

# ENFERMERÍA 2021



MINISTERIO  
DE SANIDAD

## PRUEBA APTITUD 2021 - ENFERMERÍA DIRECTIVA 2005/36/CE CUADERNO DE EXAMEN

### ADVERTENCIA IMPORTANTE ANTES DE COMENZAR SU EXAMEN, LEA ATENTAMENTE LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES

1. MUY IMPORTANTE: Compruebe que este Cuaderno de Examen lleva todas sus páginas y no tiene defectos de impresión. Si detecta alguna anomalía, pida otro Cuaderno de Examen a la Mesa.
2. El cuestionario se compone de 80 preguntas más 8 de reserva.
3. La "Hoja de Respuestas" se compone de dos ejemplares en papel autocopiativo que deben colocarse correctamente para permitir la impresión de las contestaciones en todos ellos. Recuerde que debe firmar esta Hoja y además, no olvidar consignar sus datos personales: DNI/Pasaporte o equivalente para extranjeros, Apellidos y Nombre.
4. Compruebe que la respuesta que va a señalar en la "Hoja de Respuesta" corresponde al número de pregunta del cuestionario. Sólo se valoran las respuestas marcadas en la "Hoja de Respuesta", siempre que se tengan en cuenta las instrucciones contenidas en la misma.
5. Si inutiliza su "Hoja de Respuesta" pida un nuevo juego de repuesto a la Mesa de Examen y no olvide consignar sus datos personales.
6. Recuerde que el tiempo de realización de este ejercicio es de dos horas improrrogables y que están prohibidos el uso de calculadoras y la utilización de teléfonos móviles, o de cualquier otro dispositivo con capacidad de almacenamiento de información o posibilidad de comunicación mediante voz o datos.
7. Podrá retirar su Cuaderno de Examen una vez finalizado el ejercicio y hayan sido recogidas las "Hojas de Respuesta" por la Mesa.



**1. CASO 1: MATERNO-INFANTIL**

**Acude a nuestra consulta de enfermería una mujer de 35 años, con una gestación gemelar bicorial-biamniótica.**

**PREGUNTA 1 DEL CASO N° 1:**

**El término embarazo gemelar bicorial-biamniótico, hace referencia a:**

1. Dos placentas y dos amnios.
2. Una placenta y dos amnios.
3. Una placenta y un amnios.
4. Dos placentas y un amnios.

**2. PREGUNTA 2 DEL CASO N° 1:**

**La paciente tiene programada una analítica que incluye el Test de O'Sullivan. Señale la respuesta INCORRECTA con respecto al test de O'Sullivan:**

1. Se realiza a todas las embarazadas entre las 24 y 28 semanas de gestación.
2. Sirve para determinar los niveles de glucosa plasmática venosa una hora después de la ingesta de 50 gr de glucosa oral.
3. Si las cifras de glucosa en plasma son superiores a 120 mg/dl, se considera un Test de O'Sullivan positivo.
4. Si el Test de O'Sullivan es positivo, se debe realizar una sobrecarga oral de glucosa (SOG) para confirmar el diagnóstico de diabetes gestacional.

**3. PREGUNTA 3 DEL CASO N° 1:**

**La paciente nos comenta que desde que está embarazada tiene estreñimiento y polaquiuria.**

**Considerando que en el embarazo se producen una serie de modificaciones fisiológicas, señale la respuesta correcta en relación a dichas modificaciones:**

1. Las náuseas y los vómitos no suelen ser frecuentes durante el embarazo.
2. Aumenta el tono y la motilidad intestinal.
3. Disminuye el flujo plasmático renal y la filtración glomerular.
4. Se produce un aumento del volumen sanguíneo.

**4. PREGUNTA 4 DEL CASO N° 1:**

**En la misma consulta, la paciente refiere que desea realizar una lactancia materna tras el nacimiento, y nos pregunta sobre los beneficios de la misma.**

**Uno de los siguientes enunciados NO se corresponde con uno de los beneficios asociados a la lactancia materna:**

1. Promueve un mejor desarrollo del vínculo afectivo madre-hijo.
2. Aumenta la incidencia a largo plazo de osteoporosis en la mujer.
3. Disminuye la probabilidad de desarrollo de diabetes mellitus en el niño.
4. La leche materna tiene propiedades inmunológicas que protegen de enfermedades prevalentes de la infancia (diarrea, alergias, asma...).

**5. PREGUNTA 5 DEL CASO N° 1:**

**Para ayudar a promover el deseo de lactancia materna de la paciente, realizaremos educación sanitaria sobre la misma.**

**Señale cuál de lo siguientes parámetros en un lactante menor de 6 meses, indica que la lactancia materna NO está bien establecida:**

1. El lactante se agarra al pecho fácilmente y en posición adecuada.
2. El lactante mama tranquilo y se muestra satisfecho y relajado tras la toma.
3. La frecuencia y la duración de las tomas aumenta progresivamente a medida que el recién nacido crece.
4. El lactante presenta un patrón de micciones y deposiciones adecuado a su edad.

**6. CASO N° 2: PACIENTE ADULTO**

En una Unidad de Hospitalización de Medicina Interna, uno de los pacientes se encuentra ingresado por un cuadro diarreico grave. Se le ha prescrito suero fisiológico 0,9% 500 ml + 60 mEq de cloruro potásico, cada 8 horas por vía venosa periférica. Durante la tarde, el paciente comienza a sentirse fatigado, con calambres y náuseas. El médico solicita una analítica y la realización de un electrocardiograma. La analítica revela un valor sérico de potasio de 6,9 mmol/l.

**PREGUNTA 1 DEL CASO N° 2:**

**¿Cuál es la velocidad máxima de administración de potasio por vía periférica en unidades de hospitalización?:**

1. 10 mEq/h.
2. 15 mEq/h.
3. 20 mEq/h.
4. 40 mEq/h.

**7. PREGUNTA 2 DEL CASO N° 2:**

**¿Cuál es el valor normal de potasio en sangre?:**

1. 2,5-4,5 mmol/l.
2. 3,5-5 mmol/l.
3. 3,5-7,1 mmol/l.
4. 4-6,3 mmol/l.

**8. PREGUNTA 3 DEL CASO N° 2:**

**Indique la principal alteración electrocardiográfica que, con relación a su cuadro actual, sería habitual encontrar en este paciente:**

1. Aparición de ondas T picudas.
2. Aparición de ondas Q patológicas.
3. Disminución del intervalo PR.
4. Aparición de ondas F en dientes de sierra.

**9. PREGUNTA 4 DEL CASO N° 2:**

**¿Cuál será la línea de tratamiento de este paciente?:**

1. Reposición de cloruro potásico en 2 horas.
2. Administración de insulina+glucosa, salbutamol, gluconato cálcico y furosemida.
3. Administración de betabloqueantes intravenosos.
4. Intubación orotraqueal y derivación a cuidados intensivos para soporte.

**10. PREGUNTA 5 DEL CASO N° 2:**

**Indique la opción correcta en relación al uso seguro de potasio:**

1. Para monitorizar los niveles de potasio, la extracción de sangre debe realizarse al menos 30 minutos después de la última administración de potasio, tanto por vía oral como intravenosa.
2. En pacientes que reciben más de 60 mEq de potasio al día, se debe monitorizar el potasio al menos cada 48 horas.
3. La enfermera/o podrá reemplazar automáticamente una prescripción médica modificada por el farmacéutico hospitalario, salvo que la prescripción indique específicamente "no cambiar".
4. Es posible añadir cloruro potásico a una perfusión ya iniciada en un paciente.

## 11. CASO N° 3: PACIENTE GERIATRICO

Un varón, de 73 años de edad, con antecedentes de hipertensión arterial, úlcera de estómago y fumador de 1 paquete de tabaco al día desde hace más de 20 años, sufrió un ictus del que le quedó, entre otras secuelas, una importante reducción de la movilidad, disfagia y afasia.

Desde hace aproximadamente 2 años realiza una vida 'cama-sillón', siempre asistido para la movilidad.

Se alimenta a través de una sonda PEG y presenta incontinencia de orina y heces, controlada mediante pañal absorbente. Lleva un parche de protección en la zona sacra y taloneras para prevenir lesiones por presión. En la última visita domiciliaria, la enfermera ha registrado la etiqueta Diagnóstica NANDA: deterioro de la integridad cutánea en talón derecho.

PREGUNTA 1 DEL CASO N° 3:

Sobre la valoración de la alimentación en las personas ancianas, es correcto que:

1. La escala Mini Nutritional Assessment (MNA) es el método de valoración nutricional más aceptado y utilizado a nivel mundial y se considera la escala 'gold standard' para la valoración del estado nutricional.
2. Una de las ventajas importantes de la escala Mini Nutritional Assessment (MNA) es que solamente precisa datos de laboratorio básicos (hemograma y ferritina) para establecer diagnósticos de malnutrición.
3. No se recomienda la escala Mini Nutritional Assessment (MNA) como herramienta de prevención de la malnutrición en el anciano porque solo puede detectarla cuando aparecen las primeras alteraciones bioquímicas y antropométricas.
4. Mediante la escala Mini Nutritional Assessment (MNA), los pacientes son clasificados en 4 estadios: malnutrición severa o grave; malnutrición moderada; malnutrición leve y bien nutridos.

## 12. PREGUNTA 2 DEL CASO N° 3:

Para la administración de fármacos por una sonda de gastrostomía (sonda PEG) se deben tener en cuenta una serie de recomendaciones. Señale la correcta:

1. Se recomienda administrar el fármaco a la vez que se introduce por la sonda la nutrición enteral o comida triturada casera para reducir su impacto sobre la mucosa gástrica.
2. Se deberá detener la alimentación 15 minutos antes de administrar el fármaco (en administración continua) o 1 hora antes en el caso de administración de los alimentos en bolo.
3. En caso de administrar varios fármacos se deben administrar primero las formas sólidas y finalmente las más líquidas.
4. En caso de tener que administrar más de un fármaco diferente a la vez, no introducir agua por la sonda entre las distintas sustancias farmacológicas para evitar la hiperdilución del fármaco, y acabar lavando finalmente la sonda con al menos 30 ml de agua después de la administración del último fármaco.

## 13. PREGUNTA 3 DEL CASO N° 3:

La definición operacional de Sarcopenia tras la revisión del EWGSOP2 de 2018 establece que:

1. Se define como sarcopenia probable a la pérdida de masa muscular o a la mala calidad muscular sin que provoque necesariamente pérdida de fuerza (dinapedia).
2. Se define como sarcopenia a la pérdida de fuerza muscular (dinapedia) relacionada con la pérdida de masa muscular sin que necesariamente provoque pérdida del rendimiento físico.
3. Se define como sarcopenia a la pérdida de masa muscular sin pérdida de fuerza ni pérdida del rendimiento físico.
4. Se define como sarcopenia a la pérdida de la masa y de la fuerza muscular que provoca la pérdida del rendimiento físico.

**14. PREGUNTA 4 DEL CASO N° 3:**

**Al establecer un plan de cuidados enfermeros NANDA/NIC/NOC para el control de la úlcera por presión de este paciente, sería INCORRECTO plantear:**

1. NIC: Cuidados del paciente encamado.
2. NIC: Curación de la herida: por segunda intención.
3. Diagnóstico: Deterioro de la Integridad Cutánea.
4. Factor relacionado: Factores mecánicos.

**15. PREGUNTA 5 DEL CASO N° 3:**

**Tras un período de estreñimiento prolongado, Vd. constata que su paciente presenta fecalomas. Para extraerlos adecuadamente es correcto que:**

1. Se debe colocar al paciente en decúbito lateral izquierdo, con la pierna derecha flexionada y la izquierda estirada.
2. La aparición de palidez, mareo, sudor profuso o hipotensión durante la extracción, son signos frecuentes que deben interpretarse como una complicación derivada de la técnica de extracción de fecalomas.
3. Nunca debe ponerse un enema de limpieza hasta que no hayan transcurrido al menos 24 h. tras la realización de una técnica de eliminación de fecalomas.
4. La introducción en el ano de la mano enguantada debe hacerse lentamente, de forma continua y evitando los movimientos rotatorios de los dedos.

**16. Se encuentra en el pasillo de una Unidad de Hospitalización cuando se acercan dos personas no identificadas preguntando por la habitación en la que se encuentra ingresada una paciente. Según la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, en el caso de indicarles donde se encuentra, usted puede ser sancionada por una infracción de tipo:**

1. Leve.
2. Grave.
3. Muy grave.
4. Amonestación.

**17. Según el artículo 111.1 de la Ley General de Sanidad, se constituye como “órgano de apoyo científico-técnico del Departamento de Sanidad de la Administración del Estado y de los distintos Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas”:**

1. El Instituto de Salud «Carlos I».
2. El Instituto de Salud «Carlos II».
3. El Instituto de Salud «Carlos III».
4. El Instituto de Salud «Carlos IV».

**18. Conforme con la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud estará integrado por:**

1. Tres representantes de cada una de las Comunidades Autónomas y por igual número de miembros de la Administración del Estado.
2. Cinco representantes de cada una de las Comunidades Autónomas y por igual número de miembros de la Administración del Estado.
3. Dos representantes de cada una de las Comunidades Autónomas y por igual número de miembros de la Administración del Estado.
4. Un representante de cada una de las Comunidades Autónomas y por igual número de miembros de la Administración del Estado.

**19. La Asociación Americana de Diabetes en 1997 y la Organización Mundial de la Salud en 1998 aprobaron nuevos criterios para el diagnóstico de la Diabetes Mellitus. Se recomendó el descenso del valor de glucemia basal de 140 mg/dl a 126 mg/dl, para diagnosticar a una persona de Diabetes. Este cambio de criterio consigue:**

1. Incrementar la sensibilidad de la prueba.
2. Incrementar la especificidad de la prueba.
3. Disminuir los falsos positivos de la prueba.
4. Incrementar la fiabilidad de la prueba.

- 20. Durante el llenado de la aurícula, ¿cómo es la presión de ésta, con relación a la de la vena cava?:**
1. La aurícula tiene menor presión que la vena cava.
  2. La aurícula tiene la misma presión que la vena cava (Ley isobárica de Frank-Starling).
  3. La aurícula tiene mayor presión que la vena cava.
  4. La aurícula tiene mayor presión que la vena cava cuando el paciente está en decúbito y menor con el paciente en bipedestación o sedestación.
- 21. Señale la afirmación correcta acerca de los efectos del cortisol:**
1. La secreción de cortisol estimula el catabolismo proteico del músculo esquelético.
  2. La secreción de cortisol estimula el sistema inmune aumentando las cifras de linfocitos circulantes en sangre.
  3. La secreción de cortisol estimula la síntesis de glucógeno a nivel hepático.
  4. La concentración plasmática de cortisol tiene un ritmo circadiano, siendo máxima durante la primera parte de la noche.
- 22. Indique la vía correcta de conducción del estímulo cardiaco:**
1. Nodo sinusal, nodo de la unión auriculoventricular, tronco común, haz de his, fibras de Purkinje.
  2. Nodo auriculoventricular, fibras de Purkinje, nodo de la unión, rama derecha del haz de his, rama izquierda del haz de his.
  3. Ramas del haz de his, fibras de Purkinje, nodo ventricular, nodo auricular, nodo sinusal.
  4. Rama derecha del haz de his, rama izquierda del haz de his, tronco común, nodo sinusal, nodo auriculoventricular.
- 23. ¿Qué indicará el nivel del sello de agua de un drenaje torácico?:**
1. La presión negativa en la cavidad torácica.
  2. La presión positiva en la cavidad torácica.
  3. La presión de llenado del drenaje torácico.
  4. El volumen de llenado del drenaje torácico.
- 24. Entre las causas de insuficiencia renal de origen prerrenal, se encuentra:**
1. Hiperplasia benigna de próstata.
  2. Rabdomiolísis.
  3. Pielonefritis aguda.
  4. Insuficiencia cardíaca.
- 25. ¿Cuál de los siguientes alimentos se encuentra dentro de los permitidos para consumir libremente por los pacientes con Gota?:**
1. Espinacas.
  2. Bebidas azucaradas.
  3. Carne roja.
  4. Cerveza sin alcohol.
- 26. Un IMC (índice de masa corporal) de 18 en una persona adulta indica:**
1. Sobrepeso grado I.
  2. Normopeso.
  3. Obesidad mórbida.
  4. Peso insuficiente.
- 27. De los siguientes antibióticos, ¿con cuál sospecharía menor probabilidad de reacción alérgica en un paciente alérgico a la penicilina?:**
1. Piperacilina-Tazobactam.
  2. Amoxicilina.
  3. Cloxacilina.
  4. Ciprofloxacino.
- 28. ¿Con qué fármaco interaccionan las benzodiazepinas potenciando los efectos depresores sobre el Sistema Nervioso Central?:**
1. Ciprofloxacino.
  2. Paracetamol.
  3. Hidroxicina.
  4. Hidrocortisona.
- 29. De los siguientes antidiabéticos orales: ¿cuál de ellos ocasiona un mayor riesgo de hipoglucemia?:**
1. Metformina (biguanidas).
  2. Glimepirida (sulfonilureas).
  3. Sitagliptina (inhibidores de la dipeptidil-peptidasa 4 / DPP-4).
  4. Acarbosa (inhibidores de la  $\alpha$ -glucosidasa).

**30. El proceso LADME (liberación, absorción, distribución, metabolismo y excreción) hace referencia a:**

1. El proceso farmacodinámico que experimenta el medicamento administrado.
2. El proceso u órganos diana en los que el fármaco ejerce un efecto agonista o antagonista.
3. El proceso farmacocinético que experimenta el medicamento administrado.
4. El proceso o puntos de farmacovigilancia que experimenta el medicamento administrado.

**31. ¿Cuál es el principal objetivo del personal de enfermería en el proceso de atención a una persona que padece una enfermedad mental?:**

1. Establecer una relación terapéutica.
2. Conseguir que la persona tome de manera adecuada el tratamiento farmacológico.
3. Aumentar la conciencia de enfermedad.
4. Que la persona acuda a las citas programadas con su psiquiatra.

**32. ¿Cuál es el fármaco de elección ante una sobredosis de benzodiazepinas?:**

1. Naloxona.
2. N-acetilcisteína.
3. Naltrexona.
4. Flumazenilo.

**33. En una persona que presenta midriasis, piloerección, taquicardia, taquipnea, distonias, vómitos y temblores musculares, podemos sospechar:**

1. Intoxicación por heroína.
2. Síndrome de abstinencia a opiáceos.
3. Intoxicación por bromazepam.
4. Abstinencia a cocaína.

**34. Señale la respuesta correcta en relación al trastorno bipolar:**

1. Es un trastorno de la afectividad que se caracteriza por la fluctuación entre episodios depresivos y episodios maníacos.
2. Es un trastorno del humor que afecta principalmente a la esfera cognitiva de la persona.
3. Es un trastorno de intensidad leve y curso crónico donde se suceden episodios de distimia con episodios depresivos.
4. El tratamiento farmacológico de elección son benzodiazepinas y neurolépticos depot.

**35. Señale la respuesta INCORRECTA en relación con el Trastorno de Conducta Alimentaria: Anorexia Nerviosa:**

1. El objetivo prioritario de la intervención enfermera es la interrupción del círculo de dieta restrictiva y la recuperación ponderal.
2. La persona que padece anorexia nerviosa suele tener conocimientos sobre hábitos de vida sana e interés por la cocina.
3. La disminución de la energía conlleva un desinterés por la realización de ejercicio físico.
4. La intervención de enfermería mediante el uso de técnicas de relajación está indicada para favorecer el autocontrol de la ansiedad.

**36. ¿Cuáles son los componentes del Equipo de Atención Primaria?:**

1. El conjunto de profesionales sanitarios que trabajan en un centro de salud.
2. El conjunto de profesionales sanitarios y no sanitarios que trabajan en un centro de salud.
3. El conjunto de profesionales sanitarios y no sanitarios con actuación en la zona básica de salud.
4. El conjunto de personas que trabajan en la zona básica de salud exceptuando el personal administrativo.



37. **El cribado de cáncer de cérvix se considera una medida de prevención:**
1. Primaria.
  2. Secundaria.
  3. Terciaria.
  4. Cuaternaria.
38. **Indique cuál de las siguientes hormonas es la responsable de la ovulación:**
1. Progesterona.
  2. FSH.
  3. LH.
  4. Prolactina.
39. **Señale el nombre del test de valoración sistemática de las condiciones del cuello del útero mediante tacto vaginal en un proceso de parto:**
1. Test de Clements.
  2. Test de Silverman.
  3. Test de Apgar.
  4. Test de Bishop.
40. **De las siguientes vacunas, señale aquella cuya administración NO está indicada durante la gestación:**
1. COVID-19.
  2. Gripe.
  3. Rubeola.
  4. Tos ferina.
41. **Señale con qué prueba de forma preferente debe realizarse el cribado de cáncer de cérvix en mujeres mayores de 30-35 años:**
1. Colposcopia.
  2. Test de VPH.
  3. Biopsia de cérvix.
  4. Histeroscopia.
42. **¿Cuál de los siguientes factores de riesgo NO se asocia al cáncer de endometrio?:**
1. Obesidad.
  2. Multiparidad.
  3. Diabetes.
  4. Hipertensión.
43. **Las manchas de Koplik son un signo correspondiente a la siguiente infección vírica infantil:**
1. Sarampión.
  2. Rubeola.
  3. Tos ferina.
  4. Escarlatina.
44. **De los siguientes parámetros, señale cuál está incluido en el Test de Apgar:**
1. Aleteo nasal.
  2. Tiraje intercostal.
  3. Frecuencia cardíaca.
  4. Frecuencia respiratoria.
45. **En relación a la administración de la vitamina K en el recién nacido, señale la respuesta INCORRECTA:**
1. La profilaxis con vitamina K de los recién nacidos debe ser ofrecida para prevenir el síndrome de hemorragia por déficit de vitamina K.
  2. Una dosis única (1 mg) de vitamina K por vía intramuscular después del nacimiento es efectiva para prevenir el cuadro hemorrágico por déficit de vitamina K clásico.
  3. Si los padres rechazan la vía IM de la vitamina K, puede ofertarse la vía oral como segunda opción terapéutica, informándoles de que requerirá dosis de 2 mg al nacer, a la semana y al mes.
  4. Está justificado separar al recién nacido para administrarle la vitamina K la cual se administrará inmediatamente tras el nacimiento.

**46. En relación al contacto piel con piel precoz tras el nacimiento, señale la recomendación correcta:**

1. Cuando el estado de salud de la madre no permite el contacto piel con piel, colocar al recién nacido sobre el pecho desnudo del padre puede ser beneficioso para ambos.
2. Es recomendable que inmediatamente tras el parto, los recién nacidos sanos con aspecto vigoroso sean revisados primero en una cuna térmica, y luego se coloquen sobre el abdomen de la madre y se mantengan así en contacto íntimo piel con piel.
3. El tiempo de contacto piel con piel de la madre con el recién nacido debería ser como máximo de 50 minutos.
4. Los recién nacidos sanos que no precisan ningún tipo de reanimación tras el nacimiento, deben ser colocados en la cuna térmica para evitar la pérdida de calor.

**47. ¿Qué procedimiento se debe seguir en los recién nacidos cuyas madres sean positivas frente al virus de la Hepatitis B (VHB)?:**

1. Administrar únicamente la vacuna frente a la hepatitis B.
2. Administrar únicamente la gamma-globulina específica anti-VHB.
3. Administrar la vacuna frente a la hepatitis B y gamma-globulina específica anti-VHB en las primeras 12 horas después del nacimiento.
4. Hacer únicamente seguimiento analítico serológico.

**48. En el tratamiento de un paciente figura la administración de 500 ml de suero hipotónico por vía intravenosa. ¿Cuál de las siguientes soluciones estaría indicada?:**

1. Cloruro sódico al 0.45%.
2. Cloruro sódico al 0.9%.
3. Hemoce.
4. Glucosa al 5%.

**49. Para asegurarse de que las mediciones de presión arterial sean precisas hay que tener en cuenta que:**

1. La presión arterial no debe medirse en ayunas.
2. El brazo del paciente donde se tome la presión debe estar apoyado sobre el cuerpo.
3. Utilizar un manguito pequeño con relación al grosor de la extremidad donde se toma la medida puede dar una lectura falsamente elevada.
4. Para obtener lecturas correctas, la porción media del balón del manguito debe centrarse 2-3 cm. por encima de la flexura del codo.

**50. ¿Qué tipo de arritmia cardíaca le sugieren estos datos?: FC < 60 lpm; Ritmo regular; Cada P se sigue de QRS; Intervalo PR normal; Frecuente en deportistas, tono vagal, fármacos:**

1. Taquicardia supraventricular paroxística.
2. Ritmo sinusal del deportista o 'Arritmia de Maradona'.
3. Bradicardia Sinusal.
4. Bloqueo de Primer Grado.

**51. ¿Cuál de estos aspectos NO se valora en el test de Glasgow?:**

1. Apertura de los ojos.
2. Tamaño pupilar.
3. Respuesta motora.
4. Respuesta verbal.

**52. La Escala de Karnofsky se utiliza para:**

1. Valorar la capacidad de ayuda familiar del paciente oncológico.
2. Valorar la situación funcional del paciente oncológico.
3. Valorar la evolución del tumor del paciente oncológico.
4. Valorar la capacidad educativa y conocimientos del paciente oncológico sobre su enfermedad.

**53. Señale la relación correcta sobre la Escala NYHA (New York Heart Association):**

1. NYHA Clase I: limitación marcada para realizar actividad física.
2. NYHA Clase II: limitación marcada para realizar actividad física.
3. NYHA Clase III: limitación marcada para realizar actividad física.
4. NYHA Clase IV: limitación marcada para realizar actividad física.

**54. Con relación a la Enfermedad Renal Crónica (ERC), señale la respuesta INCORRECTA:**

1. La Diabetes Mellitus es la principal causa de ERC en España.
2. Un signo típico de la ERC es la Xerosis.
3. Existen dos modalidades de terapia renal sustitutiva, la diálisis y el trasplante renal.
4. La síntesis de Eritropoyetina endógena en la fase 3 de la ERC, condiciona una anemia normocítica.

**55. Indique la opción correcta en relación a la extracción de un tapón de cerumen del oído:**

1. Ha de realizarse con agua fría.
2. Una irrigación enérgica del conducto auditivo externo ayuda a una mejor tolerancia de la técnica por parte del paciente.
3. La aspiración del tapón es la técnica de primera elección.
4. La instilación de unas gotas de peróxido de hidrógeno, aceite mineral o glicerina tibia 30 minutos antes de la extracción puede reblandecer el tapón.

**56. Ante úlceras de extremidad inferior profundas (Grado IV) altamente exudativas, son válidos para el control del exceso de exudado los apósitos de:**

1. Hidrogel
2. Film de poliuretano.
3. Gasa.
4. Alginato.

**57. En la evaluación de los signos y síntomas más prevalentes atribuibles a la úlcera de etiología venosa, NO se encuentra habitualmente:**

1. Localización: zona lateral interna del tercio distal de la pierna.
2. Forma redonda-oval con bordes excavados.
3. Dolor persistente, con exacerbación al colocar la extremidad en posición de decúbito.
4. Tejido periulceroso con signos de insuficiencia venosa crónica avanzada: pigmentación, eccema y lipodermatoesclerosis, entre otros.

**58. Con relación a las diferentes vacunas frente a la COVID-19, es cierto que:**

1. La vacuna de Pfizer/BioNTech permite su almacenamiento en óptimas condiciones hasta 7 días a una temperatura de 2-8°C.
2. La vacuna de Moderna puede almacenarse en perfectas condiciones hasta 30 días a una temperatura de 2-8°C.
3. El preparado de la vacuna de Astrazeneca/Oxford requiere reconstrucción previa con suero para su administración.
4. A diferencia de la vacuna de Pfizer/BioNTech, la vacuna de Moderna puede administrarse por vía subcutánea profunda.

**59. ¿A qué llamamos el efecto Somogyi?**

1. A la retención de líquido extracelular debido a la falta de proteínas en plasma sanguíneo.
2. A la hiperglucemia matutina debida a una hipoglucemia nocturna en personas con diabetes mellitus.
3. Al déficit de cortisol sanguíneo (hipocortisolemia) propio de las personas con obesidad mórbida.
4. Es una afección médica grave, causada por una respuesta inmunitaria fulminante a una infección.

**60. Respecto a los drenajes quirúrgicos, se considera un drenaje pasivo:**

1. Drenaje Saratoga.
2. Drenaje Jackson-Pratt.
3. Drenaje Kehr.
4. Drenaje Redón.

- 61. Señale la afirmación correcta:**
1. Si el CO<sub>2</sub> disminuye, el pH sanguíneo tiende a disminuir.
  2. El pH sanguíneo disminuye cuando el HCO<sub>3</sub> disminuye o el CO<sub>2</sub> aumenta.
  3. El pH sanguíneo aumenta si el CO<sub>2</sub> disminuye o el HCO<sub>3</sub> disminuye.
  4. El pH sanguíneo se mantiene invariable.
- 62. Un joven de 20 años, que acude a urgencias con una posible crisis de ansiedad, siente hormigueos y parestesias en pies, cara y manos y le cuesta hablar mientras respira intensamente y con cierta dificultad. Lo más probable en este caso, es que su gasometría arterial alterada muestre resultados parecidos a:**
1. pH: 7,49; PaO<sub>2</sub>: 114 mmHg; PaCO<sub>2</sub>: 24 mmHg; HCO<sub>3</sub>: 24 mEq/l.
  2. pH: 7,32; PaO<sub>2</sub>: 88 mmHg; PaCO<sub>2</sub>: 31 mmHg; HCO<sub>3</sub>: 18 mEq/l.
  3. pH: 7,36; PaO<sub>2</sub>: 98 mmHg; PaCO<sub>2</sub>: 61 mmHg; HCO<sub>3</sub>: 18 mEq/l.
  4. pH: 7,44; PaO<sub>2</sub>: 99 mmHg; PaCO<sub>2</sub>: 38 mmHg; HCO<sub>3</sub>: 26 mEq/l.
- 63. Se considera riesgo cardiovascular según la OMS, un perímetro abdominal superior a:**
1. 110 cm de contorno abdominal para hombres y 90 para mujeres.
  2. 88 cm de contorno abdominal para mujeres y 102 para hombres.
  3. 120 cm de contorno abdominal para hombres y 100 para mujeres.
  4. >100 cm de contorno abdominal para hombres y/o para mujeres.
- 64. Indique los cuatro signos y síntomas más característicos que puede presentar un paciente con estatus asmático:**
1. Ruidos bronquiales y vesiculares, respiración laboriosa, espiración corta, venas del cuello ingurgitadas.
  2. Venas del cuello ingurgitadas, ruidos bronquiales y vesiculares, espiración prolongada, eupnea no laboriosa.
  3. Espiración corta, distensión abdominal, venas del cuello ingurgitadas, eupnea no laboriosa.
  4. Respiración laboriosa, espiración prolongada, venas del cuello ingurgitadas y sibilancias.
- 65. Cuando un paciente con ELA presente disfagia aplicaremos unos cuidados de enfermería en relación a dicho problema. Indique la respuesta INCORRECTA:**
1. El paciente recibirá la alimentación en posición de Fowler y mantendrá esta posición durante al menos una hora tras la ingesta.
  2. Se elegirán alimentos preferentemente líquidos, puesto que son más fáciles de tragar que los sólidos.
  3. Se adiestrará a los familiares en la maniobra de Heimlich.
  4. En caso necesario, se realizará una gastrostomía percutánea y se entrenará a los familiares en el cuidado de la misma.
- 66. ¿Qué tipo de Bloqueo AV sufre una paciente que presenta una clínica de mareos y disminución del nivel de conciencia y cuyo monitor cardíaco muestra una frecuencia cardíaca de 48 lpm, un intervalo PR constante y un trazado electrocardiográfico en el que unas ondas P conducen complejos QRS y otras no?:**
1. Bloqueo AV de primer grado.
  2. Bloqueo AV de segundo grado Tipo I.
  3. Bloqueo AV de segundo grado Tipo II.
  4. Bloqueo AV de tercer grado.
- 67. En el sistema de triaje de Manchester, los pacientes identificados con el color naranja se corresponden con:**
1. Prioridad 1, atención inmediata.
  2. Prioridad 2, atención muy urgente, antes de 10 minutos.
  3. Prioridad 3, atención urgente antes de 60 minutos.
  4. Prioridad 4, atención menos urgente, antes de 120 minutos.

**68. En el SVA (soporte vital avanzado), en caso de asistolia o AESP (actividad eléctrica sin pulso), NO está indicado:**

1. Utilizar un desfibrilador bifásico efectuando una primera descarga de 150 a 200 julios.
2. Maniobras de RCP (30 compresiones:2 ventilaciones) durante al menos 2 minutos.
3. Administración de adrenalina (ampollas y jeringas precargadas con 1 mg) lo más precozmente posible, en dosis de 1 mg por vía intravenosa o intraósea cada 3-5 minutos.
4. Considerar la colocación de un dispositivo de vía aérea avanzada (intubación endotraqueal u otro dispositivo, como mascarilla laríngea, tubo laríngeo) e iniciar la capnografía.

**69. Un paciente que presenta quemaduras en ambos miembros inferiores completos y el periné, según la regla de Wallace, ¿qué porcentaje de superficie corporal quemada tendrá?:**

1. 15%.
2. 24%.
3. 37%.
4. 45%.

**70. ¿Cuáles serían los signos y síntomas más comunes por intoxicación por oxígeno, de un paciente que está siendo tratado con oxigenoterapia al 60% desde hace 72 horas?:**

1. Dolor agudo subesternal, parestesias, adormilamiento, respiración superficial.
2. Molestias subesternales, parestesias, disnea, intranquilidad, sensación de malestar, dificultad respiratoria, hipoxemia.
3. Dolor en las bases pulmonares, calambres en las extremidades, tos productiva con abundante secreción fluida y espumosa.
4. Malestar general, hiperventilación, cianosis, desorientación y tos irritativa y hemoptisis.

**71. Si la vejiga se drena rápidamente mediante un sondaje vesical, algunos pacientes pueden experimentar una respuesta vasovagal o hemorragias ex vacuo. ¿Puede prevenirse esta respuesta?:**

1. Si, drenando la orina en intervalos separados por al menos 15-20 minutos y con una cantidad no superior a 300ml en cada intervalo.
2. Si, poniendo al paciente en posición de Fowler y vigilando su presión arterial.
3. Si, poniendo al paciente en posición de Trendelenburg durante los primeros minutos tras colocar la sonda y retirándola lo antes posible tras finalizar la causa que motivó su colocación.
4. No, es una reacción muy poco frecuente, pero inevitable.

**72. Respecto a la Maniobra de Valsalva en las personas con cardiopatía:**

1. Deberían practicarla con frecuencia al considerarse como una técnica de rehabilitación para mejorar la mecánica cardíaca.
2. Resulta fundamental evitar la maniobra de Valsalva en pacientes con bradicardia sintomática.
3. El aumento de la presión intratorácica resultado de la maniobra de Valsalva resulta positivo en pacientes con arritmias lentas.
4. La maniobra de Valsalva aumenta el retorno venoso.

**73. Indique cuál de las siguientes afirmaciones con respecto a la escala de coma de Glasgow es INCORRECTA.**

1. El rango de puntuaciones oscila entre 3 y 15.
2. Es una escala que valora respuestas motoras, oculares y verbales a estímulos externos.
3. Una puntuación entre 9 y 12 indica que el paciente tiene un pronóstico de gravedad.
4. Es la escala que se utiliza habitualmente para la evaluación del nivel de conciencia.

**74. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta respecto a la punción lumbar?:**

1. No es necesario preparar material estéril para su realización.
2. Si es posible, el paciente debe deambular inmediatamente.
3. El paciente debe permanecer varias horas en decúbito supino tras la punción.
4. Sólo tiene utilidad para el diagnóstico de problemas infecciosos.

**75. En la valoración de un paciente, encontramos que éste presenta signo de Kernig, lo que es indicativo de que sufre:**

1. Aumento de la presión intracraneal.
2. Accidente isquémico transitorio.
3. Inflamación meníngea.
4. Herniación encefálica.

**76. ¿Cuál de las siguientes manifestaciones NO suele ser propia de una reacción transfusional?:**

1. Dolor lumbar.
2. Vómitos.
3. Fiebre.
4. Hipertensión arterial.

**77. Un patrón respiratorio caracterizado por inspiraciones periódicas que van aumentando progresivamente en amplitud y frecuencia, con posterior disminución paulatina de las mismas hasta llegar a un periodo de apnea, se denomina:**

1. Respiración de Cheyne-Stokes.
2. Respiración de Biot.
3. Respiración eupnéica.
4. Respiración de Kussmaul.

**78. Acude un paciente diabético con fiebre, dolor abdominal y mal estado general, se le realiza una glucemia capilar y tiene 485 mg /dl, también se le realiza una cetonemia y tiene un valor de 0,4 mmol/l. Consideraremos que este paciente sufre un cuadro de:**

1. Hiperglucemia sin cetosis.
2. Hiperglucemia con cetosis leve.
3. Hiperglucemia con cetosis moderada.
4. Hiperglucemia con cetosis grave.

**79. Señale la opción INCORRECTA:**

1. Un balance negativo de agua supone una pérdida de líquido mayor que el ingreso.
2. La forma más habitual de perder volumen de líquido del organismo y que genera la mayor parte de casos de deshidratación es por hemorragias.
3. Según el tipo y cantidad de electrolitos perdidos, la deshidratación puede ser isotónica, hipotónica o hipertónica.
4. La osmolaridad sérica y el estado acidobásico determinarán la gravedad del trastorno hidroelectrolítico.

**80. Con el objeto de valorar el posible edema periférico en un paciente encamado afectado de insuficiencia cardiaca, usted observará preferentemente:**

1. Tobillos y pies.
2. Zona del sacro.
3. Manos, especialmente los dedos.
4. Piel y mucosas en general.

# PREGUNTAS DE RESERVA

- 81. Un paciente ha sido diagnosticado de Síndrome de Alzheimer leve. Señale la respuesta correcta en relación con los hallazgos clínicos en esta fase:**
1. Dificultades para vestirse y comer de forma autónoma.
  2. Grave empobrecimiento del lenguaje, no es posible la comunicación.
  3. No identifica a parientes cercanos, marcada indiferencia afectiva.
  4. Dificultades en la planificación, secuenciación y ejecución de las actividades de la vida diaria.
- 82. El marco territorial para la prestación de la Atención Primaria de salud, recibe el nombre de:**
1. Área de Salud.
  2. Sector sanitario.
  3. Centro de Salud.
  4. Zona Básica de Salud.
- 83. Si observamos condilomas acuminados en los genitales externos de una paciente, debemos sospechar que tiene:**
1. Herpes genital.
  2. Vaginosis bacteriana.
  3. Ectoparásitos.
  4. Virus del Papiloma humano.
- 84. La vacuna triple vírica es una vacuna combinada que protege frente a tres enfermedades:**
1. Sarampión, rubéola y parotiditis.
  2. Difteria, tétanos y tos ferina.
  3. Meningococo B, meningococo C y neumococo.
  4. Rotavirus, varicela y Haemophilus Influenzae.
- 85. ¿Cuál de los siguientes fármacos pertenece a la familia de las sulfamidas?:**
1. Acetazolamida.
  2. Amilorida.
  3. Glimepirida.
  4. Nitroprusiato.
- 86. ¿Cómo deberemos preparar a un paciente traqueotomizado mediante una cánula fenestrada con balón, en el que nos indican que puede iniciar la fonación?:**
1. Balón traqueal hinchado, camisa interna sin fenestrar, abertura exterior cerrada.
  2. Balón traqueal deshinchado, camisa interna fenestrada, abertura exterior abierta.
  3. Balón traqueal hinchado, camisa interna fenestrada, abertura exterior abierta.
  4. Balón traqueal deshinchado, camisa interna fenestrada, abertura exterior cerrada.
- 87. Indique la opción correcta en relación a los cuidados postoperatorios de un paciente con artroplastia de cadera:**
1. Durante los primeros días, la higiene en cama se realizará lateralizando al paciente sobre el lado sano y colocando una almohada entre las piernas.
  2. Para evitar la luxación de la cadera, el paciente debe girar el cuerpo sobre la pierna operada.
  3. Es recomendable que mientras esté tumbado mantenga las piernas rotadas hacia fuera.
  4. No existe problema si el ángulo formado por las piernas y el tronco es superior a 90 grados.
- 88. ¿Cuál de las siguientes hormonas son sintetizadas en el hipotálamo y almacenadas en el lóbulo posterior?:**
1. Adrenocorticotropina.
  2. Prolactina.
  3. Oxitocina.
  4. Somatotropina.

