valor normal de la FVC es:**
 - a. >60 % del valor teórico
 - b. >70 % del valor teórico
 - c. >80 % del valor teórico
 - d. >90 % del valor teórico
21. **Respecto a las pruebas funcionales respiratorias. Señale la respuesta INCORRECTA.**
 - a. Miden los volúmenes y el flujo aéreo.
 - b. Sirven únicamente para analizar la respuesta a los broncodilatadores.
 - c. El valor normal medido con el espirómetro, está entre el 80 y el 120% del valor predictivo.
 - d. Se utilizan para diagnosticar la enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

22. Para el diagnóstico de enfermedad pulmonar obstructiva crónica EPOC, ¿cuál de los siguientes resultados de la espirometría requiere la confirmación diagnóstica?
 - a. FEV1 < de 70%.
 - b. FEV1 > de 70%.
 - c. FEV1 > de 80%.
 - d. FEV1 < de 90%.
23. En la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?
 - a. La disnea es el principal motivo por el que los pacientes solicitan ayuda médica.
 - b. La tos es un síntoma habitual en el paciente EPOC.
 - c. La oxigenoterapia mejora el pronóstico de los pacientes EPOC.
 - d. El abandono del hábito tabáquico no mejora el pronóstico de los pacientes con EPOC.
24. Uno de los siguientes parámetros de una gasometría arterial no es normal:
 - a. HCO₃ de 15 mEq/l.
 - b. pO₂ de 95 mmHg.
 - c. PH de 7,40.
 - d. pCO₂ de 40 mmHg.
25. D. Orem define el autocuidado como:
 - a. Una acción que se realiza de forma innata
 - b. Una reacción que se lleva a cabo de forma espontánea
 - c. Una acción que se realiza de forma intencionada
 - d. Una acción que se realiza de forma instintiva
26. Los conceptos metaparadigmáticos de Persona (como paciente), Salud (como ausencia de enfermedad y capacidad para utilizar plenamente los recursos), Entorno (como conjunto de elementos externos que afectan a la salud de las personas tanto sanas como enfermas) y Cuidado (como aportación propia de la enfermera a la atención de la salud) son planteados por una de las siguientes teóricas de la enfermería:
 - a. Callista Roy.
 - b. Hildegard Peplau.
 - c. Florence Nightingale.
 - d. Virginia Henderson.
27. Un paradigma es:
 - a. Una respuesta humana.
 - b. Una hipótesis.
 - c. Una respuesta Psicológica.
 - d. Un término utilizado para explicar esquemas o enfoques de una disciplina.
28. El uso sistemático de los resultados del paciente para evaluar la asistencia sanitaria empezó con:
 - a. Donabedian.
 - b. Florence Nightingale.
 - c. Codman.
 - d. Virginia Henderson
29. Según Kéroutac y colaboradoras, dentro del paradigma de la categorización y desde la orientación “a la enfermedad”, la persona:
 - a. Posee los componentes físico, intelectual, emocional y espiritual.
 - b. Orienta los cuidados según sus prioridades.
 - c. No participa en sus cuidados.
 - d. Tiene la responsabilidad de cambiar su situación.
30. ¿En qué modelo de enfermería se incluye la teoría de la “adaptación”?
 - a. Modelo de Dorothea E. Orem.
 - b. Modelo de Virginia Henderson.
 - c. Modelo de Hildegard E. Peplau.
 - d. Modelo de Callista Roy.
31. ¿Con qué modelos se relacionaría el déficit de autocuidados?
 - a. Modelos naturalistas.
 - b. Modelos de interrelación.
 - c. Modelos de suplencia.
 - d. Modelos evolucionistas.
32. ¿Cuál de las siguientes intervenciones debería EVITAR en el cuidado de un paciente con síndrome compartimental en su antebrazo izquierdo?
 - a. Aplicación de hielo local y elevación del miembro afectado.
 - b. Valoración del relleno capilar distal de forma periódica.
 - c. Colocación del paciente en decúbito supino.
 - d. Valoración de presencia de parestesias mediante palpación superficial del miembro afectado.
33. Paciente de 75 años remitido desde Atención Primaria por taquicardia, sudoración, náuseas y pérdida momentánea de consciencia, que le ha provocado caída al suelo cuando acudía al centro de salud para visita médica. Hipotenso y portador de sonda vesical por hipertrofia benigna de próstata diagnosticada hace un mes. Consciente y orientado, refiere dolor intenso en la ingle izquierda que le impide caminar. Tras su entrada en el hospital es recibido por enfermería (triaje) e ingresado en el área de observación de urgencias donde se le realiza:

toma de constantes, toma de muestra para analítica, electrocardiograma (ECG) y RX. La exploración radiológica diagnóstica una fractura intracapsular de cadera izquierda, que se encuentra localizada en:

- a. Tercio distal del fémur.
- b. Articulación femorotibial.
- c. Cuello del fémur.
- d. Tercio medio del fémur.

34. Entre las tracciones utilizadas para inmovilizar y reducir las fracturas NO se encuentra:

- a. Tracción de Crutchfield.
- b. Tracción de Hoffman.
- c. Tracción de Gardner-Wells.
- d. Tracción de Vinke.

35. Para retirar un vendaje de tobillo, se recomienda hacerlo:

- a. Por la cara externa del tobillo de distal a proximal.
- b. Por la cara externa del tobillo de proximal a distal.
- c. Por la cara interna del tobillo de proximal a distal.
- d. Por la cara interna del tobillo de distal a proximal.

36. Las inmovilizaciones deben realizarse en la posición más funcional posible, cercana a la actitud anatómica, señala la incorrecta:

- a. Hombro: codo en flexión adosado al tórax.
- b. Muñeca: extensión de 20°.
- c. Metacarpofalángicas: Flexión de 30°.
- d. Codo: flexión de 90°.

37. ¿Cuál es la fractura más frecuente en pacientes con osteoporosis?:

- a. Cuerpos vertebrales.
- b. Radio.
- c. Cuello de fémur.
- d. Costillas.

38. Respecto a la fractura en tallo verde, señale la afirmación CORRECTA:

- a. Es más frecuente en niños y se caracteriza por ser una fractura completa.
- b. Es más frecuente en niños y se caracteriza por ser una fractura incompleta.
- c. Es más frecuente en adultos y se caracteriza por ser fractura completa.
- d. Es más frecuente en adultos y se caracteriza por ser una fractura incompleta.

39. Indique cuál de los siguientes grupos de riesgo no estaría incluido en la atención domiciliar tras el alta hospitalaria:

- a. Pacientes psiquiátricos.
- b. Pacientes crónicos con ingresos frecuentes.
- c. Ancianos frágiles.
- d. Pacientes que han sufrido una intervención quirúrgica en Cirugía Mayor Ambulatoria o cirugía de estancia corta.

40. En relación con los Equipos de Atención Primaria, señale cuál no es un elemento de apoyo o de soporte especializado:

- a. Odontología.
- b. Técnicos no sanitarios.
- c. Salud mental.
- d. Atención a la mujer.

41. Después de haberse identificado un conjunto de problemas de salud de la población, la siguiente fase sería:

- a. Priorizar el problema con una mayor vulnerabilidad.
- b. Determinar prioridades.
- c. Determinar el factor de mayor trascendencia.
- d. Ninguna de las anteriores.

42. Los Equipos de Atención Primaria están constituidos por:

- a. Los profesionales sanitarios y no sanitarios que desempeñan sus funciones en el nivel de la atención primaria, en las Zonas de Salud rurales, teniendo la consideración de Equipo a efectos de organizar la prestación durante la jornada de atención continuada.
- b. Los profesionales sanitarios, no sanitarios y unidades de área que actúan en cada una de las Zonas de Salud.
- c. Los profesionales sanitarios y no sanitarios que actúan en cada Zona de Salud, ámbito territorial de la atención primaria, en la que se realizan funciones integradas de salud, dirigidas tanto al individuo, como a los grupos sociales y a las comunidades.
- d. Los profesionales sanitarios y los de los Centros de Acción Social.

43. La prevención primaria hace referencia a:

- a. La reducción de la incidencia de enfermedades.
- b. La reducción de la prevalencia o gravedad de un trastorno.
- c. La reducción de la gravedad de un trastorno.
- d. La reducción de la discapacidad asociada a un trastorno.

44. **Las inmunoglobulinas son producidas por:**
 - a. Los linfocitos T.
 - b. Los monocitos.
 - c. Las células plasmáticas.
 - d. Todas son correctas.
45. **¿Cuál de las siguientes reacciones adversas puede ser causada por la vacuna para el sarampión y la rubeola?:**
 - a. Síndrome de Turner.
 - b. Síndrome de Edwards.
 - c. Adenopatías generalizadas.
 - d. Epilepsia.
46. **Conservada a la temperatura recomendada por el fabricante, ¿qué tiempo de validez tiene la vacuna de la gripe?**
 - a. Un año.
 - b. 3 meses.
 - c. 6 meses.
 - d. 10 años.
47. **Indique la respuesta incorrecta, con respecto a las vacunas indicadas específicamente en un paciente adulto VIH positivo:**
 - a. Vacunación frente a Hepatitis B si tras comprobar marcadores serológicos se comprueba susceptibilidad (AntiHBs <10 mUI/mL)
 - b. Vacuna Virus del Papiloma Humano (VPH). En ambos sexos hasta los 20 años de edad, inclusive.
 - c. Vacuna de hepatitis A. Si marcadores negativos de infección pasada (IgG-AntiVHA), dos dosis separadas por seis meses
 - d. Vacunación antigripal anual con vacuna inactivada (dejar, si es posible, dos semanas de intervalo entre la vacuna antineumocócica conjugada y la antigripal).
48. **A una persona embarazada o que pretenda estarlo, ¿Que vacuna no hay que administrarle?**
 - a. Tétanos.
 - b. Gripe.
 - c. Triple vírica.
 - d. Ninguna
49. **¿Cuál de las siguientes enfermedades no es una enfermedad de transmisión sexual?**
 - a. Clamidiasis.
 - b. Toxoplasmosis.
 - c. Tricomoniasis.
 - d. Papilomavirus.
50. **¿Qué volumen debe inyectarse por vía intradérmica en la prueba del Mantoux?:**
 - a. 2 ml.
 - b. 1,5ml.
 - c. De 0,5 a 1 ml.
 - d. 0,1ml.
51. **En relación con la transmisión del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO es cierta?:**
 - a. El VIH se puede transmitir por contacto con sangre, semen, flujo vaginal y saliva.
 - b. La donación de sangre en España no comporta riesgo para la transmisión del VIH.
 - c. El VIH se puede transmitir de la madre al hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia.
 - d. Las personas portadoras del VIH que toman tratamiento antirretroviral y tienen la carga viral indetectable, pueden mantener una vida sexualmente activa sin infectar a sus parejas, e incluso pueden tener hijos de forma natural.
52. **La incidencia de una enfermedad es:**
 - a. La relación entre enfermos y fallecidos.
 - b. La prevalencia multiplicada por la morbilidad.
 - c. El número de casos nuevos de esa enfermedad.
 - d. Lo mismo que la prevalencia.
53. **Durante los años setenta aparecen varios modelos que intentan explicar la producción o pérdida de salud y sus determinantes, entre los que destaca el modelo holístico de (señale la respuesta verdadera):**
 - a. Terris.
 - b. Travis.
 - c. Laframboise.
 - d. Tarlov.
54. **Las encefalopatías espongiformes transmisibles humanas, la enfermedad neumocócica invasora y la salmonelosis, son enfermedades de declaración obligatoria:**
 - a. De envío de los datos epidemiológicos básicos agrupados en periodos de cuatro semanas.
 - b. De declaración urgente con envío de datos epidemiológicos básicos
 - c. De declaración semanal con envío de datos epidemiológicos básicos.
 - d. Con datos epidemiológicos básicos en un informe anual.

55. En cuanto a las úlceras por decúbito, señale la respuesta falsa:

- a. La pérdida de la integridad de la piel (abrasiones, úlceras por decúbito) es causada por fricción de la piel, presión o roce entre las capas tisulares.
- b. Las zonas que hay que vigilar especialmente son: la región lumbar, hombros y talones.
- c. Evite las úlceras por decúbito manteniendo la piel limpia y seca.
- d. Voltee al paciente según lo permita el médico para cambiar los puntos de presión a intervalos frecuentes.

56. Los apósitos que llevan plata en su composición están indicados en:

- a. Todo tipo de heridas crónicas.
- b. Heridas en zonas húmedas.
- c. Heridas que suponemos que tienen cierta carga bacteriana.
- d. Quemaduras.

57. Un plan básico de cuidados locales de las UPP en estadio III, según GNEAUPP; NO debe contemplar:

- a. Desbridamiento del tejido necrótico.
- b. Limpieza de la herida con Povidona Yodada.
- c. Prevención y abordaje de la infección bacteriana.
- d. Elección de un producto que mantenga continuamente el lecho de la úlcera húmedo y a temperatura corporal.

58. Indique la afirmación correcta en relación a las úlceras por presión:

- a. La aplicación tópica de aceite de oliva virgen extra es más eficaz que los ácidos grasos hiperoxigenados en la prevención de úlceras por presión.
- b. Un sujeto con estado físico general “malo”, con un estado mental “apático”, con la movilidad muy limitada, encamado e incontinente urinario, obtendrá una puntuación en la Escala de Norton de 7 puntos.
- c. Se han de emplear apósitos y productos de “cura seca”, ya que han demostrado una mejor reparación de la integridad cutánea que el tratamiento con “cura húmeda”.
- d. 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 IV se caracterizan por la pérdida total del espesor del tejido hasta la estructura ósea, tendón o músculo expuesto.

59. ¿Cuál es el principal factor relacionado con la dermatitis asociada a la incontinencia?:

- a. La incontinencia urinaria.
- b. La piel deteriorada.
- c. La disminución de la movilidad.
- d. La incontinencia fecal.

60. En el uso de superficies especiales de apoyo para el manejo de la presión (SEMP) Indique qué afirmación es FALSA:

- a. La piel de debajo de las protecciones locales se revisará e hidratará con frecuencia.
- b. Es aconsejable el uso de rodetes para disminuir la presión.
- c. EL uso de colchones antiescaras no elimina los cambios posturales.
- d. Las SEMP dinámicas eliminan la presión.

61. Si hablamos de una equimosis, ¿A qué nos estamos refiriendo?:

- a. Es un tipo de inmovilización.
- b. Hemorragia a través del oído.
- c. Acumulaciones de sangre en la piel más extensa que las petequias.
- d. Todas son falsas.

62. ¿Qué entendemos como Cultura de Seguridad?:

- a. Conjunto de normas para aplicar durante el procedimiento quirúrgico con el fin de garantizar la seguridad del paciente en la prevención de eventos adversos relacionados con: la infección de la herida quirúrgica, el lugar/paciente/procedimiento erróneo, los equipos quirúrgicos, la anestesia y el uso del medicamento.
- b. Es el producto de los valores, actitudes, percepciones, competencias y patrones de conducta de individuos y grupos que determinan el compromiso, así como su estilo y habilidad respecto a la salud de la organización y la gestión de la seguridad.
- c. El grado en que los servicios de salud para los individuos y la población aumentan la probabilidad de obtener los resultados deseados y son al mismo tiempo consistentes con el conocimiento científico actual.
- d. Actividades clínicas, administrativas e industriales que las organizaciones emplean con miras a identificar, evaluar y reducir el riesgo de lesión para los pacientes, el personal y los visitantes y el riesgo de pérdidas para la organización.

- 63. Al grado o magnitud en que una determinada intervención o procedimiento tiene resultados beneficiosos en condiciones teóricas ideales, se le denomina:**
- Eficacia.
 - Efectividad.
 - Eficiencia.
 - Enfermería Basada en la Evidencia.
- 64. Respecto al Registro de Actividad de Atención Sanitaria Especializada, con base en el Conjunto Mínimo Básico de Datos (RAE-CMBD) señale cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:**
- El RAE-CMBD se regula por el Real Decreto 69/2015.
 - La estructura y contenido del RAE-CMBD se regula en el Real Decreto 198/2014.
 - La clasificación de referencia para la codificación de datos clínicos en el RAE-CMBD es la CIE-9MC.
 - Es un objetivo del RAE-CMBD: Conocer la demanda asistencial y la morbilidad atendida en los dispositivos de atención primaria y favorecer la realización de estudios de investigación clínica y epidemiológica.
- 65. La representación gráfica o descripción de las actividades de un proceso se realiza a través de:**
- Mapa de procesos.
 - Diagrama de flujo.
 - Proceso operativo.
 - Indicadores.
- 66. La gestión clínica de un Centro Sanitario se denomina:**
- Mesogestión.
 - Microgestión.
 - Macrogestión.
 - Gestión por procesos.
- 67. Según la JCAHCO, el grado en el cual el cuidado es alcanzable para el paciente cuando lo necesita, es la definición de:**
- Accesibilidad.
 - Oportunidad.
 - Adecuación.
 - Eficacia.
- 68. La acreditación de centros y servicios tiene una validez de:**
- 3 años.
 - 4 años.
 - 5 años.
 - 6 años.
- 69. Tras la realización de la entrevista con el paciente realizando el Mini Mental State, sospecharemos trastornos de áreas cognitivas cuando la puntuación sea:**
- Puntuación inferior a 27 en pacientes no geriátricos.
 - Puntuación de 23 en pacientes geriátricos.
 - La primera y la segunda opción de respuesta son correctas.
 - Ninguna es correcta.
- 70. Sobre la Sarcopenia es cierto que:**
- La presarcopenia es un síndrome caracterizado por una masa muscular normal y una pérdida gradual y generalizada de la fuerza muscular.
 - Se clasifica en 4 estadios: asarcopenia, presarcopenia, sarcopenia, sarcopenia grave o severa.
 - La velocidad de la marcha no suele afectarse por la sarcopenia, pero sí la capacidad para mantenerse de pie por periodos prolongados.
 - Se considera la sarcopenia como de causa primaria cuando está relacionada con la edad avanzada.
- 71. Las intervenciones multifactoriales para la prevención de caídas en ancianos frágiles incluyen:**
- Consejo nutricional y ejercicio.
 - Programa de estilos de vida saludables.
 - Valoración del grado de dependencia y riesgo de caídas.
 - Programa de actividad física, revisión de medicación y riesgos del hogar.
- 72. Debido a las características especiales del paciente anciano, qué vía NO se debe utilizar para la medición de la temperatura corporal:**
- Rectal.
 - Ótica.
 - Axilar.
 - Bucal.
- 73. Juan es un señor de 66 años que fue diagnosticado de Ca de colon hace 2 años. Durante este tiempo ha estado sometido a quimioterapia y ha sido intervenido en dos ocasiones: la primera para resección de colon con colostomía sigmoidea permanente y la segunda para resecionar un cuadrante hepático por metástasis. Hace dos meses se confirmó que presenta metástasis en hígado y pulmón por lo que decidió, tras leer y estudiar los tratamientos y las alternativas que existen para su problema**

de salud, que no se iba a someter a más tratamientos agresivos. A través de su enfermera conoció la posibilidad de realizar su Voluntad vital anticipada, cosa que ejerció a las pocas semanas. Vive con su mujer, Luisa, que presenta dificultades para adaptarse ante esta situación. Atiende y colabora con los profesionales sanitarios en los cuidados de Juan, aunque últimamente los cuidados van adquiriendo más complejidad y esto la está desbordando. Tiene tres hijos que viven fuera, dos de ellos en el extranjero, y el tercero, aunque vive en la misma ciudad, sólo acude cuando es reclamado por la madre ante situaciones complejas. Desde hace unos días Juan acusa más dolor. Tiene prescrita analgesia del 3º escalón (escala analgésica de la OMS) y corticoides que toma mañana y tarde. Su médico y enfermera van a visitarle regularmente y algunas de las visitas las realizan conjuntamente con la Unidad de Cuidados Paliativos de su Hospital. La esposa está muy preocupada porque Juan no quiere comer, no se quiere levantar de la cama, presenta heridas en la piel y caquexia. Cada vez tiene más dificultad respiratoria y desde hace unos días presenta insomnio lo que le hace sentir más dolos. Con los datos que manejamos sobre la historia clínica de este paciente. En el manejo del insomnio hay una serie de medidas que pueden mejorar el cuadro, señala la que NO es recomendable:

- a. Pautar la toma vespertina de corticoides.
- b. Realizar ejercicio físico siempre que sea posible.
- c. Evitar sustancias estimulantes como la nicotina en las horas previas a acostarse.
- d. Todas son medidas correctas frente al insomnio.

74. Al administrar medicamentos en personas de edad avanzada, la enfermera debe tener en cuenta lo siguiente:

- a. Una disminución del gasto cardíaco puede aumentar la velocidad de suministro de medicación a los órganos afectados
- b. Los sistemas circulatorio y nervioso central tiene menor capacidad para asimilar el efecto de algunos medicamentos.
- c. Como resultado de un metabolismo más rápido, las concentraciones farmacológicas aumentan en los tejidos y en el plasma.
- d. La mayoría de los ancianos no tienen problemas médicos múltiples que justifiquen un régimen terapéutico con uno o más fármacos.

75. ¿Cuál NO es una complicación asociada a la inmovilidad en el anciano?:

- a. Anabolismo proteico.
- b. Osteoporosis.
- c. Éstasis urinario.
- d. Atelectasias.

76. Los D.E.A. (desfibrilador externo automático) estándar son adecuados para:

- a. Niños de más de 8 años de edad.
- b. Niños de entre 1 y 8 años de edad.
- c. Niños menores de 1 año.
- d. Todas las respuestas anteriores son correctas.

77. Ante un impacto frontal de alta energía, en el que el cuerpo se desplaza siguiendo una trayectoria descendente por debajo y se detiene de forma brusca, la lesión abdominal que nos encontramos es:

- a. Rotura hepática.
- b. Neumotórax a tensión.
- c. Pancreatitis aguda.
- d. Pielonefritis.

78. Rodrigo, de 59 años que sangra por la nariz. Refiere haber sangrado el día anterior, cediendo la hemorragia después de realizar presión sobre las aletas nasales; pero ahora tiene la impresión de mayor sangrado y no cesa a pesar de la presión. Problemas de salud: Hipertensión arterial (HTA). Fibrilación auricular (FA). Tratamiento actual: Recibe tratamiento con anticoagulantes orales y toma un antihipertensivo. Datos valoración: Tiempo de Protrombina-Ratio Internacional Normalizado (INR) 3.5, superior a su rango terapéutico (2-3). Ha recibido educación sanitaria: Sobre dosis del anticoagulante oral, alimentación, hábitos higiénicos, toma de medicamentos, enfermedades etc. Conoce y toma correctamente la medicación. Últimamente ha aumentado el consumo de alcohol porque ha asistido a varias celebraciones familiares y comidas de negocios. Normopeso. PA: 140/80. Diagnóstico médico: Epíxtasis. Señale la respuesta correcta. El taponamiento nasal debe:

- a. Retirarse de 6 a 8 horas después de su colocación.
- b. Retirarse de 48-72 horas después de su colocación.
- c. Extraerlo el paciente en casa.
- d. Ingresar al paciente para su retirada en el hospital.

- 79. Ante una parada cardíaca por fibrilación ventricular, ¿cuál de las siguientes medidas es prioritaria?:**
- Masaje cardíaco externo.
 - Apertura de vía aérea.
 - Canalización de una vía venosa.
 - Desfibrilación eléctrica.
- 80. ¿Cuándo en un atragantamiento deben utilizarse los dedos para realizar un barrido a ciegas de la boca de la víctima en busca de un cuerpo extraño?**
- Cuando la víctima pierde la consciencia.
 - Después de las compresiones torácicas.
 - Al realizar apertura de vía aérea.
 - Nunca.
- 81. El trazo electrocardiográfico representa la función del sistema de conducción cardíaca y según éste, el intervalo PP se utiliza para establecer:**
- El ritmo y la frecuencia auriculares.
 - El ritmo y la frecuencia ventriculares.
 - El periodo isoeléctrico.
 - Despolarización y regularización ventricular.
- 82. La despolarización cardíaca puede producirse como respuesta directa a todas las siguientes situaciones excepto:**
- Estímulos químicos.
 - Acidosis.
 - Desfibrilación.
 - Hiperglucemia.
- 83. Entre las venas que pasan por los miembros superiores están:**
- Poplítea, ilíaca, femoral.
 - Basílica, cefálica, mediana cubital.
 - Femoral profunda, safena tibial.
 - Todas son ciertas.
- 84. ¿Cuál de las siguientes venas del miembro superior pertenece a la red venosa profunda?:**
- Vena basilica.
 - Vena cefálica.
 - Vena mediana antebraquial.
 - Vena humeral.
- 85. Con respecto a la fisiología cardíaca, señale la respuesta INCORRECTA:**
- El ciclo cardíaco está formado por un periodo de relajación que se denomina diástole, seguido de un periodo de contracción denominado sístole.
 - Cuando aumenta la frecuencia cardíaca, la duración de cada ciclo cardíaco disminuye, incluidas las fases de contracción y relajación.
 - En la sístole, las aurículas y los ventrículos se contraen, expulsando la sangre hacia la circulación (pulmonar y sistémica), y hacia los ventrículos respectivamente.
 - En la diástole, las cavidades cardíacas se relajan y se llenan de sangre.
- 86. Gasto cardíaco es el:**
- Volumen de sangre impulsado cada minuto por el ventrículo izquierdo hacia la aorta.
 - Volumen de sangre que sale de las venas hacia la aurícula derecha por minuto.
 - Transporte de sustancias hacia los tejidos.
 - Ninguna respuesta es correcta.
- 87. En relación con la pericarditis, es FALSO que:**
- El síntoma más característico es el dolor torácico.
 - La causa es siempre una infección bacteriana.
 - El taponamiento cardíaco es una complicación frecuente.
 - A veces es asintomática.
- 88. Señala la respuesta falsa: La fase de planificación del proceso enfermero incluye:**
- Determinar las prioridades inmediatas
 - Evaluar las intervenciones realizadas
 - Anotar o individualizar el plan de cuidados
 - Fijar los objetivos esperados
- 89. Un hombre 30 de años de edad, analfabeto, llega al Servicio de Urgencias acompañado por la policía municipal. La policía refiere que le vieron por la calle cruzando de un lado a otro, sin finalidad aparente, con aspecto confuso y tambaleante. En dicho servicio se le hace una exploración dejándole 12 horas en observación e ingresando posteriormente en el servicio de Medicina Interna. A las 48 horas presenta el siguiente cuadro: "Confusión con desorientación temporoespacial, atención disminuida y fuga de ideas, alteración de la memoria y del juicio, alteración del sueño, alucinaciones visuales, sensaciones táctiles que le producen ansiedad y miedo, temblor, agitación, convulsiones, hipertermia, sudoración, deshidratación, taquicardia, tensión arterial alterada..." Dentro del Plan de cuidados las primeras actividades a realizar en este momento serán:**
- Aplicación de terapia de grupo e individual.
 - Prevenir riesgo de lesiones.
 - Aplicación de técnicas aversivas.
 - Todas las respuestas son verdaderas.

- 90. El procedimiento a seguir en la elaboración de un Diagnóstico de Enfermería es, según recomendación la NANDA, el denominado “formato1”:**
- NIC
 - PES.
 - NOC.
 - TAS.
- 91. ¿Cuál es la diferencia entre el diagnóstico médico y el de enfermería?**
- Son similares.
 - El médico se centra en la identificación de las enfermedades y el enfermero identifica las respuestas humanas.
 - El enfermero se centra en la capacidad del individuo para funcionar como ser humano.
 - Las respuestas b y c son ciertas.
- 92. ¿En qué fases del Proceso Enfermero se utiliza la Taxonomía NOC?**
- Valoración y Diagnóstico.
 - Diagnóstico y Evaluación.
 - Planificación y Evaluación.
 - Evaluación y Ejecución.
- 93. La insuficiencia renal aguda puede precipitar una hemorragia gastrointestinal debido al aumento de los niveles de:**
- Ácido úrico.
 - Creatinina.
 - Urea.
 - Amoniaco.
- 94. ¿Cuál de las siguientes reacciones adversas es características de la furosemida?:**
- Disfunción eréctil.
 - Hipopotasemia.
 - Cefaleas.
 - Diarrea.
- 95. En cuanto al tipo de sonda en el procedimiento de sondaje vesical, es FALSO que:**
- La sonda vesical de látex tiene una elevada fijación bacteriana.
 - La sonda vesical de silicona se utiliza en sondajes con una duración inferior a 15-20 días.
 - La sonda vesical de látex puede mantenerse hasta 45 días.
 - La sonda Nelaton está indicada en la recogida de muestras.
- 96. Los ejercicios de Kegel sirven para:**
- Controlar la incontinencia urinaria funcional e incontinencia urinaria de esfuerzo.
 - Corregir la atrofia del cuádriceps.
 - Relajar la musculatura de la región cervical.
 - Mejorar el volumen respiratorio residual.
- 97. Señale de las siguientes, la afirmación correcta sobre el control orgánico de la volemia:**
- El centro de la sed localizado en el encéfalo, se estimula cuando el volumen sanguíneo disminuye por pérdidas de agua o cuando la osmolaridad del suero disminuye.
 - Los riñones, en su función reguladora hidroelectrolítica, reabsorben en condiciones normales alrededor del 75-80% del filtrado glomerular.
 - La angiotensina I es transformada en angiotensina II y ésta, a su vez, en renina, cuyo potente efecto vasoconstrictor permite la elevación de la presión arterial en situaciones de hipovolemia.
 - El Péptido Natriurético Auricular inhibe la secreción de renina y bloquea el efecto retenedor de sodio que ejerce la secreción de aldosterona.
- 98. Durante la hemodiálisis pueden surgir una serie de complicaciones como; señale la incorrecta:**
- Fiebre.
 - Ritmos cardíacos anormales.
 - Hipertensión arterial.
 - Émbolos de aire.
- 99. La fase de vaciado de la vejiga se produce por:**
- La relajación del músculo detrusor.
 - La contracción del músculo detrusor.
 - Evitar el frío extremo.
 - Seguir una dieta rica en fibra.
- 100. Cuando un paciente ingresa en la Unidad de Vigilancia Posquirúrgica, se realiza una valoración que incluye:**
- Vía aérea y respiración: Normalidad de la vía aérea y de sus reflejos.
 - Frecuencia cardíaca, pulsos periféricos, lectura presión arterial.
 - Integridad y turgencia de la piel.
 - Todas son correctas.

101. ¿Qué es la cirugía mayor ambulatoria?

- a. Todas aquellas intervenciones sobre pequeñas lesiones que se efectúan bajo anestesia local y tras las cuales el paciente regresa de inmediato a su domicilio.
- b. Todas aquellas técnicas quirúrgicas de media complejidad y tras las cuales el paciente regresa a su casa el mismo día, después de un período variable de observación y recuperación, independientemente del tipo de anestesia.
- c. Todos aquellos procedimientos quirúrgicos tras los cuales las personas intervenidas mantienen una estancia hospitalaria de 24-48 horas.
- d. Todos aquellos procedimientos quirúrgicos en los cuales el paciente pernocta la primera noche del postoperatorio en el hospital.

102. ¿Cuál de estos es un objetivo de los drenajes quirúrgicos?

- a. Evacuar el exceso de exudado de una cavidad.
- b. Evitar complicaciones precozmente.
- c. Favorecer sus necesidades.
- d. Todas las respuestas son correctas.

103. La anestesia regional también se conoce como:

- a. Local.
- b. De conducción nerviosa.
- c. Las respuestas primera y segunda son ciertas.
- d. Las respuestas primera y segunda son falsas.

104. De los siguientes anestésicos locales todos son tipo amida, excepto:

- a. Lidocaína.
- b. Procaína.
- c. Mepivacaína.
- d. Ropivacaína.

105. Tomando como referencia la relación enfermero/paciente, ¿cuál de los siguientes elementos no es un fundamento propio de la relación interpersonal?:

- a. Comunicarse.
- b. Escuchar.
- c. Solucionar.
- d. Ejecutar.

106. Un elemento clave para una comunicación eficaz es saber escuchar. Sobre la escucha activa, NO es cierto que:

- a. Está contemplada en la taxonomía enfermera NIC a través de la intervención (4920) Escucha Activa.

- b. La clarificación ayuda a elaborar la información que nos facilita el paciente, para contrastar lo que ha querido decir o para aclarar ideas vagas o confusas.
- c. El silencio disfuncional se produce cuando el entrevistador presenta una reactividad alta.
- d. El sumario o resumen se emplea para unir, identificar y ordenar ideas o revisar progresos, además de para recibir retroalimentación al devolver el mensaje para que se nos confirme.

107. Según Freud, cuando el niño reprime las preocupaciones sexuales de los años anteriores, permitiendo que el niño canalice las energías en el desarrollo de nuevas habilidades y adquisición de nuevos conocimientos, estaremos en la fase de:

- a. Fase Genital.
- b. Fase Oral.
- c. Fase Latencia.
- d. Fase Fálica.

108. Entre los factores que influyen en la respuesta a la enfermedad y hospitalización. ¿Cuál no es un factor sociocultural?:

- a. La situación personal del enfermo y las relaciones con su familia y entorno social.
- b. Las creencias religiosas.
- c. Los factores sociodemográficos.
- d. La situación económica y laboral del enfermo.

109. La entrevista clínica es una técnica indispensable en la valoración de enfermería, ya que gracias a ella obtenemos el mayor número de datos. ¿Cómo se conoce a la parte que comienza a partir del motivo de la consulta o queja principal del paciente y se amplía a otras áreas como el historial médico?:

- a. Cabeza.
- b. Cuerpo.
- c. Cierre.
- d. Iniciación.

110. ¿Cuáles son los elementos del aprendizaje experiencial de Kolb?:

- a. Observación del Experto, Experimentación Activa, Aprendizaje.
- b. Experiencia Concreta, Observación Reflexiva, Conceptualización Abstracta y Experimentación Activa.
- c. Experiencia Concreta, Aprendizaje, Reflexión Abstracta.
- d. Experimentación Activa, Pensamiento, Aprendizaje.

- 111. En la fase exploratoria de la entrevista semiestructurada, para facilitar la verbalización del paciente es útil el apoyo narrativo. ¿Cuál no sería apropiado su uso?**
- Frases de repetición.
 - Señalamiento.
 - Alta reactividad.
 - Silencio funcional.
- 112. ¿A qué temperatura debemos mantener la nutrición parenteral para evitar complicaciones?**
- Alrededor de 4°.
 - Entre 8-10°C.
 - Temperatura ambiente.
 - Entre 6-8°C.
- 113. La siguiente ecuación utilizada para el cálculo del metabolismo basal o gasto energético de reposo es la ecuación de:** Hombres $TMR = 66,5 + [13,7 \times \text{Peso (kg)}] + [5,03 \times \text{Talla (cm)}] - [6,75 \times \text{edad (años)}]$. Mujeres $TMR = 655,1 + [9,56 \times \text{Peso (kg)}] + [1,85 \times \text{Talla (cm)}] - [4,68 \times \text{edad (años)}]$. TMR: Tasa Metabólica de Reposo.
- Parkland.
 - Mifflin.
 - Harris-Benedict.
 - Dubois y Dubois.
- 114. Señalar la afirmación correcta sobre los factores responsables de enfermedades transmitidas por los alimentos:**
- La multiplicación de los microorganismos está en función de la temperatura del medio.
 - El tiempo de exposición no es determinante de los niveles de desarrollo de los microorganismos.
 - La multiplicación de los microorganismos es independiente del pH de los alimentos.
 - La actividad del agua existente en el alimento, no determina la multiplicación del microorganismo.
- 115. Mujer de 65 años de edad, diagnosticada de diabetes tipo 2 hace 3 años, que no presenta complicaciones crónicas. Ama de casa, sin hijos, con electrodomésticos. Mide 152 cm. Pesa 67 kg. En la última analítica presenta los siguientes resultados: Glucemia Basal = 189 mg/dl. • HbA1c = 7,8%. Colesterol total = 231 mg/dl. Triglicéridos = 176 mg/dl. ¿Cuál de las siguientes razones no es una causa del fracaso de la dieta?**
- Uso rutinario de dietas estándar impresas.
 - Utilización de listas de alimentos prohibidos.
 - Prescripción simultánea de un fármaco y de una dieta.
 - Utilización de listas de intercambio de alimentos.
- 116. La Sra. Fina tiene 83 años y vive sola. Llega a urgencias del hospital acompañada por su hija por caída accidental al domicilio. Tiene antecedentes de hipertensión arterial, arritmia cardíaca por fibrilación auricular conocida desde los 68 años y osteoporosis. No presenta alergias ni hábitos tóxicos conocidos y está en tratamiento con enalapril 20 mg 1 compr / día, paracetamol 1g 3 compr./día y acenocumarol (según pauta). No tiene antecedentes de caídas previas en el último año. En la valoración inicial se evidencia: presión arterial (PA): 145/90 mmHg; frecuencia cardíaca (FC): 90 pulsaciones por minuto, pulso arritmico, frecuencia respiratoria (FR): 18 respiraciones por minuto; SatO2: 96% índice de masa corporal (IMC): 26; escala EVA de dolor: 7. Presenta impotencia funcional, extremidad inferior derecha acortada y en rotación externa con presencia de hematoma. Se le hace un análisis de sangre y radiografía. La exploración radiológica confirma una fractura subcapital de fémur derecho. Se decide su ingreso para control e intervención quirúrgica. El IMC de la Sra. Fina corresponde a:**
- Normopeso.
 - Sobrepeso.
 - Obesidad.
 - Obesidad mórbida.
- 117. En un paciente con disfagia orofaríngea grave, a consecuencia de un ictus, ¿aconsejaría instaurar soporte nutricional?:**
- Sí, se aconseja iniciar la nutrición enteral por sonda nasogástrica endoscópica percutánea (PEG) pasadas 4 semanas si precisa nutrición.
 - No, la utilización de sonda nasogástrica para nutrición retrasaría la rehabilitación deglutoria. Es mejor esperar a que se recupere.
 - Sí, lo antes posible con suplementos nutricionales orales y espesante por vía oral.
 - No, los pacientes con ictus tienen las necesidades nutricionales disminuidas.
- 118. El código Alimentario español distingue los siguientes estados anómalos de los alimentos:**
- Alterado, contaminado, variado y adulterado.
 - Contaminado, variado adulterado y falsificado.
 - Variado, adulterado, falsificado y alterado.
 - Alterado, adulterado, falsificado y contaminado.

- 119. Con respecto a la menopausia, el alcoholismo:**
- Retrasa la fecha de la aparición de la menopausia.
 - Anticipa la fecha de la aparición de la menopausia.
 - Disminuye la sintomatología climatérica.
 - Disminuye los valores de tensión arterial sistólica.
- 120. Señale la afirmación INCORRECTA acerca de las recomendaciones sobre lactancia materna que aparecen en el documento: "Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna". Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2017 perteneciente a las Guías de Práctica Clínica en SNS:**
- Se sugiere el colecho en el hogar (en cama o en cuna sidecar) como una opción que puede ayudar a la madre a mantener la lactancia materna. Recomendación débil.
 - Se recomienda evitar siempre que sea posible el uso del chupete durante el primer mes para facilitar el buen inicio de la lactancia materna. Recomendación fuerte.
 - Se recomienda informar a las madres y familias del peligro que supone para la seguridad del lactante que el lactante permanezca solo en la cama de un adulto, en un sofá o en un sillón. Recomendación fuerte.
 - Se recomienda evitar la administración de suplementos si no existe indicación médica que lo justifique. Recomendación fuerte.
- 121. En el climaterio, las hormonas gonadotropina hipofisarias se encuentran disminuidas por:**
- El cese de la respuesta ovárica.
 - El aumento del feedback por parte del ovario.
 - La disminución de la actividad de las mismas.
 - En el climaterio estas hormonas se encuentran elevadas.
- 122. ¿Qué recomendación se puede dar en el uso del anillo anticonceptivo vaginal durante una relación coital?:**
- El anillo no se puede retirar durante una relación coital.
 - El anillo puede retirarse durante 6 horas.
 - El anillo puede retirarse durante 4 horas.
 - El anillo puede retirarse un máximo de 3 horas.
- 123. ¿Cuáles de los siguientes cambios hormonales se producen en el climaterio?**
- Aumento de estrógenos, progesterona y gonadotropinas.
 - Aumento de estrógenos, progesterona y descenso de gonadotropinas.
 - Descenso de estrógenos, progesterona y gonadotropinas.
 - Descenso de estrógenos, progesterona y aumento de gonadotropinas.
- 124. La Organización Mundial de la Salud (OMS) incluye la tasa de cesáreas como un indicador de calidad de la atención materna y perinatal basada en el número de mujeres en quienes se prevén complicaciones, recomendado que dicha tasa sea de un:**
- 25% a un 30%.
 - 18% a un 22%.
 - 10% a un 15%.
 - 2% a un 5%.
- 125. Indique cuál de los siguientes NO es considerado un método anticonceptivo de barrera:**
- Preservativo masculino.
 - Parche transdérmico.
 - Preservativo femenino.
 - Diafragma.
- 126. En relación con los trastornos por somatización es cierto que:**
- Es un trastorno que supone la presencia de malestar físico en síntomas psicológicos.
 - Difiere mucho del Síndrome de Briquet.
 - Los síntomas no son fingidos.
 - Todas las respuestas son ciertas.
- 127. Una Idea delirante es:**
- Una idea falsa que se desmorona con el razonamiento lógico.
 - Un error sensorial.
 - Una creencia falsa que la persona defiende con absoluta convicción.
 - Una alteración perceptiva sin estímulo externo.

128. La alucinosis alcohólica es:

- a. Un trastorno psicótico en el que predominan las alucinaciones, normalmente visuales o auditivas, que se produce con la mente lúcida.
- b. Un estado psicótico agudo que produce alteración del nivel de conciencia y que aparece durante la fase de abstinencia en las personas dependientes del alcohol.
- c. Un trastorno psicótico que se caracteriza por alteración del nivel de conciencia, desorientación, ideas paranoides, alucinaciones (normalmente visuales o táctiles), inquietud, taquicardia, hipertensión, temblor y distracción.
- d. Un trastorno psicótico que se manifiesta con alteración del estado de conciencia y suele aparecer 48 horas o más después de la interrupción o la reducción significativa del consumo de alcohol, aunque a veces tarda en aparecer una semana.

129. Según el DSM-V, una marcada incongruencia entre el sexo sentido y sus caracteres sexuales primarios o secundarios, añadido al deseo de ser y ser tratado como del otro sexo, son criterios diagnósticos para:

- a. Trastorno de identidad de género.
- b. Disforia de género.
- c. Trastorno dismórfico corporal.
- d. Trastorno transexual.

130. En relación con el Trastorno Obsesivo-Compulsivo, señale la respuesta INCORRECTA:

- a. Las obsesiones son egosintónicas y ansiógenas.
- b. Las obsesiones o compulsiones pueden causar un deterioro social o incluso laboral.
- c. Las compulsiones tienen la función de evitar que tenga lugar algún hecho objetivamente improbable, siendo reconocidas por la persona como carentes de sentido.
- d. Las creencias sobre el trastorno pueden llegar a ser delirantes.

131. ¿Test que valora la dependencia de la nicotina? Señale la correcta:

- a. Test de Katz.
- b. Cuestionario Malt.
- c. Test de Fargerstrom.
- d. Test de Braden.

132. C.M.B. es un varón de 40 años diagnosticado de trastorno bipolar en terapia de mantenimiento con carbonato de litio desde hace 3 años que acude a la consulta de enfermería del Centro de Salud Mental. Señale la respuesta correcta en relación al tratamiento con carbonato de litio:

- a. La litemia ha de estar entre 0,5 y 1,8 mEq/l. para alcanzar el rango terapéutico.
- b. La extracción de sangre para el control de la concentración plasmática de litio ha de realizarse por la mañana al menos tras 6 horas de la administración de la última dosis del fármaco.
- c. Diarrea persistente, mareos, temblor grosero de manos o piernas y disartria, son algunos de los signos de alarma que podrían sugerir una intoxicación por litio.
- d. C.M.B. deberá llevar una dieta con bajo contenido en sal, para evitar la hipertensión como efecto secundario del tratamiento con litio.

133. Las características clínicas de un trastorno obsesivo, se caracterizan por:

- a. Actos o rituales compulsivos como forma de conducta estereotipada.
- b. Comprobaciones rutinarias y actos secundarios al temor de contaminación.
- c. Cogniciones o imágenes mentales intrusas, parasitas y egodistónicas.
- d. Actuaciones secundarias a una personalidad obsesiva que sirve para liberar angustia.

134. Señala cuál de los siguientes NO es un metabuscador :

- a. SUMSearch 2.
- b. TRIP database.
- c. Cochrane.
- d. Epistemonikos.

135. El nivel o grado de evidencia clínica es un sistema jerarquizado, basado en las pruebas o estudios de investigación. la interpretación de evidencias se establece según niveles. señale la opción correcta de las presentadas a continuación:

- a. Ia: Evidencia obtenida a través de metaanálisis o revisión sistemática de ensayos controlados aleatorizados.
- b. IIa: Evidencia obtenida de un estudio descriptivo.
- c. III: Evidencia obtenida de la opinión o los informes elaborados en historias clínicas.
- d. IV: Evidencia obtenida de otras Guías Clínicas

136. Señale qué característica del Digital Object Identifier (DOI) es INCORRECTA:

- a. El DOI constituye un identificador único y permanente de una porción de contenido y un mecanismo para acceder a ese contenido electrónicamente.
- b. Proporciona un sistema de identificación permanente, accionable e interoperable de información.
- c. Su uso es exclusivo para artículos de revistas científicas.
- d. Puede incluir otros indicadores como el ISBN.

137. El valor predictivo de un test diagnóstico:

- a. Depende de la sensibilidad, la especificidad y la prevalencia de la enfermedad.
- b. Depende sólo de la sensibilidad y la especificidad.
- c. Se calcula dividiendo la proporción de casos con resultado positivo entre la proporción de personas que no tienen la enfermedad.
- d. Es la probabilidad de que un sujeto enfermo sea clasificado como tal.

138. A la hora de determinar las variables en un trabajo de Investigación se debe cumplir como requisito:

- a. Exhaustividad.
- b. Exclusividad.
- c. Diseños no estructurados.
- d. Todas las respuestas son ciertas.

139. La mediana es:

- a. Una distribución de frecuencias.
- b. Una medida de dispersión.
- c. Una medida de centralización.
- d. Una medida de correlación.

140. ¿Cómo se denominan los índices estadísticos que definen a las poblaciones?:

- a. Parámetros.
- b. Muestras.
- c. Estadísticas.
- d. Datos.

141. La parte de la farmacología que estudia los efectos fisiológicos y bioquímicos de los fármacos sobre los seres vivos y su mecanismo de acción se denomina:

- a. Farmacocinética.
- b. Farmacometría.
- c. Farmacodinámica.
- d. Farmacognosia.

142. ¿Cuál de los siguientes fármacos podría estar asociado a la hipomagnesemia y desarrollo de osteoporosis cuando se utiliza como tratamiento a largo plazo?:

- a. Omeprazol.
- b. Ranitidina.
- c. Odasetrón.
- d. Loperamida.

143. ¿Cuál es la naturaleza química de la heparina?:

- a. Es un glúcido.
- b. Es un lípido.
- c. Es una proteína.
- d. Es un polineucleótido.

144. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es un parámetro farmacocinético?:

- a. La concentración máxima plasmática.
- b. La vida media de eliminación plasmática.
- c. El área bajo la curva de las concentraciones plasmáticas.
- d. La constante de afinidad fármaco-receptor.

145. Juan es un señor de 66 años que fue diagnosticado de Ca de colon hace 2 años. Durante este tiempo ha estado sometido a quimioterapia y ha sido intervenido en dos ocasiones: la primera para resección de colon con colostomía sigmoidea permanente y la segunda para reseccionar un cuadrante hepático por metástasis. Hace dos meses se confirmó que presenta metástasis en hígado y pulmón por lo que decidió, tras leer y estudiar los tratamientos y las alternativas que existen para su problema de salud, que no se iba a someter a más tratamientos agresivos. A través de su enfermera conoció la posibilidad de realizar su Voluntad vital anticipada, cosa que ejerció a las pocas semanas. Vive con su mujer, Luisa, que presenta dificultades para adaptarse ante esta situación. Atiende y colabora con los profesionales sanitarios en los cuidados de Juan, aunque últimamente los cuidados van adquiriendo más complejidad y esto la está desbordando. Tiene tres hijos que viven fuera, dos de ellos en el extranjero, y el tercero, aunque vive en la misma ciudad, sólo acude cuando es reclamado por la madre ante situaciones complejas. Desde hace unos días Juan acusa más dolor. Tiene prescrita analgesia del 3º escalón (escalera analgésica de la OMS) y corticoides que toma mañana y tarde. Su médico y enfermera van a visitarle regularmente y algunas de las visitas las realizan conjuntamente con la Unidad de Cuidados Paliativos de su Hospital. La esposa está muy preocupada porque

Juan no quiere comer, no se quiere levantar de la cama, presenta heridas en la piel y caquexia. Cada vez tiene más dificultad respiratoria y desde hace unos días presenta insomnio lo que le hace sentir más dolos. Con los datos que manejamos sobre la historia clínica de este paciente. Si tuviéramos que administrar medicación subcutánea a Juan, ¿Cuál sería la zona recomendable para la punción?:

- a. Abdomen.
- b. Zona distal de miembros inferiores.
- c. Zona pectoral subclavicular.
- d. La primera y la tercera opción son correctas.

146. Para la preparación de un volumen de 30 ml de anestésico local con vasoconstrictor al 1:200.000, qué volumen de adrenalina al 1:1000 necesitaría añadir a los 30 ml de anestésico local:

- a. 0,005 ml.
- b. 0,1 ml.
- c. 0,15 ml.
- d. 0,5 ml.

147. Al administrar un medicamento por vía parenteral intravascular podemos usar:

- a. Vía intravenosa y la vía intraarterial.
- b. Vía intracardiaca.
- c. Vía intraósea.
- d. Todas las opciones son correctas.

148. Entre las manifestaciones que presentan los enfermos de Alzheimer, NO se encuentra:

- a. Negativismo.
- b. Labilidad emocional.
- c. Perseveraciones verbales.
- d. Parpadeo compulsivo

149. Señala la respuesta NO correcta en los enunciados del protocolo de Ictus:

- a. Monitorización, EKG y pulsioximetría.
- b. O₂, a bajo flujo. Sólo si se precisa.
- c. Vía venosa en la extremidad afectada.
- d. No administrar SG al 5%, salvo hipoglucemia.

150. ¿Cuál de las siguientes arterias, componente del polígono arterial de Willis, es rama de la arteria basilar?:

- a. Arteria cerebral posterior.
- b. Arteria cerebral media.
- c. Arteria cerebral anterior.
- d. Arteria comunicante anterior.

151. Juan es un señor de 78 años que en la actualidad vive solo, es viudo desde hace dos años. En su historia clínica aparecen los siguientes antecedentes: - No alergias conocidas; hipertensión arterial en tratamiento desde hace muchos años, no sabe cuántos; Diabetes desde hace 25 años; Epoc leve, que empeora cada invierno. Ha consultado en varias ocasiones por tener molestias en los ojos, así como problemas de visión, motivo por cual se remitió al oftalmólogo para realizar estudio. Aparentemente su estado general es bueno, y se corresponde con su edad. Bien hidratado. Presenta una mirada extraña. Refiere estar triste, y que piensa a menudo en la muerte. En las últimas semanas acude a menudo al Centro de Salud, entre otras cosas, para curarse una quemadura en la pierna. El oftalmólogo había diagnosticado a Juan con anterioridad una hemianopsia, qué es una alteración visual que afecta:

- a. Los campos visuales.
- b. El tamaño y reflejo pupilar
- c. El levantamiento del párpado.
- d. Los movimientos oculares.

152. Descarga excesiva y desordenada del tejido nervioso cerebral sobre los músculos, que ocasiona una pérdida casi instantánea del conocimiento, alteraciones de la percepción, trastorno de la función psíquica, movimientos convulsivos, alteración de las sensaciones o alguna combinación de estos fenómenos. ¿Cuál de las siguientes patologías se ajusta a la anterior definición

- a. Temblor.
- b. Epilepsia
- c. Enfermedad de Alzheimer grado 4.
- d. Meningitis.

153. Señale la respuesta correcta en relación al Deterioro Cognitivo Leve:

- a. Un criterio diagnóstico del Deterioro Cognitivo Leve es la queja subjetiva de pérdida de memoria por parte del paciente o de un informante válido (familiar o conviviente).
- b. Existe una marcada alteración en las actividades de la vida diaria.
- c. El diagnóstico de Deterioro Cognitivo Leve es un intento de identificar la Demencia Vascular en su fase prodrómica.
- d. Está indicado el tratamiento farmacológico con inhibidores de la acetilcolinesterasa.

154. En un paciente con demencia puede presentarse agnosia. La característica principal de ésta es:

- a. Dificultad para realizar movimientos coordinados.
- b. Intranquilidad motora que lleva al paciente a moverse continuamente, cambiando de postura y no permaneciendo quieto en el mismo lugar.
- c. Dificultad para comprender y expresarse.
- d. Incapacidad para reconocer personas y objetos.

155. Según la clasificación de la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC), el metotrexato es una sustancia del:

- a. Grupo 1: Carcinógeno para el ser humano.
- b. Grupo 2A: Probablemente carcinógeno para el ser humano.
- c. Grupo 3: No puede ser clasificado respecto a su carcinogenicidad para el ser humano.
- d. Grupo 2B: Posiblemente carcinógeno para el ser humano.

156. Respecto a las precauciones en las manipulaciones y eliminación de las excretas de un paciente a tratamiento con Metrotexato, usted le informará que:

- a. Con este fármaco, sus excretas no requieren una manipulación ni eliminación extraordinaria.
- b. Las excretas sólo deberán ser manipuladas y eliminadas con precaución hasta 48 horas después de la administración del fármaco.
- c. Únicamente debe manipular con precaución la orina, pero no las heces, durante las 24 horas siguientes a la administración del fármaco.
- d. Debe manipular con precaución las heces hasta 7 días después de la administración del fármaco y la orina durante 3 días después de la administración.

157. La anemia secundaria al aumento en la destrucción de glóbulos rojos, se denomina:

- a. Anemia posthemorrágica.
- b. Anemia ferropénica.
- c. Anemia aplásica.
- d. Anemia hemolítica.

158. ¿Mediante qué proceso se mueve el Na⁺ a través de la membrana capilar?:

- a. Filtración.
- b. Transporte activo.
- c. Transporte vesicular.
- d. Difusión.

159. En relación a la transfusión sanguínea ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?:

- a. Se recomienda iniciar la transfusión dentro de los 30 minutos siguientes a la retirada de la refrigeración del banco de sangre.
- b. Una vez iniciada la transfusión, el periodo de mayor vigilancia deben ser los primeros 15 minutos.
- c. En pacientes con alto riesgo de sobrecarga de volumen podremos alicuotar los concentrados de hematíes con la finalidad de no superar las cuatro horas de duración en la transfusión de una unidad completa.
- d. Ante la sospecha de una reacción transfusional la primera medida a adoptar, tras verificar todos los registros, las etiquetas e identificaciones del producto transfundido y del paciente, es avisar al responsable del banco de sangre y seguir sus instrucciones.

160. La calidad de vida en pacientes oncológicos se puede medir por una de las siguientes escalas, señale la correcta:

- a. Test de Richmond.
- b. Cuestionario de Malt.
- c. Escala de Lawton y Brody.
- d. Escala de Karnofsky

161. En las anemias regenerativas:

- a. La médula ósea conserva su capacidad de producción de hematíes.
- b. La médula ósea es incapaz de mantener la producción de hematíes.
- c. Existe un déficit de vitamina B12.
- d. Las respuestas b y c son ciertas.

162. La dentición permanente consta de:

- a. 28 piezas dentales.
- b. 30 piezas dentales.
- c. 32 piezas dentales.
- d. 26 piezas dentales.

163. Para reducir el riesgo de aspiración en un paciente portador de sonda de alimentación, indique la CORRECTA:

- a. Un paciente con sonda de alimentación no presenta riesgo de aspiración.
- b. La administración de alimentos y medicamentos a través de una sonda se debe realizar con el paciente en posición semi-fowler.
- c. La alimentación de los pacientes a través de sonda colocada a nivel del estómago disminuye la frecuencia de regurgitación y aspiración.
- d. Los pacientes con sonda de alimentación mediante bomba de infusión continua no deben mantener la posición semi-fowler.

164. Tras una resección intestinal donde es necesario colocar una bolsa de drenaje sobre el estoma recién creado ¿qué señal nos indica la recuperación del peristaltismo?

- a. La humedad del estoma.
- b. El color rojo-rosado del estoma
- c. Aire en la bolsa.
- d. Todas las respuestas son correctas

165. Entre los siguientes tipos de sondas, ¿cuál NO es una sonda de nutrición enteral?

- a. Sonda de Levin.
- b. Sonda de Nelaton.
- c. Sonda nasoyeyunal.
- d. Sonda nasoduodenal.

166. Cuando se retira una sonda nasogástrica se debe:

- a. Dejar unas horas a dieta absoluta al enfermo.
- b. Colocar al enfermo en posición de decúbito supino.
- c. Despinzar la sonda.
- d. Informar al enfermo y solicitar su colaboración.

167. ¿Cuál es un factor etiológico del adenocarcinoma de esófago?:

- a. Delgadez extrema.
- b. Sexo femenino.
- c. Esófago de Barrett
- d. No tener hábito tabáquico.

168. De los siguientes consejos prácticos que como enfermero/a Vd. recomendaría sobre las relaciones sexuales a una persona ostomizada, señale la opción INCORRECTA:

- a. Evite alimentos que puedan aumentar la producción de gases y/o olores.
- b. Aplique gotas desodorantes en la bolsa.
- c. Si lo desea póngase un cinturón de ostomías.
- d. Cambie la bolsa para una de mayor tamaño que la suya, para evitar vaciarla durante el encuentro.

169. Nombre: D.A.A Edad: 68 años. Estado Civil: Viuda desde hace 10 año. N° de hijos: 6 con edades comprendidas entre los 40 y los 24 años. Profesión: Ama de casa. Diagnóstico médico: Diabetes II de 15 años de evolución con afectación vascular periférica (Exéresis de tercer dedo de MID por mala evolución de mal perforante plantar hace 4 años) y angio-patía coronaria (Infarto agudo de miocardio por afectación coronaria con implantación de prótesis hace dos años). Obesidad mórbida. En estos momentos se encuentra hemodiná-

micamente estable y sin lesiones en los pies. La paciente es remitida desde el hospital para seguimiento por parte de la enfermera gestora de casos tras sufrir una descompensación metabólica debida a un proceso viriásico que necesitó hospitalización. Hasta el momento, la relación de la paciente con Atención Primaria ha sido a demanda, no estando incluida en ningún programa de apoyo diabetológico ya que la paciente siempre se ha negado a ello acudiendo a enfermeras privadas cuando ha necesitado atención específica (mal perforante plantar hace dos años que se resuelve sin dejar secuelas) y visitando al médico de familia sólo para la provisión de medicamentos. El informe de Continuidad de Cuidados remitido desde el hospital indica que, tras una semana de hospitalización, la paciente ha superado satisfactoriamente la crisis respiratoria y su descompensación metabólica presentando al alta los problemas resueltos. Necesidad de alimentación/hidratación. Comportamiento alimentario: es Consciente de lo que supone la ingesta de azúcares en un diabético. Confiesa haber recibido durante todo este tiempo varias dietas que nunca ha seguido y que en realidad no entiende qué relación tiene con el azúcar. En los dos últimos años ha establecido su dieta habitual de la siguiente forma: - Desayuno: Media tostada con aceite y café con leche desnatada. - Media mañana: Una pieza de fruta. - Almuerzo: un plato (o dos) de la comida que haya preparado para el resto de la familia con medio bollito de pan y una pieza de fruta. - Merienda; Magdalena integral para diabéticos y un café con leche. - Cena: Sopa, un filete (de pescado o de carne) y una pieza de fruta. - Antes de dormir un yogurt desnatado. - Bebe un litro de agua al día, más caldos y leche. Parámetros antropométricos: 117Kg de peso y estatura 165cm. Estado de la boca, piel y mucosas: Hace 10 años se extrajo toda la dentadura y en estos momentos porta una prótesis total a la que está muy habituada: Buen cuidado de la misma. La piel y las mucosas están en perfecto estado de hidratación e incluso presume de cicatrizar muy bien las heridas. Se realiza evaluación de estado nutricional cuya puntuación es de 24 (Estado nutricional satisfactorio). D.A.A. conserva su insulina en uso en el frigorífico porque así se lo han indicado desde que comenzó con la insulino-terapia, ¿Es necesaria esta práctica en cualquier época del año?

- a. Si. La conservación de la insulina en uso solo está garantizada manteniéndola entre 0 y 4°C.

- b. Si. La insulina en uso es necesario conservarla en el frigorífico a temperaturas no inferiores a 4°C.
- c. No. La insulina en uso mantiene su estabilidad fuera del frigorífico independientemente de la temperatura ambiente.
- d. No. La insulina en uso se conserva en perfecto estado durante 28 días a temperatura ambiente (no superior a 30°C).

170. Mujer de 35 años diagnosticada de trastorno esquizofrénico hace 12 años sin alteraciones recientes y con adaptación a la vida normal, que es acompañada a urgencias del hospital por su madre, con la que convive, tras sufrir violencia de género. La paciente presenta un aspecto desaliñado y descuidado, refiere que ha recibido una paliza de su pareja hace 12 horas aproximadamente, presenta lesiones en muñecas, brazos, espalda, abdomen y cara. Reconoce estar sometida a malos tratos, por lo que se inicia en urgencias el protocolo de violencia de género. Se realiza valoración del estado físico, psiquiátrico y de su comportamiento en la vida diaria. La conducta de la paciente durante la valoración es desordenada, a veces parece ausente, otras veces muestra hiperactividad, pero aparentemente su discurso es coherente. En relación a la exploración física se confirman contusiones generalizadas sin compromiso vital. Los resultados analíticos muestran una hemoglobina de 7 mg/dl, lo que hace sospechar una pérdida de sangre, en la entrevista la paciente niega que haya existido tal. Aparece también una glucemia de 325 mgr/dl, la madre confirma que está siendo tratada con insulina desde los 16 años. Se propone a la paciente revisión ginecológica a lo que inicialmente se niega, pero tras conversar con ella, acepta y reconoce que recientemente ha sufrido un aborto. Se le plantea la realización de transfusión sanguínea que la paciente acepta, pero la madre se niega rotundamente alegando que son testigos de Jehová y solicita una segunda opinión médica. Se solicita valoración por el Psiquiatra, tras finalizar esta y por acuerdo del equipo se decide ingreso hospitalario para observación y control evolutivo. La madre, que es la cuidadora principal y que no afronta la situación, pregunta por las voluntades anticipadas, aclarando que las quiere hacer en nombre de su hija, diciendo textualmente: "...ella no está para eso ahora. No quiero que la mantengan con vida si él la deja como un vegetal.... yo no la puedo cuidar". ¿Dónde se absorbe más rápidamente la insulina?, cuando se administra en:

- a. Zona abdominal
- b. Zona anterior del muslo
- c. Zona glútea
- d. Zona posterior del brazo

- 171. Señala la respuesta correcta en relación al test O'Sullivan como método de cribado de la diabetes gestacional en un embarazo de bajo riesgo:**
- a. Se realiza entre la semana 22-28 de gestación.
 - b. Para su realización se precisa estar en ayunas.
 - c. Se ingieren 50 gr de glucosa oral.
 - d. Se considera un resultado positivo del test de O'Sullivan una glucemia plasmática superior a 120 mg/dl una hora después de la ingesta.
- 172. Para la autorrealización correcta de medición de glucemia capilar, se recomienda:**
- a. Apretar la zona de punción hasta que salga una gota de sangre.
 - b. El uso de antiséptico (alcohol, clorhexidina).
 - c. Lavarse las manos, si es posible con agua caliente, y secar.
 - d. Pinchar, preferentemente, en los dedos: índice, corazón y anular.
- 173. ¿Cuál de las siguientes características no es propia del pie neuropático?**
- a. Pulsos vivos.
 - b. Aparición de dolor al elevar la extremidad.
 - c. Falta de sudación.
 - d. Ninguna de las respuestas es cierta.
- 174. En la diabetes tipo I o insulino-dependiente todo es correcto, excepto que:**
- a. Precisa insulina para su tratamiento.
 - b. Aparece preferentemente en individuos de más de 40 años.
 - c. Inicio brusco de la enfermedad.
 - d. Tendencia a la cetosis.
- 175. Al explorar los pies de Antonia encontramos: la piel íntegra, callosidades y dedos en garra. Según la clasificación de Wargner, los pies de Antonia se encuadrarían:**
- a. Grado 0.
 - b. Grado 1.
 - c. Grado 2.
 - d. Grado 3.
- 176. De entre las siguientes afirmaciones sobre las vacunas en edad pediátrica, señale la opción INCORRECTA:**
- a. Existe una relación causal entre la vacuna triple vírica y ciertos casos de autismo.
 - b. Las vacunas inactivadas son seguras en pacientes pediátricos inmunodeprimidos.

- c. Las vacunas frente al rotavirus ofrecen una protección indirecta sobre niños y adultos no vacunados.
- d. Los preparados comerciales disponibles de vacuna frente a virus del papiloma humano (VPH) en la actualidad están indicados tanto en mujeres como en varones desde los 9 años de edad.

177. La tormenta de ideas como técnica formativa utilizada en educación para la salud se corresponde con:

- a. Una técnica expositiva.
- b. Una técnica de análisis.
- c. Una técnica de investigación en el aula.
- d. Una técnica de desarrollo de habilidades.

178. Señale la respuesta correcta respecto de la Prueba de Marcha de los 6 minutos o Test de los 6 minutos (PM6M):

- a. Mide la distancia máxima que un individuo puede recorrer caminado durante seis minutos, con intervalos de caminata-descanso de 1 minuto hasta completar los 6 minutos totales (caminar 1 minuto y descansar otro, hasta completar 6 minutos).
- b. Evalúa de forma integrada la respuesta de los sistemas respiratorio, cardiovascular, metabólico, músculo esquelético y neurosensorial al estrés impuesto por el ejercicio.
- c. El pasillo por el que se camina nunca debe estar en interiores y ha de tener superficie plana y con una distancia siempre superior a 30m.
- d. El embarazo es una contraindicación para la prueba, aunque debe hacerse una prueba adaptada (Pregnancy Modified 6 Minutes Test o PM3M) en los casos necesarios.

179. Indique la respuesta correcta en relación a la respiración de Kussmaul:

- a. Es un tipo particular de hiperventilación mediante la cual el cuerpo intenta compensar el aumento de ácidos metabólicos expulsando CO₂.
- b. Es un patrón de respiraciones superficiales y rápidas interrumpidas por apneas.
- c. Es un tipo de hipoventilación que puede observarse en pacientes con trastornos del sistema nervioso central.
- d. Es un patrón respiratorio que se caracteriza por reducción de la frecuencia respiratoria y que se asocia frecuentemente a sobredosis de morfina o sedantes.

180. Son medidas fundamentales para el abordaje y cuidados del paciente en shock:

- a. Garantizar una producción de orina de al menos 15-20 ml/h.
- b. Administración de oxígeno para todos los pacientes en shock, incluso para los que presenten una respiración adecuada.
- c. Colocar al paciente en posición de Trendelenburg, poniendo especial atención en garantizar una suficiente inclinación del tronco, especialmente en casos de shock cardiogénico.
- d. Evitar la administración de opiáceos para reducir la depresión respiratoria.

181. El tratamiento de la hipotermia mediante recalentamiento externo activo consiste en:

- a. Uso de mantas calientes con aire forzado.
- b. Administración de líquidos calientes.
- c. Oxígeno caliente humectado mediante ventilador.
- d. Lavado peritoneal caliente.

182. ¿Cuál es la referencia anatómica que nos ayuda a localizar el punto de punción de la analgesia epidural?

- a. Puntos más altos de ambas crestas ilíacas cuya línea imaginaria pasa habitualmente por la apófisis espinosa de L1 (línea de Tuffier).
- b. Puntos más altos de ambas crestas ilíacas cuya línea imaginaria pasa habitualmente por la apófisis espinosa de la S1 (línea de Tuffier).
- c. Puntos más altos de ambas crestas ilíacas cuya línea imaginaria pasa habitualmente por la apófisis espinosa de la L2 (línea de Tuffier).
- d. Puntos más altos de ambas crestas ilíacas cuya línea imaginaria pasa habitualmente por la apófisis espinosa de la L4 (línea de Tuffier).

183. Desde el punto de vista de la infección postoperatoria en las heridas quirúrgicas, ¿cómo clasificaría a una biopsia mamaria?:

- a. Potencialmente contaminada.
- b. Contaminada.
- c. Limpia.
- d. Sucia.

184. Según Schön, ¿cuáles son los componentes de una “práctica reflexiva”?:

- a. Conocimiento en la acción, reflexión en y durante la acción, y reflexión sobre la acción.
- b. Observación del experto, conceptualización y repetición de lo observado.
- c. Conocer, saber cómo hacer, mostrar cómo se hace y hacer.
- d. Observar, reflexionar y hacer.

185. ¿Cuál es la duración del mandato de los vocales en representación de los especialistas en formación que componen cada Comisión Nacional de una Especialidad en Ciencias de la Salud?:

- a. Dos años.
- b. Cuatro años.
- c. Cuatro años, con posibilidad de ser designados nuevamente para otro período de igual duración.
- d. Ocho años.