

**OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO DE PERSONAL ESTATUTARIO DE
INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE
CANTABRIA**

CATEGORÍA:

ENFERMERO/A

Orden SAN/71/2022, de 29 de diciembre, por la que se convocan pruebas selectivas para el acceso, mediante el procedimiento de concursooposición para la estabilización de empleo temporal, a la condición de personal estatutario fijo en la categoría de Enfermero/a de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

**EJERCICIO ÚNICO
CUESTIONARIO TIPO TEST**

ADVERTENCIA:

NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE

- 1.- **El artículo 7 de la Constitución Española de 1978 señala que contribuyen a la defensa y promoción de los intereses económicos y sociales que les son propios:**
 - A Los sindicatos de trabajadores y las asociaciones empresariales.
 - B Los partidos políticos.
 - C Las Fuerzas Armadas.
 - D Los ciudadanos.

- 2.- **Según el artículo 19 de la Ley Orgánica 8/1981, de 30 de diciembre, del Estatuto de Autonomía para Cantabria, el Gobierno de Cantabria cesa:**
 - A Tras la celebración de elecciones al Parlamento.
 - B Por dimisión, incapacidad o fallecimiento de su Presidente.
 - C Por la pérdida de confianza del Parlamento o la adopción por éste de una moción de censura.
 - D Todas las anteriores son correctas.

- 3.- **De acuerdo con el artículo 8 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, los centros sanitarios revisarán que los profesionales sanitarios de su plantilla cumplen los requisitos necesarios para ejercer la profesión:**
 - A Cada tres años como mínimo.
 - B Cada diez años como mínimo.
 - C Cada año como mínimo.
 - D Cada siete años como mínimo.

- 4.- **De acuerdo con el artículo 39 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, ¿qué órgano establece los principios y criterios generales para la homologación del reconocimiento del desarrollo profesional en todo el Sistema Nacional de Salud?:**
 - A La Comisión de Recursos Humanos.
 - B La Comisión Consultiva Profesional.
 - C La Comisión de Desarrollo profesional.
 - D El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

- 5.- **Según el artículo 11 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, la prestación de salud pública queda definida como:**
 - A Actuaciones, basadas en la epidemiología, para hacer frente a los peligros, potenciales o reales, para la salud de la población.
 - B Acciones preventivas y ejecutivas en materia de salud de la población.
 - C Las dos opciones anteriores son correctas.
 - D Conjunto de iniciativas organizadas por las Administraciones Públicas para preservar, proteger y promover la salud de la población.

- 6.- De acuerdo con el artículo 2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, es un principio general informador de la mencionada Ley, señale la respuesta CORRECTA:**
- A La prestación de una atención a la salud curativa y reparadora en los términos previstos en la Ley General de Salud Pública
 - B La prestación de los servicios a los usuarios del Sistema Nacional de Salud en condiciones de igualdad efectiva y calidad, evitando especialmente toda discriminación entre mujeres y hombres en las actuaciones sanitarias
 - C La integración de las oficinas de farmacia en la estructura orgánica del Sistema Nacional de Salud en el desempeño de la prestación farmacéutica
 - D La financiación del Sistema Nacional de Salud, mediante cotizaciones sociales de acuerdo al sistema de seguros sociales
- 7.- A efectos de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, el conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial, se entiende por:**
- A Certificado médico.
 - B Información clínica.
 - C Documentación clínica.
 - D Historia clínica.
- 8.- ¿Cuál es la finalidad principal de la historia clínica, según el artículo 15 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica?:**
- A Mantener la máxima integración posible de la documentación clínica.
 - B Facilitar al personal médico el cumplimiento de sus obligaciones.
 - C Permitir al personal que ejerza funciones de inspección, evaluación, acreditación y planificación la comprobación de la calidad de la asistencia.
 - D Facilitar la asistencia sanitaria del paciente, dejando constancia de todos los datos que, bajo criterio médico, permitan el conocimiento veraz y actualizado de su estado de salud
- 9.- Según el artículo 9.4 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, en el caso de un paciente de 17 años de edad, establece que, cuando se trate de una actuación de grave riesgo para la vida o salud del menor, según el criterio del facultativo:**
- A El consentimiento informado lo prestará el propio menor, una vez oída y tenida la opinión de sus padres.
 - B El consentimiento informado lo prestará el propio menor, sin necesidad de oír a sus padres.
 - C El consentimiento informado lo prestará el representante legal del menor, una vez oída y tenida en cuenta la opinión del mismo.
 - D Será tenido en cuenta siempre el dictamen de la Junta Técnico-Asistencial del centro hospitalario.

- 10 .-** Según el artículo 7 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, cuando hablamos de la expresión: “toda persona tiene derecho a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud, y a que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización, según indica la Ley 41/2002”, ¿a qué tipo de derecho nos referimos?:
- A Derecho de información.
 - B Derecho asistencial.
 - C Derecho a la intimidad.
 - D Derecho a la formación.
- 11 .-** De acuerdo con el artículo 9 de la Ley de Cantabria 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, el Sistema Sanitario Público de Cantabria se organiza en demarcaciones territoriales denominadas:
- A Áreas de Salud, que constituyen el marco de planificación y desarrollo de las actuaciones sanitarias, y tienen como misión fundamental asegurar la accesibilidad y la continuidad de la atención en los distintos niveles de atención sanitaria.
 - B Zonas de Salud, que constituyen el marco de planificación y desarrollo de las actuaciones sanitarias, y tienen como misión fundamental asegurar la accesibilidad y la continuidad de la atención en los distintos niveles de atención sanitaria.
 - C Área Única, que constituye el marco de planificación y desarrollo de las actuaciones sanitarias, y tiene como misión fundamental asegurar la accesibilidad y la continuidad de la atención en los distintos niveles de atención sanitaria.
 - D Zona de Salud Única, que constituye el marco de planificación y desarrollo de las actuaciones sanitarias, y tiene como misión fundamental asegurar la accesibilidad y la continuidad de la atención en los distintos niveles de atención sanitaria.
- 12 .-** La voluntad expresada con carácter previo, regulada en el artículo 34 de la Ley 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, deberá de otorgarse por escrito, formalizándose por alguno de los siguientes procedimientos:
- A Ante notario, siendo preciso, en este caso, la presencia de testigos.
 - B Ante dos testigos mayores de edad y con plena capacidad de obrar, de los cuáles dos, como mínimo, no deben tener relación de parentesco hasta el segundo grado ni relación laboral, patrimonial o de servicio, ni relación matrimonial ni de análoga afectividad a la conyugal con el otorgante.
 - C Ante los funcionarios de la Consejería competente en materia de sanidad expresamente habilitados para tal función en los términos que reglamentariamente se establezcan.
 - D Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 13 .-** Teniendo en cuenta lo dispuesto en el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria, ¿a qué Zona Básica de Salud pertenece el municipio de las Rozas de Valdearroyo?
- A Zona de Salud Saja.
 - B Zona de Salud Liébana.
 - C Zona de Salud de San Vicente.
 - D Zona de Salud Campoo-Los Valles.

- 14 .- Según el artículo 6 del Decreto 215/2019, de 14 de noviembre, de Estructura Básica del Servicio Cántabro de Salud, modificado por el Decreto 93/2022, de 29 de septiembre, son Funciones de la Subdirección de Cuidados, Formación y Continuidad Asistencial:**
- A La realización del análisis de costes, seguimiento y evaluación interna de la gestión presupuestaria.
 - B La actividad encaminada a impulsar la formación continuada, la investigación y la docencia en el ámbito de los cuidados.
 - C La tramitación de vacaciones, licencias y permisos.
 - D La administración y gestión de la Tarjeta Individual Sanitaria.
- 15 .- Indique la Zona de Salud que NO corresponde al Área I de Salud, según el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria:**
- A Vargas.
 - B Sardinero
 - C Puerto Chico.
 - D Gama.
- 16 .- De acuerdo con el artículo 75 de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, finalizada la causa que determinó el pase a una situación distinta a la de activo, si se incumple la obligación de solicitar el reingreso al servicio activo en el plazo de un mes, procederá declarar de oficio la situación de:**
- A Excedencia voluntaria.
 - B Expectativa de destino.
 - C Excedencia forzosa.
 - D Adscripción provisional.
- 17 .- De acuerdo con el artículo 7 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, constituye acoso por razón de sexo:**
- A Cualquier comportamiento, verbal o físico, de naturaleza sexual que tenga el propósito o produzca el efecto de atentar contra la dignidad de una persona, en particular cuando se crea un entorno intimidatorio, degradante u ofensivo.
 - B Situación en que se encuentra una persona que sea, haya sido o pudiera ser tratada, en atención a su sexo, de manera menos favorable que otra en situación comparable.
 - C Situación en que una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro.
 - D Cualquier comportamiento realizado en función del sexo de una persona, con el propósito o el efecto de atentar contra su dignidad y de crear un entorno intimidatorio, degradante u ofensivo.
- 18 .- ¿Las funcionarias víctimas de violencia de género tendrán derecho a solicitar la situación de excedencia?:**
- A No.
 - B Sí.
 - C Sí, en los términos que se determinen en su legislación específica.
 - D No, salvo excepciones.

- 19.- Según el artículo 57 de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, la carrera profesional se estructura en cuatro grados, para cuyo reconocimiento habrán de acreditarse los requisitos y méritos que se determinen, siempre que se cumpla el siguiente período mínimo de servicios prestados exigible en el Sistema Nacional de Salud:
- A Grado I: 4 años. Grado II: 8 años. Grado III: 12 años. Grado IV: 18 años.
 - B Grado I: 5 años. Grado II: 10 años. Grado III: 12 años. Grado IV: 16 años.
 - C Grado I: 5 años. Grado II: 10 años. Grado III: 15 años. Grado IV: 22 años.
 - D Grado I: 4 años. Grado II: 6 años. Grado III: 8 años. Grado IV: 10 años.
- 20.- Según el artículo 6 de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, atendiendo a la función desarrollada, el personal estatutario se clasifica en:
- A Personal sanitario y personal de gestión y servicios.
 - B Personal sanitario, personal de servicios y personal administrativo.
 - C Personal sanitario y personal no sanitario.
 - D Personal sanitario, personal administrativo, personal conductor y personal de limpieza.
- 21.- Las estructuras fundamentales del Sistema Público de Salud del Gobierno de Cantabria son:
- A Las Zonas Básicas de Salud.
 - B Las Áreas de Salud.
 - C Las Demarcaciones sanitarias.
 - D Los Centros de Salud.
- 22.- La Atención Primaria comprenderá:
- A La asistencia sanitaria a demanda, programada y urgente tanto en la consulta como en el domicilio del enfermo.
 - B La indicación o prescripción y la realización, en su caso, de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
 - C Las actividades en materia de prevención, promoción de la salud, atención familiar y atención comunitaria.
 - D Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 23.- ¿Cuáles son los objetivos del programa integral al paciente terminal en la Comunidad Autónoma de Cantabria?
- A Ofrecer una atención integral de todos los enfermos en fase terminal que lo precisen, sus familias y personas cuidadoras.
 - B Establecer un modelo organizativo que permita a los pacientes recibir atención paliativa de acuerdo con sus necesidades y en el momento apropiado.
 - C Proporcionar una adecuada atención, soporte y capacitación a cuidadores y familias como parte fundamental de la unidad asistencial.
 - D Todas son correctas.

- 24.- **¿Cuáles son algunas de las ventajas para el paciente que recibe atención domiciliaria?**
- A La comodidad de no tener que desplazarse fuera del domicilio.
 - B Poder recibir una asistencia más personalizada, privada e integral, dentro del entorno familiar.
 - C Evitar complicaciones nosocomiales.
 - D Todas son correctas.
- 25.- **El Programa de Atención Domiciliaria a Pacientes Inmovilizados se centra en:**
- A Detectar factores de riesgo existentes para el enfermo en su hogar, como defectos de higiene, salubridad, y malos hábitos alimentarios.
 - B Aumentar el nivel de autonomía del paciente, mediante actividades de rehabilitación y el control de la enfermedad crónica.
 - C Detectar y controlar otros problemas de salud a través de una asistencia similar a la prestada en el Centro de Salud.
 - D Todas son correctas.
- 26.- **¿Qué conceptos componen el metaparadigma enfermero?**
- A Familia, paciente, sanitario.
 - B Cuidador principal, cliente, profesional de la salud.
 - C Persona, entorno, salud, Enfermería.
 - D Persona, sociedad, situación económica.
- 27.- **En 1952, Peplau escribió “Interpersonal Relations in Nursing”, identificando cuatro fases en la relación enfermera paciente. Estas fases en su orden secuencial son:**
- A Orientación, Identificación, Resolución, Explotación.
 - B Orientación, Identificación, Explotación, Resolución.
 - C Identificación, Orientación, Explotación, Resolución.
 - D Identificación, Explotación, Orientación, Resolución.
- 28.- **Durante la fase de planificación enfermera se establecen una serie de premisas, señale la VERDADERA:**
- A Se establecen prioridades.
 - B Se pactan los resultados con el cliente si es posible (NOC).
 - C Se pactan las intervenciones con el cliente si es posible (NIC).
 - D Todas son correctas.
- 29.- **Durante la fase de valoración enfermera es muy importante:**
- A Con qué modelo de cuidados se va a trabajar (Filosofía).
 - B Tener en cuenta las habilidades propias tales como empatía, escucha activa, asertividad.
 - C La experiencia enfermera (años de trabajo, unidades, y formación).
 - D Todas son verdaderas.

- 30.- En relación a la investigación enfermera ¿cuál es el tipo de razonamiento que está basado en la experiencia, es decir, que va de lo particular a lo general?
- A Razonamiento lógico inductivo.
 - B Razonamiento lógico deductivo.
 - C Ensayo-error.
 - D Autoridad.
- 31.- Los estudios de investigación en los que el criterio utilizado para su diseño tiene en cuenta el momento de inicio del estudio y su relación con la cronología de los hechos se denominan:
- A Descriptivos y analíticos.
 - B Transversales y longitudinales.
 - C Experimentales y observacionales.
 - D Prospectivos y retrospectivos.
- 32.- La probabilidad de que un enfermo sea clasificado como enfermo por un test diagnóstico, se conoce en epidemiología como el grado de:
- A Validez.
 - B Especificidad.
 - C Sensibilidad.
 - D Fiabilidad.
- 33.- Con respecto a la cadena epidemiológica de las infecciones, la transmisión de una enfermedad infecciosa a través de un beso, es de tipo:
- A Sexual.
 - B Indirecta.
 - C Directa.
 - D Por vector.
- 34.- ¿Qué es según la OMS la epidemiología? (señale la opción CORRECTA):
- A La frecuencia de causas de muerte en las personas.
 - B El estudio de la distribución y los determinantes de estados o eventos relacionados con la salud, y la aplicación de esos estudios al control de enfermedades y otros problemas de salud.
 - C La ciencia que estudia las enfermedades.
 - D El método científico que se encarga del estudio de la adaptación de la persona al medio sociocultural.
- 35.- La posibilidad de que ocurra una situación de catástrofe en una comunidad se denomina:
- A Amenaza.
 - B Daño.
 - C Riesgo.
 - D Vulnerabilidad.

36 .- La OMS define salud como:

- A Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.
- B Un estado de bienestar físico, mental y social y la capacidad de funcionamiento, y no meramente la ausencia de enfermedad o incapacidad.
- C Es algo que puede darse por intervalos, momentos en los que damos con un modo de funcionamiento en medio de una enfermedad que se desarrolla por fases.
- D Es la condición de equilibrio funcional, tanto mental como físico, conducente a una integración dinámica del individuo en su ambiente natural y social.

37 .- ¿Cuál es el ángulo que se debe utilizar para administrar una vacuna intramuscular?

- A 45°.
- B 90°.
- C 15°.
- D 75°.

38 .- En la administración concomitante de varias vacunas a un niño ¿qué separación mínima debe existir entre un punto de inyección y otro?

- A a) 3 cm.
- B b) 1'5 cm.
- C c) 5 cm.
- D d) 2'5 cm.

39 .- ¿A quién se considera agente de salud?

- A A los profesores de educación primaria.
- B A los responsables de medios de comunicación.
- C A los profesionales sanitarios.
- D Todos son agentes de salud.

40 .- La Educación para la Salud pretende:

- A Ayudar a desarrollar estilos de vida saludables.
- B Ser un instrumento para la Epidemiología.
- C Ser una herramienta para medir la calidad de vida.
- D Todas son correctas.

41 .- ¿Cuál de los siguientes es un método físico de esterilización?

- A Óxido de etileno.
- B Radiaciones ionizantes gamma.
- C Glutaraldehído.
- D Peróxido de hidrógeno.

- 42.- **¿Qué proceso requiere aislamiento respiratorio?**
- A Hepatitis Vírica tipo A.
 - B VIH.
 - C Rubeola.
 - D Shigelosis.
- 43.- **Al paso de gérmenes patógenos de unos huéspedes a otros, por distintos mecanismos, se le conoce como:**
- A Cadena epidemiológica.
 - B Fuente de infección.
 - C Mecanismo de transmisión.
 - D Persona sana susceptible.
- 44.- **La hormona que se sintetiza inicialmente en el cuerpo lúteo, después en la placenta, y es la más importante para el desarrollo de la gestación es:**
- A Estrógeno.
 - B Progesterona.
 - C Relaxina.
 - D Prostaglandina.
- 45.- **En relación a las obligaciones psicológicas de la madre, Rubin en 1984 identificó cuatro obligaciones importantes para el desarrollo personal de la gestante. Señale la respuesta INCORRECTA:**
- A Asegurarse que el embarazo, el parto y el puerperio discurran sin problemas.
 - B Conseguir que la aceptación de ese niño que va a llegar.
 - C Aprender a entregarse totalmente en beneficio de su hijo.
 - D Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
- 46.- **¿Cuáles son las principales causas de una hemorragia en el postparto inmediato? Señale la respuesta CORRECTA:**
- A Atonía uterina.
 - B Laceraciones de vagina y cuello de útero.
 - C Retención de fragmentos de placenta.
 - D Todas son correctas.
- 47.- **Uno de los objetivos específicos del programa de salud de la infancia y la adolescencia de Cantabria es:**
- A Establecer la coordinación entre el hospital de nacimiento y la primera consulta al centro de salud.
 - B Actualizar el censo demográfico.
 - C Incluir las curvas de crecimiento de la OMS.
 - D A y C son correctas.

- 48.- **¿A qué edad se realiza la profilaxis de vitamina D en el niño sano?:**
- A A los 0 meses, 1 mes, 2 meses, 4 meses, 6 meses, 9 meses, 12 meses.
 - B A los 2 meses.
 - C A los 2 meses, 3 meses y 6 meses.
 - D Ninguna es correcta.
- 49.- **¿Con qué edad el lactante debe localizar bien los ruidos en el plano horizontal y empieza a imitar ruidos a su manera?**
- A Al mes.
 - B A los 6 meses.
 - C Al año.
 - D A los 3 meses.
- 50.- **¿Cuál es el fármaco de primera elección por su administración fácil y rapidez de acción en el estatus epiléptico del niño?**
- A Fenitoina.
 - B Benzodiazepinas.
 - C Ácido Valproico.
 - D Lacosamida.
- 51.- **Según la Sociedad Española de Neonatología ¿qué niños se recomienda que formen parte de un programa de seguimiento estandarizado hasta la edad escolar (6-7 años)?**
- A Los niños nacidos a término.
 - B Los niños con peso al nacer menor a 1.200 gramos o menos de 30 semanas de gestación.
 - C Los niños con peso al nacer menor de 1.500 gramos o menos de 32 semanas de gestación.
 - D Ninguna es correcta.
- 52.- **Cuando realizamos una valoración de enfermería en el paciente geriátrico y utilizamos el Índice de Lawton, ¿Qué estamos valorando?:**
- A Las actividades básicas de la vida diaria.
 - B Las actividades instrumentales de la vida diaria.
 - C El estado mental del paciente.
 - D El estado afectivo del anciano.
- 53.- **Al estado en el que se encuentran las personas que por razón de su falta o pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de ayuda o asistencia importante para las actividades de la vida cotidiana, se le conoce como:**
- A Síndrome de personalidad confusa.
 - B Dependencia.
 - C Programa de atención temprana.
 - D Riesgo mental.

- 54.- Las intervenciones en la atención paliativa se basan fundamentalmente en las necesidades del paciente y su familia, y tienen como objetivos fundamentales:
- A Procurar el confort y aumentar la esperanza de vida del paciente.
 - B Procurar el confort y la mejor calidad de vida del paciente, sus familiares y personas cuidadoras.
 - C A y B son correctas.
 - D Ninguna de las anteriores.
- 55.- Señale la respuesta INCORRECTA respecto al documento de voluntades previas y las líneas generales de su contenido:
- A Fomenta y promueve la participación del paciente y sus familiares en la toma de decisiones.
 - B Debe constar en la historia clínica del paciente.
 - C En diciembre de 2020, se crea y regula el Registro de Voluntades Previas de Cantabria.
 - D Los profesionales sanitarios deben informar y difundir la normativa vigente, sobre el documento en Cantabria.
- 56.- El programa de formación para profesionales sanitarios en atención paliativa en Cantabria, NO tiene en su contenido:
- A Aspectos psicológicos en cuidados paliativos.
 - B Manejo parcial del dolor.
 - C Cuidados en la agonía.
 - D El proceso del duelo.
- 57.- Las intervenciones realizadas en el entorno educativo para prevenir el abuso escolar, mejorar las habilidades sociales y la resolución de problemas en niños y adolescentes corresponden a:
- A Manejo de la depresión.
 - B Prevención primaria de la depresión.
 - C Prevención terciaria de la depresión.
 - D Reducción de la carga producida por la depresión.
- 58.- ¿Cuál de las siguientes respuestas NO es un objetivo de salud mental en atención primaria, para Cantabria?
- A Conocer la incidencia, prevalencia y características de la enfermedad mental.
 - B Coordinar a los profesionales de los equipos de atención primaria y de salud mental de cada área de salud, generando sinergias que potencien los efectos terapéuticos.
 - C Protocolizar las terapias en salud mental, excluyendo las medidas que permitan la evaluación de su eficacia.
 - D Empoderar al paciente y al cuidador, para que el paciente asuma la responsabilidad sobre su propia salud.
- 59.- Un paciente de 50 años con quemaduras en cabeza y cuello, si le aplicamos la regla de los nueves y la fórmula de Baux ¿qué pronóstico de mortalidad presentará?
- A Mortalidad del 25%.
 - B Mortalidad del 36%.
 - C Mortalidad del 59%.
 - D Mortalidad del 67%.

- 60.- En un paciente politraumatizado, ¿con qué término denominamos a las pupilas del mismo tamaño?
- A Pupilas mióticas.
 - B Pupilas anisocóricas.
 - C Pupilas discóricas.
 - D Pupilas isocóricas.
- 61.- ¿Qué tres parámetros mide la Escala de Glasgow para el coma?
- A Respuesta ocular, respuesta motora, respuesta verbal.
 - B Nivel de conciencia, nivel de expresión y nivel de movimiento.
 - C Respuesta verbal, respuesta motora, respuesta al dolor.
 - D Nivel de conciencia, reacción pupilar, umbral del dolor.
- 62.- La actuación del profesional sanitario ante una mujer que está sufriendo malos tratos irá encaminada a solventar problemas como:
- A Falta de autoestima.
 - B Conocimiento de sus derechos.
 - C Ayudar a superar el aislamiento social y liberarla del sentimiento de culpabilidad.
 - D Todas son correctas.
- 63.- Entre los recursos no sanitarios para la atención a la mujer víctima de malos tratos, se encuentran:
- A Pisos tutelados.
 - B Servicio de atención a la familia (Policía Nacional) y equipo de atención a la mujer y al menor (Guardia Civil).
 - C A y B son correctas.
 - D Ninguna de las anteriores.
- 64.- ¿Qué intervalo del Índice Internacional Normalizado (INR) se desea mantener en un paciente anticoagulado?
- A INR de 0,8 a 1,2.
 - B INR de 1,2 a 1,5.
 - C INR de 1,5 a 2.
 - D INR entre 2 y 3.
- 65.- ¿Cuál de los siguientes alimentos NO afectan a la coagulación del paciente en tratamiento con anticoagulantes?
- A Coles de Bruselas.
 - B Mayonesa.
 - C Espinacas.
 - D Leche.

- 66.- **¿Qué signos y síntomas vigilará la/el enfermera/o en un paciente que ha sufrido una hemorragia subaracnoidea, como posibles complicaciones?**
- A Tromboembolismo pulmonar.
 - B Vasoespasmo cerebral.
 - C Shock hipovolémico.
 - D Edema agudo de pulmón.
- 67.- **En una situación de parada cardio respiratoria, en presencia de respiración tipo gasping ¿se considera que el paciente está ventilando?**
- A Sí, está ventilando.
 - B No, es considerado como un signo no ventilatorio.
 - C En una parada cardio respiratoria no se debe perder mucho tiempo en valorar la respiración.
 - D Sí, está ventilando por un hemitórax.
- 68.- **¿Cuál de las siguientes puede ser una causa de contraindicación en el uso del medicamento?:**
- A La patología de base o situación funcional de la persona.
 - B Una interacción.
 - C Una alergia.
 - D Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 69.- **En relación con el tratamiento con digoxina, es FALSO que:**
- A Actúa directamente a nivel cardiaco, inhibiendo la bomba de sodio-potasio.
 - B Es un inotropo negativo.
 - C Su toxicidad se manifiesta por taquiarritmias, bradicardias, alteraciones visuales, náuseas, vómitos.
 - D Se controla con niveles plasmáticos.
- 70.- **En relación al carbón activado utilizado en intoxicaciones, señale la respuesta CORRECTA:**
- A Es un emético.
 - B Es un adsorbente.
 - C Es un catártico.
 - D Es un diurético.
- 71.- **El síndrome neuroléptico maligno aparece en relación con la administración de:**
- A Neurolépticos.
 - B Relajantes musculares.
 - C Anticomociales.
 - D Antidepresivos.

- 72.- La hiperventilación que se produce en un paciente con acidosis metabólica, caracterizada por una respiración muy profunda y de baja frecuencia, se denomina:
- A Respiración de Biot.
 - B Respiración de Cheyne-Stokes.
 - C Disnea.
 - D Respiración de Kussmaul.
- 73.- ¿Qué medidas están indicadas para el control de la presión intracraneal?
- A Elevar la cabecera de la cama a 30 grados.
 - B Mantener la temperatura normal del cuerpo.
 - C Evitar estímulos nocivos (succión excesiva, procedimientos dolorosos...).
 - D Todas son correctas.
- 74.- ¿Cuál de estos son síntomas tempranos de aumento de la presión intracraneal?
- A Desorientación y confusión mental.
 - B Disminución de la frecuencia cardíaca y respiratoria.
 - C Puede presentarse vómito en proyectil.
 - D Pérdida de los reflejos pupilares corneales, nauseoso y de deglución.
- 75.- ¿Qué actuaciones NO están indicadas durante una crisis convulsiva?
- A Procurar evitar lesiones retirando muebles u objetos contra los que se pudiera golpear el paciente.
 - B Preservar, en la medida de lo posible, la intimidad del paciente.
 - C Tratar de mantener abiertos los maxilares que están contraídos durante el espasmo.
 - D No tratar de sujetar al individuo durante la crisis, pues sus contracciones musculares son potentes y al sujetarlo se le puede lesionar.
- 76.- ¿Qué puntuación obtendría un paciente según la escala de coma de Glasgow que abre los ojos al estímulo doloroso, emite sonidos incomprensibles y extiende los brazos ante el estímulo doloroso?
- A 10.
 - B 9.
 - C 6.
 - D 5.
- 77.- El oxígeno está indicado en pacientes con EPOC, pero se emplea con cautela. Los niveles elevados de oxígeno pueden provocar (señale la respuesta FALSA):
- A Hiperventilación.
 - B Retención de CO₂.
 - C Inhibición del estímulo respiratorio.
 - D Inhibición respiratoria por narcosis de CO₂.

78.- **¿Cuál NO es un síntoma del edema agudo de pulmón?**

- A El sujeto presenta insuficiencia respiratoria aguda y puede encontrarse confuso y estuporoso.
- B El paciente presenta una tos con expectoración espumosa teñida de sangre.
- C El individuo presenta disnea y cianosis central.
- D El paciente presenta bradipnea.

79.- **Entre las intervenciones ante un shock hipovolémico NO se incluyen:**

- A Administrar oxígeno.
- B Colocar al paciente en decúbito supino con la cabecera elevada 45°.
- C Mantener al paciente caliente.
- D Establecer inmediatamente una vía endovenosa.

80.- **Respecto a las diferencias entre los tratamientos de cardioversión y desfibrilación, señale la respuesta FALSA:**

- A La cardioversión implica suministrar una corriente eléctrica programada para descargarse en sincronía con la despolarización ventricular (complejo QRS).
- B La desfibrilación se utiliza en situaciones de emergencia como tratamiento de elección para la fibrilación ventricular y taquicardia ventricular sin pulso.
- C La desfibrilación repolariza una masa crítica de células miocárdicas de una sola vez. Lo que permite al nodo sinusal recapturar su papel como marcapasos del corazón.
- D Si la cardioversión es programada puede estar indicada la anticoagulación durante algunas semanas previas a la misma.

81.- **¿Cuál es una posible complicación de la diálisis peritoneal?**

- A Peritonitis.
- B Filtraciones del dializado a través del sitio del catéter.
- C Sangrado.
- D Todas son complicaciones de la diálisis peritoneal.

82.- **A la hora de realizar un sondaje vesical a una mujer adulta, cuántos centímetros se recomienda introducir la sonda en el meato urinario?**

- A 1-2 cm.
- B 3-5 cm.
- C 6-8 cm.
- D 8-10 cm.

83.- **¿Cuál de las siguientes NO es una complicación temprana de las fracturas?**

- A Reacción a los dispositivos de fijación interna.
- B Embolia gaseosa.
- C Shock hipovolémico.
- D Síndrome compartimental.

- 84.- **¿Cuál de los siguientes NO es un signo o síntoma del síndrome compartimental?**
- A Dolor con el estiramiento pasivo del músculo (o de la parte distal de los dedos).
 - B Dolor desproporcionado a la lesión.
 - C Dolor que no se calma con la analgesia pautada.
 - D Dolor que disminuye con la elevación de la lesión.
- 85.- **¿Qué tipo de ejercicios se recomendarán a un paciente con una extremidad escayolada para mantener en la medida de lo posible la fuerza muscular de la misma?**
- A Isométricos.
 - B Isotónicos.
 - C Aeróbicos.
 - D Isocinéticos.
- 86.- **¿Cuál de los siguientes es un requerimiento mínimo que deben satisfacer todos los donantes de sangre?**
- A Peso corporal superior a 50 kg. para una donación estándar de 450 ml.
 - B Temperatura oral no superior a 37,5°.
 - C Presión arterial sistólica entre 90 y 180 mmHg y presión diastólica de 50 a 100 mmHg.
 - D Todos son requerimientos mínimos.
- 87.- **¿Cuál de los siguientes NO es un síntoma de una reacción hemolítica aguda?**
- A Hipotermia.
 - B Escalofríos.
 - C Dorsalgia baja.
 - D Sensación de opresión torácica.
- 88.- **¿Qué recomendaciones le daría a un paciente que tiene que comenzar tratamiento oral con complementos de hierro?**
- A Tomar el hierro con el estómago vacío (1 hora antes de las comidas o 2 horas después de las comidas).
 - B Incrementar el consumo de vitamina C para promover la absorción del hierro.
 - C Consumir alimentos con alto contenido en fibra para prevenir el estreñimiento.
 - D Todas son verdaderas.
- 89.- **¿Cuál de las siguientes es una causa de déficit de vitamina B12?**
- A Consumo insuficiente por dietas vegetarianas estrictas.
 - B Déficit de absorción.
 - C Ausencia de factor intrínseco.
 - D Todas son causas de déficit de vitamina B12.

- 90 .- Señale la afirmación FALSA respecto a las características de las neoplasias benignas y malignas:**
- A En las neoplasias benignas, las células tumorales están bien diferenciadas y se parecen a las células normales del tejido a partir del cual se originó el tumor.
 - B En las neoplasias benignas la tasa de crecimiento por lo común es rápida y depende del nivel de diferenciación.
 - C Las neoplasias malignas penetran en vasos sanguíneos y linfáticos y envían metástasis a otras áreas del cuerpo.
 - D Las neoplasias malignas suelen provocar la muerte si no se controlan.
- 91 .- En el sistema internacional de clasificación de tumores, las consonantes TNM proporcionan información respecto de la etapa clínica en la que se encuentra el tumor. ¿Qué información concreta aporta la N?**
- A Grado de dispersión de las metástasis.
 - B Grado de dispersión a los ganglios linfáticos.
 - C Grado de extensión del tumor primario.
 - D Nivel de diferenciación tumoral.
- 92 .- ¿Cuál de las siguientes acciones a llevar a cabo en caso de extravasación de un fármaco vesicante, utilizado en el tratamiento quimioterápico, es FALSA?:**
- A Continuar la administración de la medicación bajando el ritmo de infusión hasta que se confirme la extravasación.
 - B Aplicar hielo en la zona (salvo para los alcaloides de la pervinca).
 - C Aspirar de los tejidos todo el fármaco infiltrado que sea posible.
 - D Inyectar una solución neutralizadora en el área para disminuir el daño hístico.
- 93 .- ¿Cuál de los siguientes es un criterio para que el consentimiento informado para una intervención quirúrgica sea válido?:**
- A El consentimiento válido debe darse libremente, sin coerción.
 - B El paciente firma personalmente el consentimiento si es legalmente competente en cuanto a edad y a facultades mentales, y en caso de menores de edad, pacientes inconscientes o incompetentes, hay que obtenerlo de un familiar responsable o apoderado legal.
 - C Hay que asegurarse de que el consentimiento ha sido firmado antes de administrar medicación psicoactiva que podría afectar al juicio y la capacidad para tomar decisiones.
 - D Todos son criterios de consentimiento informado válido.
- 94 .- Señale la afirmación FALSA sobre las fases de la experiencia quirúrgica:**
- A La fase preoperatoria comienza cuando se toma la decisión de proceder con la intervención quirúrgica y termina con transferencia del paciente hacia la mesa del quirófano.
 - B La fase intraoperatoria comienza con la transferencia del paciente a la mesa del quirófano y concluye cuando ingresa a la unidad de hospitalización.
 - C La fase postoperatoria comienza con la transferencia del paciente a la unidad de cuidados postanestésicos y termina con la valoración de la vigilancia en el ambiente clínico o en el hogar.
 - D La fase perioperatoria es el periodo que constituye la experiencia quirúrgica y que incluye las fases preoperatoria, intraoperatoria y postoperatoria de los cuidados de enfermería.

95.- ¿Cuál de las siguientes **NO** es una responsabilidad de la enfermera circulante?:

- A Asegurar el funcionamiento seguro del equipo y la disponibilidad de instrumentos y materiales.
- B Vigilar que las prácticas sean asépticas para que no se infrinja la técnica de asepsia.
- C Registrar las actividades específicas durante la intervención para garantizar la seguridad y el bienestar del paciente.
- D Informar a la familia del resultado del proceso quirúrgico.

96.- ¿Cuál de los siguientes es un principio básico de la técnica aséptica?

- A El movimiento alrededor de un campo quirúrgico estéril no debe contaminar el campo. Es necesario mantener, al menos, 30 cm de distancia del campo estéril para prevenir contaminación inadvertida.
- B Las batas del equipo quirúrgico se consideran esterilizadas al frente, del pecho al nivel del campo estéril. Las mangas desde 5 cm arriba del codo hasta el puño de tela elástica.
- C Se considera que sólo la superficie superior de una mesa cubierta con una sábana estéril se encuentra esterilizada.
- D Todos son principios básicos de la técnica aséptica.

97.- ¿Cuál de las siguientes **NO** es una característica de las úlceras por presión de grado II?

- A En ocasiones se observa abrasión, vesículas o cráter poco profundo.
- B Pérdida de la integridad de la piel a través de la dermis.
- C Se propaga a los tejidos subcutáneos, advirtiéndose un cráter profundo.
- D Las úlceras por presión de grado II se pueden clasificar en superficiales o profundas.

98.- ¿En qué estadio se encuentra una úlcera por presión que presenta eritema sin decoloración, tejido inflamado, congestión y aumento de la temperatura cutánea de la zona?

- A Grado I.
- B Grado II.
- C Grado III.
- D Grado IV.

99.- Señale la afirmación **VERDADERA** sobre la incapacidad laboral:

- A Se trata del resultado de la interacción entre el daño a la salud sufrido por el trabajador, que puede ser una lesión o enfermedad reconocida o no como laboral, y las condiciones de trabajo.
- B De acuerdo a su duración, puede ser temporal o permanente.
- C De acuerdo a su etiología puede tratarse de común (enfermedad común y accidente no laboral) o laboral (accidente de trabajo y enfermedad profesional), y conlleva asociadas una protección social de asistencia sanitaria y prestación económica que trata de cubrir la falta de ingresos por la imposibilidad temporal para trabajar.
- D Todas son características de la incapacidad laboral.

100.- Según la clasificación que establece el Real Decreto 664/1997 de los agentes biológicos, los pertenecientes al grupo 3 son aquellos que:

- A Existe tratamiento o vacuna eficaz.
- B Se transmiten por vía parenteral.
- C No es posible que se propaguen de forma general.
- D No tienen por el momento, tratamiento o vacuna eficaz.

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

- 101.- ¿Qué autora describió por primera vez el Proceso de Enfermería?
- A Lidia Hall (1955).
 - B McCain (1965).
 - C Virginia Henderson (1965).
 - D Ida Jean Orlando (1961).
- 102.- La Práctica Basada en la Evidencia aconseja formular las preguntas de investigación siguiendo el conocido formato PICO, señale qué indican cada uno de sus componentes:
- A Paciente, Interrogación, Consulta, Objetivo.
 - B Paciente, Intervención, Comparación, Objetivo.
 - C Paciente, Intervención, Comparación, Resultado.
 - D Pronóstico, Intervención, Consulta, Resultados.
- 103.- ¿Cómo se denomina la dimensión de la calidad asistencial que relaciona los resultados obtenidos y los costes que genera el servicio prestado?
- A Utilidad.
 - B Eficiencia.
 - C Eficacia.
 - D Efectividad.
- 104.- ¿Cuál de los siguientes recursos en educación sanitaria ofrece mejores posibilidades de comunicación?
- A Los trípticos.
 - B Los carteles.
 - C La palabra presencial.
 - D La palabra a través de la televisión o radio.
- 105.- El tratamiento para revertir el broncoespasmo infantil se fundamenta en el uso de:
- A Broncodilatadores inhalados.
 - B Corticoides sistémicos.
 - C Administración de oxígeno.
 - D Todas son correctas.
- 106.- ¿Cuál de estas definiciones es FALSA?
- A Apnea: periodo de interrupción de la respiración. Su duración es variable.
 - B Eupnea: frecuencia respiratoria normal (12-18 rpm).
 - C Bradipnea: frecuencia respiratoria más lenta de lo normal (<10 rpm) con ritmo y profundidad normales.
 - D Taquipnea: frecuencia respiratoria rápida y profunda (>30 rpm).

- 107.- **¿Cuál de las siguientes NO es una complicación relacionada con la implantación de un marcapasos?**
- A Infección local del lugar de colocación del generador.
 - B Hematoma del lugar de implantación del marcapasos.
 - C Hematemesis.
 - D Migración del electrodo del marcapasos.
- 108.- **¿Cuál de estas acciones se realiza para evaluar el funcionamiento de una fístula arteriovenosa en un paciente en tratamiento de hemodiálisis?**
- A Palpar la zona para percibir la vibración.
 - B Auscultar con un estetoscopio para detectar un soplo (ruido de tipo silbido). Esto indica que la fístula es permeable.
 - C Buscar signos y síntomas de infección: enrojecimiento, edema, dolor, calor o aumento de la temperatura.
 - D Todas son acciones que se realizan para evaluar el funcionamiento de una fístula arteriovenosa.
- 109.- **Paciente mujer de 80 años que ingresa en la unidad de traumatología por fractura de cadera tras caída en la calle. El estado físico general es regular, está confusa, con movilizaciones voluntarias muy limitadas, debe permanecer encamada y es portadora de pañal por incontinencia urinaria hace más de un año. ¿Qué puntuación obtendría en la Escala de Norton para la valoración de la aparición de úlceras por presión?**
- A 14.
 - B 5.
 - C 10.
 - D 19.
- 110.- **Un factor de riesgo laboral es toda condición de trabajo potencialmente peligrosa que puede ir asociada a un posible daño para la salud del trabajador. Los factores de riesgo pueden ser (señale la respuesta CORRECTA):**
- A Factores o condiciones de seguridad: son aquellas características de las condiciones de trabajo que están relacionadas con su organización, con su contenido y con la realización de la tarea, y que tienen la capacidad de afectar a la salud (psíquica, física o social) o al bienestar de los trabajadores.
 - B Factores ambientales o de higiene: comprenden los contaminantes físicos (ruido, vibraciones, temperatura, iluminación, radiaciones ionizantes, radiaciones no ionizantes, etc.), químicos y biológicos (bacterias, virus, hongos, protozoos, etc.).
 - C Factores ergonómicos: características de los lugares de trabajo (locales e instalaciones) y equipos de trabajo (máquinas, herramientas, vehículos de transporte, etc.).
 - D Factores de riesgo psicosocial: derivados de las características del trabajo. Incluyen las exigencias que la tarea impone al individuo que las realiza (esfuerzos, manipulación de cargas, posturas de trabajo, movimientos repetitivos, etc.).