



**Proceso selectivo para el ingreso en el cuerpo facultativo
de grado medio de Administración especial de la
Administración general de la Comunidad Autónoma de
Galicia, subgrupo A2, escala de técnicos facultativos,
especialidad de enfermería.**

**Primer ejercicio
Acceso: libre**

Idioma: castellano

NO abra el examen hasta que el tribunal se lo indique





PRIMERA PARTE: PARTE COMÚN (Preguntas de la 1 a la 30)

1.- El art. 1.2 de la Constitución Española establece que la soberanía nacional:

- a) Corresponde al Rey.
- b) Reside en el pueblo español.
- c) Corresponde a las Cortes Generales, al estar compuestas por los representantes del pueblo.
- d) Corresponde al Gobierno de la Nación elegido directamente por el pueblo.

2.- Según el art. 53 de la Constitución Española, ¿ante quién se presenta el recurso de amparo?

- a) Ante cualquier juzgado o tribunal.
- b) Ante el Tribunal Constitucional.
- c) Ante el Consejo General del Poder Judicial.
- d) Ante el Tribunal Supremo.

3.- Según establece el art. 149 de la Constitución Española, ¿a quién corresponderá la competencia sobre las materias que, siendo posible hacerlo, no se hayan asumido por las comunidades autónomas en sus respectivos estatutos de autonomía?:

- a) Corresponderá al Estado o a las comunidades autónomas dependiendo de la materia de que se trate.
- b) Corresponderá a las comunidades autónomas en caso de tratarse de materias de ámbito autonómico.
- c) Corresponderá al Estado.
- d) Ninguna de las otras respuestas es correcta.

4.- El artículo 13 del Estatuto de Autonomía de Galicia establece que las leyes de Galicia serán publicadas:

- a) Solo en el Boletín Oficial del Estado.
- b) Solo en el Diario Oficial de Galicia.
- c) En el Diario Oficial de Galicia y en el Boletín Oficial del Estado.
- d) Las tres respuestas anteriores son falsas.



5.- Según el artículo 15 del Estatuto de Autonomía de Galicia, el Presidente de la Xunta, ¿a quién representa?

- a) Ostenta la representación de la Comunidad Autónoma gallega, pero no la representación común del Estado en Galicia, que recae en el Delegado del Gobierno en esta Comunidad.
- b) Ostenta la representación de la Comunidad Autónoma y la representación ordinaria del Estado en Galicia.
- c) No representa a nada, pues es el Rey, como Jefe del Estado, el único que puede ostentar la representación del Estado español y de Galicia, como parte inseparable de España.
- d) Ostenta la representación del Pueblo gallego.

6- El artículo 29 del Estatuto de Autonomía de Galicia establece que le corresponde a la Comunidad Autónoma gallega la ejecución de la legislación del Estado, entre otras, en las siguientes materias:

- a) Régimen minero y energético.
- b) Ordenación del sector pesquero.
- c) Entidades cooperativas.
- d) Propiedad industrial e intelectual.

7.- El art. 41.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (LPACAP), establece que en ningún caso se efectuarán por medios electrónicos las siguientes notificaciones:

- a) Las que contengan medios de pago a favor de los obligados, tales como cheques.
- b) Las que contengan fotografías o imágenes.
- c) Aquellas en las que el acto a notificar tenga varios destinatarios.
- d) Las que contengan datos de carácter personal de especial protección.



8.- Según el artículo 77.2 de la LPACAP, que regula el período de prueba,

- a) El período de prueba tendrá una duración no superior a veinte días ni inferior a diez.
- b) Durante el período de prueba se practicarán todas aquellas solicitadas por los interesados.
- c) Cuando el órgano competente para resolver no tenga por ciertos los hechos alegados por los interesados o la naturaleza del procedimiento lo exija, abrirá un período de prueba.
- d) Cuando lo considere necesario, el instructor, a petición de los interesados, podrá decidir la apertura de un período extraordinario de prueba por un plazo no superior a diez días.

9.-De conformidad con el art. 121 de la LPACAP, el recurso de alzada:

- a) Se interpone ante el órgano que dictó el acto que se impugna y se resuelve por el inferior.
- b) Se puede interponer ante el órgano que dictó el acto que se impugna o ante el órgano competente para resolverlo.
- c) Se presenta necesariamente ante el superior del órgano que dictó el acto.
- d) Se presenta en los Tribunales.

10.- Según el artículo 10 de la Ley 4/2019, de 17 de julio, de administración digital de Galicia, en el ámbito del sector público autonómico estarán obligados a relacionarse a través de los medios electrónicos para la realización de cualquier trámite de un procedimiento administrativo, además de los indicados en el artículo 14.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, los siguientes sujetos:

- a) Las personas físicas o jurídicas residentes en la Comunidad Autónoma.
- b) Las personas físicas con titulación universitaria.
- c) Los trabajadores autónomos y las trabajadoras autónomas en todo caso.
- d) El estudiantado universitario para los trámites y actuaciones que realicen motivados por su condición académica.

11.- El artículo 13 de la Ley 4/2019, de 17 de julio, de administración digital de Galicia, establece que:

- a) En las relaciones de la ciudadanía con el sector público autonómico por canales digitales, los contenidos y servicios garantizarán el uso normal del gallego y castellano.
- b) En las relaciones de la ciudadanía con el sector público autonómico por canales digitales, los poderes públicos garantizarán el uso normal del gallego y castellano.
- c) En las relaciones de la ciudadanía con el sector público autonómico por canales digitales, se garantizará el uso normal del gallego y castellano. Adicionalmente se podrán incluir otras lenguas oficiales del Estado.
- d) Los contenidos y servicios digitales garantizarán el gallego y el castellano como lenguas de contacto inicial.

12.- De acuerdo con el principio de tipicidad, regulado en el artículo 27 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (LRJSP):

- a) Únicamente por la comisión de infracciones administrativas podrán imponerse sanciones que, en todo caso, estarán delimitadas reglamentariamente.
- b) Solo constituyen infracciones administrativas las vulneraciones del ordenamiento jurídico previstas como tales infracciones por una ley.
- c) Las normas definidoras de infracciones y sanciones son susceptibles de aplicación analógica.
- d) Todas las anteriores son correctas.

13.- El artículo 30.2 de la LRJSP establece que interrumpirá la prescripción de las infracciones administrativas:

- a) La imposición de una sanción con carácter firme.
- b) La imposición de una sanción aunque no tenga carácter firme.
- c) La iniciación, con conocimiento del interesado, de un procedimiento administrativo de naturaleza sancionadora.
- d) La iniciación, con conocimiento del interesado, del procedimiento de ejecución de una sanción.



14.- En aplicación del artículo 34 de la LRJSP, el pago de la indemnización procedente en materia de responsabilidad patrimonial de las administraciones públicas:

- a) No se podrá sustituir por una compensación en especie ni ser abonada mediante pagos periódicos.
- b) No se podrá sustituir por una compensación en especie, pero sí podrá ser abonada mediante pagos periódicos.
- c) Se podrá sustituir por una compensación en especie o ser abonada mediante pagos periódicos en ciertos casos.
- d) La indemnización deberá abonarse en un único pago en todo caso.

15.- El artículo 13.2 de la Ley 16/2010, de 17 de diciembre, de organización y funcionamiento de la Administración general y del sector público autonómico (LOFAGGA) establece que los conflictos de atribuciones positivos o negativos entre órganos de una misma consellería serán resueltos por el superior jerárquico común en el plazo de:

- a) Diez días hábiles y contra la resolución podrá interponerse recurso de alzada.
- b) Cinco días hábiles sin que quepa recurso alguno.
- c) Cinco días hábiles y contra la resolución podrá interponerse recurso contencioso-administrativo ante la jurisdicción competente.
- d) Diez días hábiles sin que quepa recurso alguno.

16.- Al amparo del artículo 16.1 de la LOFAGGA, NO le corresponde a la presidenta o presidente de un órgano colegiado:

- a) Visar los actas y certificaciones de los acuerdos del órgano.
- b) Moderar el desarrollo de los debates y suspenderlos por causas justificadas.
- c) Acordar la convocatoria de las sesiones comunes y extraordinarias.
- d) Expedir certificaciones de las consultas, dictámenes y acuerdos aprobados.



17.- El artículo 25.1 de la LOFAGGA indica que son órganos superiores de la Administración general de la Comunidad Autónoma de Galicia, entre otros,

- a) Las direcciones generales.
- b) Las secretarías generales.
- c) Las secretarías territoriales.
- d) Las secretarías generales técnicas.

18.- De acuerdo con el artículo 22 de la Ley 2/2015, de 29 de abril, del empleo público de Galicia (LEPG), los puestos que tengan atribuidas funciones que impliquen la realización de tareas de contabilidad y tesorería serán reservados necesariamente en las relaciones de puestos de trabajo al:

- a) Personal eventual.
- b) Personal funcionario.
- c) Personal laboral.
- d) Personal de confianza.

19.- En base a lo dispuesto en el artículo 28 de la LEPG, cuando una sentencia judicial firme reconozca una situación laboral de carácter indefinido y la persona afectada pueda ser adscrita a un puesto de trabajo vacante:

- a) Será necesario realizar una modificación de la correspondiente relación de puestos de trabajo.
- b) No será necesario realizar una modificación de la correspondiente relación de puestos de trabajo.
- c) Será necesario realizar una modificación de la correspondiente relación de puestos de trabajo en el plazo máximo de tres meses a partir de la fecha de la firmeza de la sentencia judicial.
- d) Ninguna de las anteriores es correcta.



20.- El artículo 169 de la LEPG regula el reingreso al servicio activo tras el cese en la situación de servicios especiales. Los funcionarios de carrera tienen derecho a reingresar en el mismo puesto de trabajo que ocuparan con anterioridad:

- a) Siempre.
- b) Solo cuando lo ocuparan con anterioridad con carácter definitivo.
- c) Solo cuando hubieran obtenido dicho puesto con carácter definitivo mediante concurso.
- d) El reingreso al servicio activo debe realizarse mediante adscripción provisional.

21.- El artículo 6 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, establece que se entiende por consentimiento del afectado toda manifestación de voluntad libre, específica, informada e inequívoca por la que este acepta:

- a) Necesariamente mediante una declaración expresa, el tratamiento de datos que le conciernen.
- b) Mediante una probable acción afirmativa, el tratamiento de datos que le conciernen.
- c) Mediante una declaración o una clara acción afirmativa, el tratamiento de datos personales que le conciernen.
- d) Mediante una declaración o una probable acción afirmativa, el tratamiento de datos personales que le conciernen.

22.- Según el artículo 7 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, el tratamiento de los datos personales de un menor de edad, únicamente podrá fundarse en su consentimiento cuando sea:

- a) Mayor de 13 años.
- b) Mayor de 14 años.
- c) Mayor de 16 años.
- d) Mayor de 18 años.



23.- Señale cuál de los siguientes NO es uno de los derechos contemplados en el Capítulo II “Ejercicio de los derechos” del Título III de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre:

- a) Derecho de supresión.
- b) Derecho a la portabilidad.
- c) Derecho de eliminación.
- d) Derecho de acceso.

24.- El artículo 8 de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, con el fin de asegurar que los Consejos Escolares impulsen la adopción de medidas educativas que fomenten la igualdad real y efectiva entre hombres y mujeres, establece que en el Consejo Escolar del Estado se asegurara la representación del:

- a) Ministerio Fiscal.
- b) Observatorio de la Mujer.
- c) Instituto de la Mujer.
- d) Tribunal Constitucional.

25.- De conformidad con el artículo 16 de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, la Comisión contra la Violencia de Género del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud:

- a) Estará compuesta por representantes de todas las Comunidades Autónomas con competencia en la materia.
- b) Estará compuesta por representantes de todas las entidades locales con competencia en la materia.
- c) Estará compuesta por representantes de todas las Comunidades Autónomas.
- d) Las Comunidades Autónomas no pueden participar en la composición de esta Comisión.



26.- De acuerdo con el artículo 23 del Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación establecerán medidas concretas para prevenir o suprimir discriminaciones y para compensar desventajas o dificultades. Entre otros aspectos, se incluirán disposiciones sobre:

- a) Condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación en los procedimientos de acceso a la Función Pública.
- b) La adopción de normas específicas que estimulen la eliminación de desventajas o situaciones generales de discriminación de las personas con discapacidad en los procedimientos de cobertura de puestos de trabajo de la Función Pública.
- c) La adopción de normas internas en las empresas o centros que promuevan y estimulen la eliminación de desventajas o situaciones generales de discriminación a las personas con discapacidad.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

27.- El art. 35 del Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, establece que las personas con discapacidad tienen derecho al trabajo:

- a) En condiciones que garanticen la aplicación del principio de igualdad jurídica.
- b) En condiciones que garanticen la aplicación de los principios de igualdad de trato y no discriminación.
- c) En condiciones que garanticen la aplicación de los principios de igualdad de trato e igualdad jurídica.
- d) En condiciones que garanticen la aplicación de los principios de igualdad jurídica y no discriminación.

28.- ¿Cuál de los siguientes NO es un principio rector de la Ley 1/2016, de 18 de enero, de transparencia y buen gobierno (LTBG), según su artículo 2?

- a) Principio de accesibilidad universal de la información pública.
- b) Principio de transversalidad.
- c) Principio de responsabilidad.
- d) Principio de reutilización de la información.



29.- El artículo 27.2 de la LTBG establece que, cuando las solicitudes de acceso a la información pública se refieran a información que afecte a derechos e intereses de terceros:

- a) El órgano encargado de instruir les concederá un plazo de dos meses para que puedan formular alegaciones.
- b) El órgano encargado de resolver les concederá un plazo de quince días para que puedan formular alegaciones.
- c) El órgano encargado de instruir les concederá un plazo de diez días para que puedan formular alegaciones.
- d) El órgano encargado de resolver les concederá un plazo de un mes para que puedan formular alegaciones.

30.- El artículo 33.3 de la LTBG establece que el órgano independiente al que corresponde la resolución de las reclamaciones frente a las resoluciones de acceso a la información pública que establece el artículo 28 de la ley es:

- a) La Comisión de la Transparencia.
- b) El Comisionado de la Transparencia.
- c) La Comisión Interdepartamental de Información y Evaluación de la Xunta de Galicia.
- d) El Valedor del Pueblo.

PRIMERA PARTE: PARTE ESPECÍFICA (Preguntas de la 31 a la 130)

31.- El artículo 249 del Código Civil, tras la aprobación de la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica señala que las medidas de apoyo a las personas mayores de edad o menores emancipadas que las precisen para el adecuado ejercicio de su capacidad jurídica deberán ajustarse a los PRINCIPIOS de:

- a) Legalidad y objetividad.
- b) Equidad y libertad.
- c) Necesidad y proporcionalidad.
- d) Igualdad y presunción de inocencia.



32.- El artículo 250 del Código Civil, tras la aprobación de la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica, indica que la medida formal de apoyo que se aplicará a quienes precisen el apoyo de modo continuado es:

- a) La guarda de hecho.
- b) La curatela.
- c) El defensor judicial.
- d) La tutela.

33.- Según el artículo 250 del Código Civil, tras la aprobación de la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica, ¿quién establece las medidas de apoyo de naturaleza voluntaria?

- a) La propia persona con discapacidad.
- b) El guardador de hecho.
- c) El juez.
- d) El defensor judicial.

34.- Una rampa que tenga pavimento liso en un bordillo se puede codificar:

- a) Siempre como una barrera.
- b) Como un facilitador para una persona en silla de ruedas pero como una barrera para una persona con ceguera.
- c) Siempre como un facilitador.
- d) Nunca como factor ambiental.

35.- ¿Cuál de los siguientes aspectos NO se incluye dentro de las denominadas barreras en los factores ambientales del contexto de personas con discapacidad y/o en situación de dependencia?

- a) Ambiente físico inaccesible.
- b) Falta de tecnología asistencial adecuada.
- c) Actitudes negativas de la población respecto a la discapacidad.
- d) La propia enfermedad, trastorno, traumatismo y/o lesión.

36.- Dentro del contexto de personas con discapacidad y/o en situación de dependencia, los factores personales constituyen:

- a) Un componente de los factores de Actividades y Participación que se incluyen en la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud con gran precisión y claridad teniendo en cuenta los diferentes contextos sociales y culturales.
- b) Un componente de los factores contextuales, pero no están clasificados en la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud debido a la gran variabilidad social y cultural asociada con ellos.
- c) Un componente de los factores contextuales claramente clasificados en la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud.
- d) Un componente de los factores de Actividades y Participación que no se incluyen en la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud.

37.- En la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), se define participación como:

- a) El nivel de acceso a atención médica.
- b) El acto de involucrarse en una situación vital.
- c) La realización de una tarea o acción por parte de un individuo.
- d) El tipo de tratamiento admitido por el paciente.

38.- ¿Cuál es el objetivo principal de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)?

- a) Proporcionar un lenguaje unificado y estandarizado, así como un marco conceptual para la descripción de la salud y los estados relacionados con la salud.
- b) Agrupar de manera esquemática los distintos dominios de una persona en un determinado estado de salud.
- c) Facilitar la elaboración de un perfil integral sobre el funcionamiento, la discapacidad y la salud de un individuo, útil para los usuarios de los servicios de salud.
- d) Agrupar los distintos dominios de una persona con el fin de mejorar la organización y efectividad de los servicios destinados a personas con dependencia.



39.- Según la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), ¿cuáles son los dos componentes que integran la dimensión de Funcionamiento y Discapacidad?

- a) Los Factores Ambientales y los Personales.
- b) El componente Cuerpo y el componente Actividades y Participación.
- c) El componente Función y el componente Capacidad.
- d) Los componentes Discapacidad y Salud.

40.- La Sección 2ª del Capítulo II del Título I de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia regula las prestaciones económicas. Señala la respuesta INCORRECTA:

- a) Prestación económica vinculada al servicio.
- b) Prestación económica a tercera persona.
- c) Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales.
- d) Prestación económica de asistencia personal.

41.- El artículo 25 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia regula un servicio que ofrece, desde un enfoque biopsicosocial, servicios continuados de carácter personal y sanitario, y que puede tener carácter permanente o temporal. ¿De qué SERVICIO se trata?

- a) Servicio de Teleasistencia.
- b) Servicio de Ayuda a Domicilio.
- c) Servicio de Centro de Día y de Noche.
- d) Servicio de Atención Residencial.



42.- El artículo 3 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia identifica los principios inspiradores de esta norma. Señala la respuesta INCORRECTA:

- a) El carácter gratuito de las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.
- b) La promoción de las condiciones precisas para que las personas en situación de dependencia puedan llevar una vida con el mayor grado de autonomía posible.
- c) La permanencia de las personas en situación de dependencia, siempre que sea posible, en el entorno en el que desarrollan su vida.
- d) La participación de la iniciativa privada en los servicios y prestaciones de promoción de la autonomía personal y atención a la situación de dependencia.

43.- En el artículo 26 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia se clasifican los grados de dependencia. Cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal, ¿qué GRADO DE DEPENDENCIA tiene?

- a) Grado 0. Dependencia leve.
- b) Grado I. Dependencia moderada.
- c) Grado II. Dependencia severa.
- d) Grado III. Gran dependencia.

44.- Según se recoge en la Guía de Actuación Coordinada contra el maltrato de personas mayores o adultas con discapacidad de la Xunta de Galicia, en el momento de la valoración inicial de la persona presunta víctima para confirmar la sospecha de maltrato existe una variable que mide la presencia de diferentes formas de maltrato al mismo tiempo y el número de personas que producen maltrato, ¿cuál es?

- a) Vulnerabilidad.
- b) Densidad.
- c) Intensidad.
- d) Intencionalidad.



45.- De acuerdo con lo recogido en la Guía de Actuación Coordinada contra el maltrato de personas mayores o adultas con discapacidad de la Xunta de Galicia, señala cuál de los siguientes NO es un factor de riesgo asociado a la víctima:

- a) Dependencia psíquica. Alteración de las funciones cognitivas.
- b) Dependencia emocional asociada a trastornos del estado de ánimo.
- c) Aislamiento social.
- d) Hombre mayor de 55 años.

46.- De acuerdo con lo recogido en la Guía de Actuación Coordinada contra el maltrato de personas mayores o adultas con discapacidad de la Xunta de Galicia, cuando nos encontremos ante una demanda de una situación de maltrato, la misma deberá clasificarse. Señala la respuesta INCORRECTA:

- a) Si los hechos afectan a una persona mayor o menor de 65 años.
- b) Si la situación es constitutiva de delito o no.
- c) Si la situación supone un riesgo inmediato o no para la integridad de la persona.
- d) Si los hechos se producen en el ámbito institucional o domiciliario.

47.- De acuerdo con lo establecido en el artículo 8.5 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, ¿puede un paciente revocar un consentimiento informado una vez prestado?

- a) El paciente puede revocar libremente por escrito su consentimiento en un plazo de 48 horas.
- b) El paciente puede revocar libremente de forma oral o por escrito su consentimiento en cualquier momento.
- c) El paciente puede revocar libremente por escrito su consentimiento en cualquier momento.
- d) El paciente no puede revocar su consentimiento.

48.- De conformidad con lo establecido en el artículo 2.4 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, ¿puede un paciente o usuario negarse a un tratamiento?

- a) Todo paciente o usuario tiene derecho a negarse al tratamiento, excepto en los casos determinados en la Ley. Su negativa al tratamiento constará por escrito.
- b) Todo paciente o usuario tiene siempre derecho a negarse al tratamiento. Su negativa al tratamiento constará por escrito.
- c) Todo paciente o usuario tiene derecho a negarse al tratamiento, excepto en los casos determinados en la Ley. Su negativa al tratamiento se podrá manifestar oralmente o por escrito.
- d) No existe un derecho genérico a negarse al tratamiento, excepto en los casos determinados en la Ley.

49.- ¿Cómo se llama oficialmente el documento en el que una persona mayor de edad, capaz y libre, manifiesta anticipadamente su voluntad sobre los cuidados y tratamientos que podría precisar en el futuro y sobre el destino final de su cuerpo, con el fin de que esta voluntad sea conocida y respetada en el momento en que no tenga capacidad para manifestarla?

- a) Testamento Vital.
- b) Documento de Instrucciones Previas.
- c) Documento de Instrucciones Anticipadas.
- d) Documento de Últimas Voluntades.

50.- Señale la respuesta INCORRECTA en relación a la Valoración Geriátrica Integral:

- a) Se define como un proceso interdisciplinario, multidimensional y dinámico destinado a evaluar las capacidades y las necesidades del anciano, y a detectar sus problemas.
- b) Es fundamental asegurar la continuidad con una reevaluación periódica que detecte variaciones que requieran cambios en el plan de cuidados.
- c) Incluye 4 dominios principales: dominio físico, funcional, cognitivo/afectivo y social.
- d) La escala Fumat se incluye en la valoración de la esfera mental, y mide las funciones cognitivas.



51.- Señale cuál de las siguientes escalas NO se utiliza para valorar el área cognitiva y afectiva en la Valoración Geriátrica Integral:

- a) Escala FIM.
- b) Test del reloj.
- c) Escala de Yesavage.
- d) Escala de Hamilton.

52.- ¿Cuál de las siguientes es una actividad instrumental de la vida diaria?

- a) Uso del retrete.
- b) Comer.
- c) Cocinar.
- d) Hacer deporte.

53.- En relación al índice de Katz, señale la respuesta CORRECTA:

- a) Requiere un entrevistador entrenado por lo que no es útil para establecer una clasificación general funcional del paciente.
- b) Evalúa 10 actividades: baño, vestido, aseo personal, uso del retrete, transferencias (traslados cama-sillón), subir y bajar escaleras, alimentación, continencia urinaria y fecal.
- c) Mide la dependencia o independencia en seis actividades básicas de la vida diaria: baño, vestido, uso del retrete, transferencias, continencias y comida.
- d) Evalúa la incapacidad física según una escala de seis grados que oscilan entre el 0 (independencia) y el 5 (incapacidad funcional total).

54.- Al administrar la escala de Barthel, ¿qué puntuación se asigna a un usuario que necesita ayuda importante (una persona entrenada o dos personas) para el traslado entre la silla y la cama, pero que puede permanecer sentado?

- a) 0 puntos.
- b) 5 puntos.
- c) 10 puntos.
- d) 15 puntos.



55.- En el “Documento de consenso sobre prevención de fragilidad y caídas” del Ministerio de Sanidad, a la hora de valorar precozmente la fragilidad y el riesgo de caídas se debe (señale la opción CORRECTA):

- a) Combinar índices de actividades como Lawton y Brody y Barthel con pruebas de ejecución como SPPB y TUG.
- b) Realizar una correcta anamnesis que refleje las limitaciones del usuario como único medio de valoración precoz.
- c) En centros sociosanitarios la “Short Physical Performance Battery” tiene un valor predictivo superior por lo que se debe priorizar su realización.
- d) Medir su capacidad pulmonar, valorar su equilibrio y medir su velocidad al caminar en un entorno controlado.

56.- ¿Cuál de las siguientes es una de las causas más frecuentes de sarcopenia secundaria?

- a) Inactividad física.
- b) Malnutrición con baja ingesta grasa.
- c) Malnutrición con elevada ingesta grasa.
- d) Densidad ósea.

57.- El trastorno del párpado que consiste en la eversión o giro del párpado hacia dentro que ocasiona el roce de las pestañas con la conjuntiva se denomina:

- a) Entropión.
- b) Ectropión.
- c) Triquiasis.
- d) Miodesopsia.



58.- Son medidas de prevención secundaria de la dependencia:

- a) Actividades encaminadas a fomentar hábitos nutricionales dirigidos a la prevención de la sarcopenia.
- b) Actividades encaminadas a detectar el síndrome clínico de fragilidad.
- c) Actividades encaminadas a la prevención de la iatrogenia evaluando el beneficio-riesgo que conllevan las intervenciones diagnósticas.
- d) Vacunaciones.

59.- La concurrencia de múltiples enfermedades agudas o crónicas y situaciones médicas en la misma persona independientemente de una enfermedad índice se denomina:

- a) Comorbilidad.
- b) Multimorbilidad.
- c) Complejidad clínica.
- d) Fragilidad.

60.- ¿Cuál de las siguientes enfermedades NO es de declaración obligatoria semanal?

- a) Difteria.
- b) Salmonelosis.
- c) Lepra.
- d) Herpes Zoster.

61.- En la sarna clásica, ¿cuánto dura el período de exclusión después de la aplicación del primer ciclo de tratamiento?

- a) Durante 3 días desde la aplicación del primero ciclo.
- b) Hasta que se complete la pauta de los dos ciclos de tratamiento.
- c) Hasta pasadas 24 horas de la aplicación del primero ciclo.
- d) Mientras se mantenga el prurito.



62.- En el caso de aparición de sarna en una institución con cuidadores, ¿cuántos casos dan lugar a un brote?

- a) Un solo caso de cualquier tipo de sarna.
- b) Dos o más casos de sarna clásica o un caso de sarna noruega.
- c) Tres casos de cualquier tipo de sarna.
- d) Cinco casos de sarna clásica o tres de sarna noruega.

63.- Si hablamos del tiempo que media entre el inicio de la enfermedad en el caso primario y el inicio de la enfermedad en el caso secundario, estamos hablando de:

- a) Intervalo serial.
- b) Período de incubación.
- c) Intervalo de transmisión.
- d) Tiempo medio de respuesta.

64.- ¿Cuáles de los siguientes son elementos paralingüísticos de la comunicación no verbal?

- a) Distancia y postura corporal.
- b) Empatía, asertividad y escucha activa.
- c) Postura corporal, los gestos, la expresión facial, la mirada y la sonrisa.
- d) Tono, timbre y fluidez.

65.- Según la escala para medir la escucha activa de R. Carkhuff, ¿cuándo se entiende que una escucha es efectiva?

- a) El profesional relaciona algún contenido con lo dicho por el paciente, pero la información más importante no la ha tenido en cuenta. El profesional no responde al contenido esencial de lo expuesto por el paciente.
- b) El profesional precisa el contenido principal y esencial de lo que ha dicho el paciente. No distorsiona esencialmente lo dicho por el paciente.
- c) El profesional precisa el contenido principal y esencial de lo que ha dicho el paciente, pero incluso añade más detalles.
- d) El profesional ofrece un feedback del contenido y el sentimiento que corresponde con fidelidad e intensidad a lo que acaba de expresar el paciente.



66.- Dentro de las técnicas de comunicación terapéutica, cuando repetimos el mensaje del paciente más brevemente usando sus propias palabras emitiendo así una retroalimentación que implica activamente al paciente en la búsqueda de la comprensión estamos:

- a) Focalizando.
- b) Aclarando.
- c) Parafraseando.
- d) Resumiendo.

67.- A la fase del proceso de atención de enfermería (PAE) que implica la recopilación sistemática de datos subjetivos y objetivos, procedentes de diversas fuentes, se le denomina:

- a) Valoración.
- b) Planificación.
- c) Ejecución.
- d) Evaluación.

68.- Si en una valoración por patrones funcionales de Marjory Gordon preguntamos “¿Experimenta dolor de forma habitual?”, estamos valorando:

- a) Patrón cognitivo - perceptivo.
- b) Patrón autopercepción - autoconcepto.
- c) Patrón afrontamiento - tolerancia al estrés.
- d) Patrón percepción - manejo de salud.

69.- Según la NANDA 2024-2026 “un juicio clínico en relación con una respuesta humana no deseada de una persona, familia, grupo o comunidad, a una afección de salud/proceso vital que existe en la actualidad” hace referencia a:

- a) Diagnóstico enfermero de riesgo.
- b) Diagnóstico enfermero focalizado en el problema.
- c) Diagnóstico enfermero de promoción de la salud.
- d) Síndrome.



70.- Una enfermera establece como objetivo en un plan de cuidados: “Estado nutricional (NOC 1004)”, ¿Qué NO correspondería con un indicador de resultados?

- a) Ingesta de nutrientes.
- b) Relación peso/talla.
- c) Monitorización nutricional.
- d) Hidratación.

71.- Señale la respuesta INCORRECTA en relación con la NANDA 2024-2026:

- a) La taxonomía de NANDA-I ofrece una forma de clasificar y categorizar las áreas de interés para el profesional de enfermería (es decir, los focos de diagnóstico).
- b) Agrupa sus diagnósticos enfermeros en 15 dominios y 49 clases.
- c) Un dominio es una “esfera de conocimiento” y los dominios de NANDA-I identifican conocimientos únicos de la disciplina enfermera.
- d) Los dominios se dividen a su vez en clases (agrupaciones que comparten atributos comunes).

72.- ¿En qué protocolo el personal de enfermería inicia la valoración geriátrica integral de las necesidades de la persona usuaria y la identificación de las áreas prioritarias de intervención?

- a) Protocolo de preingreso.
- b) Protocolo de postingreso/estancia.
- c) Protocolo de ingreso.
- d) Protocolo de bienvenida.



73.- Según el protocolo de nuestro centro ante un empeoramiento significativo de salud el personal de enfermería del turno de noche debe contactar con el familiar de referencia del usuario y comunicar este empeoramiento de su estado. ¿Dónde encontraremos este teléfono de contacto en el CENPOS?

- a) Búsqueda residente por nombre. Ficha Social. Datos contacto.
- b) Ese dato no está en CENPOS y tendremos que buscarlo en la carpeta física guardada bajo llave por protección de datos.
- c) Gestión residentes. Búsqueda residente. Consultar datos. Ficha. Contactos.
- d) Mi residente. Residente 360º. Datos del residente.

74.- En CENPOS, en la pantalla de Residente 360º, ¿qué ítems aparecen clasificados según su criticidad por colores (verde, naranja y rojo)?

- a) Incidencias y cuidados.
- b) Incidencias y agresiones.
- c) Cuidados y valoraciones pendientes.
- d) Cuidados realizados, programados y pendientes.

75.- En un centro sociosanitario para grandes dependientes donde hay personal de Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Animación Sociocultural, Medicina y Psicología, ¿qué evaluaciones serían competencia del personal de enfermería a la hora de realizarlas y registrarlas en CENPOS?

- a) Comunicación de Holden y T. de Yesavage.
- b) MEC y GDS.
- c) MNA (cribaje) y Braden.
- d) Tinetti y Pfeiffer.

76.- ¿Cómo se denomina el proceso mediante el cual las personas, tanto individual como colectivamente, adquieren mayor control sobre los determinantes sociales, económicos y ambientales que influyen en su salud, con el objetivo de mejorarla?

- a) Programa de mantenimiento de la salud.
- b) Prevención de la enfermedad.
- c) Capacitación sanitaria.
- d) Promoción de la salud.



77.- El cribado es un tipo de prevención:

- a) Primaria.
- b) Cuaternaria.
- c) Terciaria.
- d) Secundaria.

78.- Son contraindicaciones para la administración de las vacunas (señale la opción INCORRECTA):

- a) Estar a tratamiento antibiótico.
- b) Enfermedad febril severa concurrente activa.
- c) Antecedentes de reacción anafiláctica.
- d) Todas son contraindicaciones para la administración.

79.- Señale la secuencia CORRECTA de los siguientes tipos de agentes patógenos de mayor a menor resistencia a los métodos de esterilización:

- a) Priones, esporas bacterianas, micobacterias, protozoos.
- b) Esporas bacterianas, micobacterias, priones y protozoos.
- c) Virus grandes con envoltura, micobacterias, protozoos, bacterias y hongos vegetativos.
- d) Bacterias y hongos vegetativos, protozoos, micobacterias y esporas bacterianas.

80.- Para bolsas de papel mixto esterilizado en autoclave y conservadas en condiciones óptimas, ¿Cuál es el tiempo de caducidad estimado según el tipo de envoltorio utilizado?

- a) 3 meses para bolsas de papel mixto simple y 6 meses para bolsas de papel mixto doble.
- b) 6 meses para bolsas de papel mixto simple y 1 año para bolsas de papel mixto doble.
- c) 2 años para bolsas de papel mixto simple y 3 para bolsas de papel mixto doble.
- d) 2 años para ambos tipos de bolsas de papel (simple y mixta).



81.- Según el Decreto 38/2015, de 26 de febrero, de residuos sanitarios de Galicia los residuos generados tras la limpieza en una cura a un paciente afecto de hepatitis B serán considerados:

- a) Residuos CLASE I: Generales.
- b) Residuos CLASE III: Residuos contaminados.
- c) Residuos CLASE IIa: Residuos específicos de la actividad sanitaria.
- d) Residuos CLASE IV: Residuos peligrosos.

82.- Según el protocolo en vigor sobre Covid-19 en las residencias de mayores, considerará brote a efectos de aplicación de medidas:

- a) Un caso confirmado por cada 50 plazas del centro.
- b) Dos casos confirmados en la misma unidad de convivencia.
- c) Dos o más casos confirmados aunque no estén vinculados epidemiológicamente.
- d) Tres o más casos confirmados vinculados epidemiológicamente.

83.- Señala la enfermedad que se transmite por vía aérea y también por contacto:

- a) Sarampión.
- b) Varicela.
- c) Tuberculosis.
- d) Gripe.

84.- En el caso de un enfermo que precise aislamiento con precauciones por contacto, precisaría obligatoriamente habitación individual con la puerta cerrada, cuando este afectado de:

- a) Virus Herpes simple.
- b) Microorganismo panresistente.
- c) Carbunco cutáneo.
- d) Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS).



85.- ¿Cuál de las siguientes NO sería una medida idónea tras una inoculación accidental percutánea con materiales biológicos de riesgo?

- a) Dejar fluir la sangre bajo un chorro de agua durante 2/3 minutos.
- b) Frotar fuerte la zona para asegurar la limpieza.
- c) Limpiar la herida con agua y jabón y aplicar antiséptico tipo Clorhexidina.
- d) Cubrir la herida con un apósito impermeable.

86.- ¿Cuál de las siguientes NO es una medida de prevención primaria de las hepatitis B y C?

- a) Vacunación contra la Hepatitis B.
- b) Vacunación postexposición a contactos no inmunizados.
- c) Medidas de bioseguridad en entorno sanitario.
- d) Aconsejar que no se compartan cepillos de dientes, maquinillas de afeitarse, etc.

87.- En una persona diagnosticada de VIH con control óptimo inmuno-virológico bajo tratamiento antirretroviral, ¿cuáles serán los efectos de la enfermedad sobre el envejecimiento?

- a) El envejecimiento biológico no varía pero aumenta la fragilidad.
- b) No hay variaciones importantes.
- c) No hay evidencia científica que confirme los efectos positivos o negativos.
- d) Aumento del envejecimiento biológico y de la fragilidad.

88.- Son contraindicaciones para la realización de la prueba de MANTOUX (señale la opción INCORRECTA):

- a) Pacientes sin piel íntegra o eccemas.
- b) Vacunación con virus vivos en el último mes.
- c) Reacciones positivas previas valoradas por un profesional de salud y documentadas.
- d) Embarazo.



89.- ¿Cómo se denomina la incapacidad para reconocer rostros familiares, incluido el propio?

- a) Agnosia visual.
- b) Prosopagnosia.
- c) Anosagnosia.
- d) Caragnosia.

90.- La demencia frontotemporal normalmente tiene un inicio precoz que suele aparecer:

- a) Entre 50-70 años.
- b) Entre 40-65 años.
- c) Entre 55-65 años.
- d) A partir de los 65 años.

91.- En la Escala de Deterioro Goblal (GDS), un GDS-5 corresponde con:

- a) Deterioro moderado-grave.
- b) Deterioro leve.
- c) Impracticable.
- d) Deterioro severo.

92.- Los factores predisponentes para presentar inmovilidad pueden ser de origen extrínseco o intrínseco. ¿Cuál de los siguientes NO es un factor extrínseco?

- a) Depresión.
- b) Inadecuación arquitectónica.
- c) Ausencias de ayudas técnicas para la marcha.
- d) Soledad.

93.- Señale la respuesta CORRECTA en relación con el síndrome de inmovilidad:

- a) Se define como una forma común de presentación de la enfermedad, originada por cambios fisiopatológicos en múltiples sistemas, condicionados por el envejecimiento y el desuso, manifestándose como deterioro funcional con limitación de la capacidad de movilización, siendo irreversible.
- b) El grado de inmovilidad y su reversibilidad van a depender de múltiples factores, como las causas que precipitan la inmovilidad, su gravedad, el tiempo de evolución, el estado previo del paciente, el nivel funcional y mental y la comorbilidad.
- c) Hay dos tipos de aparición de la limitación del movimiento: catastrófico y degenerativo.
- d) El modelo catastrófico es la expresión de la vía común de los procesos de envejecimiento.

94.- La escala de Norton consta de los siguientes ítems:

- a) Estado físico, percepción sensorial, movilidad, estado mental e incontinencia urinaria/fecal.
- b) Estado físico, estado mental, dependencia, nutrición e incontinencia urinaria/fecal.
- c) Estado físico, estado mental, actividad, movilidad e incontinencia urinaria/fecal.
- d) Estado físico, percepción sensorial, humedad, actividad e incontinencia urinaria/fecal.

95.- La primera vía de elección para el control de síntomas en cuidados paliativos es:

- a) Vía oral.
- b) Vía subcutánea.
- c) Vía intravenosa.
- d) Vía rectal.



96.- El instrumento NECPAL 4.0 es una herramienta que permite identificar la etapa de final de la vida y establecer un pronóstico, con la intención de planificar posibles necesidades de atención paliativa. Se considera positivo cuando:

- a) La pregunta sorpresa tiene respuesta negativa y al menos otro parámetro positivo asociado.
- b) La pregunta sorpresa tiene respuesta positiva sin necesidad de ningún criterio adicional asociado.
- c) La pregunta sorpresa tiene respuesta positiva y al menos dos parámetros adicionales positivos.
- d) La pregunta sorpresa tiene respuesta positiva y al menos tres parámetros adicionales negativos.

97.- La utilización de la vía subcutánea estaría contraindicada, señale la opción INCORRECTA:

- a) Mala perfusión del tejido celular subcutáneo.
- b) Anasarca.
- c) Coagulopatías graves.
- d) Paciente caquético con tejido subcutáneo superior a 5 cm.

98.- Señale la respuesta INCORRECTA respecto al catéter de línea media o midline:

- a) Es un catéter venoso central de acceso periférico.
- b) Se inserta con ayuda ecográfica y utilizando la técnica Sedlinger.
- c) Indicado en tratamientos superiores a 7 días.
- d) Entre sus complicaciones se encuentra la extracción accidental y la flebitis.

99.- ¿Cuál sería la recomendación que le daríamos a un paciente que tenga prescrita la administración de dos dosis de un mismo inhalador según el procedimiento recogido en la guía FEMORA del SERGAS?

- a) Administrar las dos dosis en 1 segundo.
- b) Esperar al menos 20-30 segundos entre las dos inhalaciones.
- c) Esperar como mínimo 1 minuto entre las dos inhalaciones.
- d) Esperar como mínimo 2 minutos entre las dos inhalaciones.



100.- En relación con los fármacos analgésicos opiáceos, es cierto que:

- a) Se utilizan en el tratamiento del dolor leve.
- b) No hay dosis máximas y no hay techo terapéutico para los analgésicos opiáceos potentes, el techo lo marcan los efectos secundarios en el paciente.
- c) La terapia a largo plazo debe comenzar con dosis altas, que se irá disminuyendo hasta alcanzar un nivel adecuado de analgesia.
- d) El fármaco de elección en el tratamiento del dolor agudo y crónico de intensidad severa es el tramadol.

101.- En la administración por vía rectal, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) La absorción es completa y tiene lugar en la mucosa rectal.
- b) Es una zona muy vascularizada, irrigada por las venas hemorroidales que llegan hasta la vena cava inferior, con lo que se evita un posible efecto de primer paso.
- c) Se suele utilizar para conseguir efectos locales.
- d) Se emplea como alternativa a la vía oral ante la presencia de vómitos, intolerancia gastrointestinal o pacientes poco colaboradores.

102.- NO se considera una complicación metabólica de la nutrición enteral:

- a) Deshidratación.
- b) Hiperpotasemia.
- c) Hiperglucemia.
- d) Vómitos.

103.- En la deshidratación hipotónica:

- a) La pérdida de agua libre es mayor que la de solutos. Se caracteriza por hipernatremia e hiperosmolaridad.
- b) Se produce por pérdidas equimolares de agua y solutos. No hay cambio en la natremia ni en la osmolaridad plasmática.
- c) El sodio corporal total disminuye de forma desproporcionada con respecto a las pérdidas de agua. Se observa hiponatremia e hipoosmolaridad plasmática.
- d) Se produce una pérdida de solutos y agua con depleción de volumen. Se caracteriza por hipernatremia e hiperosmolaridad.



104.- En relación a los factores que pueden afectar al índice glucémico de los alimentos, señale la opción CORRECTA:

- a) A menor madurez de las frutas, mayor índice glucémico.
- b) A mayor hidratación y mayor cocción con calor, menor índice glucémico.
- c) A mayor cantidad de almidón resistente, menor índice glucémico.
- d) Combinar hidratos de carbono con alimentos ricos en grasas y proteínas saludables aumenta significativamente el índice glucémico.

105.- ¿Cuáles serán las recomendaciones nutricionales para una persona con diabetes mellitus tipo 2? Señale la opción CORRECTA:

- a) Debe incluir en la dieta aquellos con menor índice glucémico como la sandía.
- b) Controlar el consumo de sal, la ingesta será inferior a 3 g de sodio al día (2g para personas con hipertensión arterial).
- c) Los edulcorantes como el sorbitol y el manitol serán de elección frente a sacarina, sucralosa o ciclamato.
- d) Las proteínas deben ajustarse de forma individual según la función renal y actividad física, siempre prevaleciendo fuentes vegetales y animales saludables como carnes magras.

106.- Señala cuál de las siguientes NO es una característica de la marcha en las personas diagnosticadas de Parkinson:

- a) Asimetría en la marcha en etapas tempranas.
- b) Pasos cortos y lentos.
- c) Las pistas auditivas o visuales mejoran la marcha (obstáculo que obliga a levantar el pie).
- d) Rodillas y codos permanecen en extensión.

107.- La inestabilidad postural en el ICTUS es una de las manifestaciones de:

- a) La Disartria.
- b) La Ataxia.
- c) La debilidad muscular.
- d) La atrofia muscular.



108.- ¿Cuál es el listado correcto de epilepsias de inicio generalizado no motor según la clasificación de la International League Against Epilepsy (ILAE)?:

- a) Típica, Atípica, Mioclónica y Mioclónica palpebral.
- b) Clónica, Tónica, Atónica y Espasmo epiléptico.
- c) Automatismos e Hipercinética.
- d) Cognitiva, Sensorial y Emotiva.

109.- Para potenciar el auto reconocimiento de un enfermo afectado de Ictus NO es útil seguir una de las siguientes recomendaciones:

- a) Hablar e interaccionar siempre desde el lado afectado por la enfermedad.
- b) Procurar que la extremidad afectada se mantenga siempre dentro de su campo visual.
- c) Estimular el uso del lado afectado evitando poner la cuña por el lado sano.
- d) Reforzar la musculatura del lado sano para compensar la debilidad del lado afectado.

110.- La respiración atáxica o de Biot NO se caracteriza por:

- a) La profundidad y el ritmo de los movimientos respiratorios son absolutamente irregulares.
- b) Se observa en lesiones que afectan a neuronas bulbares del centro respiratorio.
- c) Las respiraciones son anormalmente superficiales durante dos o tres respiraciones, seguidas de un periodo irregular de apnea.
- d) El rasgo más característico es la profundidad y la regularidad de las respiraciones, seguidas de periodos de apnea.

111.- ¿Qué valor del volumen espiratorio forzado en el primer segundo (FEV1) se utiliza para clasificar la EPOC en moderada según la guía GOLD (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease)?

- a) $FEV1 \geq 80\%$ del valor de referencia.
- b) $FEV1 < 30\%$ del valor de referencia.
- c) $50\% \leq FEV1 < 80\%$ del valor de referencia.
- d) $30\% \leq FEV1 < 50\%$ del valor de referencia.



112.- El peak flow meter o medidor de pico flujo mide:

- a) Capacidad vital forzada (FVC).
- b) Flujo espiratorio máximo en el primer segundo (FEV1).
- c) Flujo espiratorio máximo (FEM).
- d) Flujo espiratorio máximo entre el 25% y 75% (FEF 25-75%).

113.- Señale la respuesta CORRECTA. En los pacientes con EPOC, la oxigenoterapia continua domiciliaria:

- a) Consigue disminuir la supervivencia y el número de exacerbaciones y hospitalizaciones.
- b) Se recomienda su uso un máximo de 12 horas.
- c) Tiene como objetivo mantener una PaO₂ superior a 60 mmHg o una saturación de más del 90% al nivel del mar.
- d) El dispositivo de elección será el concentrador de oxígeno mediante una cánula nasal con alto flujo.

114.- Se define como hipotensión ortostática:

- a) Reducción de la presión arterial de al menos 30 mmHg, durante al menos 4 minutos.
- b) Reducción de la presión arterial sistólica y diastólica de al menos 40 y 20 mmHg, respectivamente, durante 5 minutos.
- c) Reducción de la presión arterial sistólica y diastólica de al menos 20 y 10 mmHg, respectivamente, durante 3 minutos en bipedestación.
- d) Aumento de la presión arterial de al menos 40 mmHg, durante al menos 5 minutos.



115.- ¿Cuál de las siguientes opciones describe correctamente la Clase funcional II según la clasificación de la New York Heart Association (NYHA) para la insuficiencia cardíaca?:

- a) Marcada limitación de la actividad física. Confortables en reposo. Una actividad física menor que la ordinaria ocasiona fatiga, palpitaciones, disnea o dolor anginoso.
- b) Ligera limitación de la actividad física. Confortables en reposo. La actividad ordinaria ocasiona fatiga, palpitaciones, disnea o dolor anginoso.
- c) Incapacidad para llevar a cabo cualquier actividad física sin disconfort. Los síntomas de insuficiencia cardíaca o de síndrome anginoso pueden estar presentes incluso en reposo. Si se realiza cualquier actividad física, el disconfort aumenta.
- d) Sin limitación de la actividad física. La actividad ordinaria no ocasiona excesiva fatiga, palpitaciones, disnea o dolor anginoso.

116.- Respecto a las medidas no farmacológicas en el tratamiento de la insuficiencia cardíaca, señale la opción INCORRECTA:

- a) Reposo en fase aguda: reduce el trabajo cardíaco.
- b) Ejercicio físico regular aeróbico adaptado a cada caso.
- c) Control periódico del peso corporal.
- d) Restricción hídrica salvo en pacientes con hiponatremia.

117.- ¿Cuál de los siguientes materiales de sondas vesicales tiene mayor biocompatibilidad?:

- a) látex.
- b) PVC.
- c) Silicona.
- d) Teflón.

118.- Son causas de retención aguda de orina (señale la opción INCORRECTA):

- a) Fármacos: ahorradores de potasio.
- b) Obstructivas: hiperplasia benigna de próstata.
- c) Neurológicas: atrofas multisistémicas, neuropatía periférica por déficit de Vitamina B12.
- d) Complicaciones postoperatorias.



119.- ¿Cuál es el tipo de incontinencia urinaria causado por contracciones involuntarias del músculo detrusor durante la fase de llenado de la vejiga?

- a) Incontinencia urinaria de esfuerzo.
- b) Incontinencia urinaria de urgencia.
- c) Incontinencia funcional.
- d) Incontinencia por rebosamiento.

120.- El patrón de hipotiroidismo primario se caracteriza:

- a) TSH elevada con T3 y T4 normal.
- b) TSH elevada con T3 y T4 baja.
- c) TSH disminuida con T3 y T4 normal.
- d) TSH disminuida con T3 y T4 alta.

121.- Son criterios diagnósticos de la diabetes mellitus tipo 2:

- a) Una única prueba de glucemia plasmática con resultado ≥ 150 mg/dl, glucemia basal en ayunas ≥ 126 mg/dl y Hb1Ac ≥ 9.5 determinadas de manera simultánea en una única muestra.
- b) Una prueba de glucemia plasmática con resultado ≤ 200 mg/dl, glucemia basal ≥ 126 mg/dl y Hb1Ac ≥ 6.5 determinadas de manera simultánea en una única prueba.
- c) Una única prueba de glucemia plasmática al azar con resultado ≥ 200 mg/dl y con síntomas compatibles con diabetes mellitus tipo II, glucemia basal en ayunas ≥ 126 mg/dl y Hb1Ac ≥ 6.5 determinadas de manera simultánea en una única muestra.
- d) Glucemia basal entre 100 y 125 mg/dl, Hb1Ac entre 5,7% y 6,4% y glucemia entre 200 y 250 a las dos horas tras sobrecarga oral de glucosa (100 g).

122.- Respecto a los cambios fisiológicos a nivel de glándula tiroides relacionados con el envejecimiento, señale la opción INCORRECTA:

- a) Disminuye la producción total de T4.
- b) Aumenta el aclaramiento renal de yodo.
- c) Disminuye la concentración total de T3.
- d) Disminuye la variación diurna de TSH.



123.- En el procedimiento de ayuda con muleta o bastón, éstos se deben sujetar:

- a) Con la mano contralateral a la pierna más débil.
- b) Indistintamente con ambas manos.
- c) Con la mano del mismo lado que la pierna más débil.
- d) Ninguna de las opciones es correcta.

124.- La presión ejercida por un vendaje inmediatamente después de su aplicación está determinada por diversos factores como la tensión del tejido, número de capas aplicadas y el perímetro de la extremidad. ¿Por qué Ley se rige la relación entre estos factores y la presión resultante?

- a) Kirchhoff.
- b) Kybalion.
- c) Boyle Mariotte.
- d) Laplace.

125.- ¿Cómo se denomina la distancia entre el lugar donde el talón de un pie toca el suelo y el lugar donde el talón del pie contralateral toca el suelo a continuación?

- a) Longitud de zancada.
- b) Longitud del paso.
- c) Ancho de paso.
- d) Doble apoyo.

126.- Las características de los adultos mayores con fractura de cadera, junto con estrés periquirúrgico, condicionan una alta tasa de complicaciones clínicas. Entre las más frecuentes NO se encuentra:

- a) La anemia.
- b) Las infecciones.
- c) Las alteraciones hidroelectrolíticas y cardíacas.
- d) La pielonefritis.



127.- Según la escala de Bristol, señale la opción INCORRECTA:

- a) Tipo 4: fragmentos blandos y esponjosos, con bordes irregulares y consistencia pastosa.
- b) Tipo 6: fragmentos blandos y esponjosos, con bordes irregulares y consistencia pastosa.
- c) Tipo 5: heces blandas en trozos separados o con bordes pegados que se defecan fácilmente.
- d) Tipo 7: acuosa, sin trozos sólidos y totalmente líquida.

128.- En relación a la muestra de sangre oculta en heces (SOH) del cribado de cáncer colorrectal del SERGAS, señale la respuesta CORRECTA:

- a) Debe conservarse en nevera un máximo de 3 días.
- b) Debe conservarse a temperatura ambiente un máximo de 24 horas.
- c) Debe conservarse en nevera un máximo de 24 horas.
- d) Debe conservarse a temperatura ambiente un máximo de 48 horas.

129.- ¿Cuál de las siguientes NO es una complicación del estreñimiento crónico?:

- a) Vólvulo de colon.
- b) Impactación fecal.
- c) Hemorroides.
- d) Disinergia defecatoria.

130.- En relación a las ostomías de eliminación, señale la opción CORRECTA:

- a) En la colostomía descendente el estoma quedará situado en el lado izquierdo del abdomen y las heces serán sólidas, de olor intenso y poco irritantes para la piel.
- b) En la colostomía transversa el estoma se ubica por encima del ombligo y las heces serán sólidas, poco irritantes y con escasa salida de gases.
- c) En la sigmoidostomía el estoma se ubica en hemiabdomen izquierdo y las heces son semilíquidas, irritantes para la piel y con pocos gases.
- d) La cecostomía se ubica en hemiabdomen izquierdo y las heces son pastosas y firmes.



SEGUNDA PARTE: CASO PRÁCTICO 1 (Preguntas de la 131 a la 145)

Manuel es un usuario de 65 años de nuevo ingreso que llega esta mañana a nuestra residencia procedente de su domicilio. Es viudo y tiene dos hijos. Hasta el momento del ingreso, residía en su domicilio y recibía el apoyo de su hija María un servicio de ayuda a domicilio privado de 4 horas diarias. Su ingreso viene motivado por la merma en su calidad de vida derivada de un ICTUS isquémico sufrido en diciembre de 2024 que como secuelas ha ocasionado una hemiplejía derecha en Manuel.

Fecha de nacimiento: 22 de mayo de 1945.

Antecedentes personales: hipertensión arterial, hipercolesterolemia, insuficiencia cardíaca y fibrilación auricular. ICTUS isquémico en diciembre de 2024. No alergias medicamentosas conocidas.

Situación vacunal: vacunación antineumocócica VCN20 y vacunación antigripal en enero de 2025.

Medicación actual: referenciada en su hoja de tratamiento activa.

Valoración al ingreso:

Constantes: TA 140/90 mmHg, Fc 85 lat/min, Sat 98%, Tª 36,8ºC.

En relación a las **actividades básicas de la vida diaria**, su hija refiere:

Es continente doble con leves pérdidas ocasionales de orina motivadas por la dificultad de llegar y/o utilizar el baño, se desplaza con ayuda de un andador (precisando silla de ruedas para largas distancias). En la actualidad precisa de ayuda para el aseo, vestido, uso del retrete y comer aunque colabora de forma activa en las actividades. Es independiente para las transferencias.

Según relata su hija Manuel era una persona muy alegre y sociable, pero desde su último ingreso hospitalario en diciembre de 2024, su carácter ha cambiado por completo y se muestra decaído y bajo de ánimo debido a las consecuencias físicas que el ICTUS ha conllevado.

En base a los datos aportados, contesta a las siguientes cuestiones:



131.- En el momento del ingreso de Manuel se toman las medidas antropométricas. En relación a la circunferencia de la pantorrilla (Señale la opción CORRECTA):

- a) Es una medida antropométrica indirecta que guarda relación con la reserva de masa ósea en ancianos.
- b) Es una medida antropométrica directa que guarda relación con la reserva de masa muscular en ancianos.
- c) Es una medida antropométrica directa que guarda relación con la reserva de masa ósea en ancianos.
- d) Es una medida antropométrica indirecta que guarda relación con la reserva de masa muscular en ancianos.

132.- Realizamos el electrocardiograma de ingreso a Manuel. Indique cuáles son las derivaciones inferiores:

- a) DII y AVF.
- b) DII y AVL.
- c) AVR.
- d) V4 y V5.

133.- Respecto al intervalo PR es cierto que:

- a) Refleja la despolarización de los ventrículos a través del haz de His, sus ramas y la red subendocárdica de Purkinje.
- b) Representa el tiempo que transcurre entre el inicio de la despolarización auricular y el inicio de la repolarización ventricular.
- c) Representa la duración total de la despolarización y repolarización ventriculares.
- d) Refleja parte de la repolarización ventricular.



134.- Durante la valoración de Manuel observamos que camina con cierta flexión del tronco apoyándose en el lado sano y con un movimiento circular de la pierna afectada. ¿Qué nombre recibe esta marcha?

- a) Marcha en tijeras.
- b) Marcha festinante.
- c) Marcha en steppage.
- d) Marcha de segador.

135.- En relación a su situación vacunal, señale la opción CORRECTA de acuerdo al calendario vacunal actual del SERGAS:

- a) Le correspondería la vacunación frente al Herpes Zoster, 2 dosis separadas al menos 2 meses entre sí.
- b) Le correspondería la vacunación frente al Herpes Zoster, 1 única dosis al cumplir los 67 años.
- c) Le correspondería la vacunación frente al Herpes Zoster, 2 dosis con separación de 3 semanas entre sí.
- d) La vacunación frente al Herpes Zoster, le corresponderán dos dosis separadas un mes entre sí.

136.- Si se precisara flexibilidad en el esquema de vacunación, la segunda dosis podría ser administrada:

- a) Entre 2 y 6 meses después de la primera dosis.
- b) En cualquier momento dentro del año posterior a la primera dosis.
- c) Como máximo, hasta ocho meses después de la primera dosis.
- d) No existe flexibilidad, en caso de no cumplir con la segunda dosis se debe reiniciar la pauta completa al año.



137.- Durante el ingreso, la hija relata que Manuel presenta un estado de ánimo bajo y decaído. Se le administra la escala Yesavage obteniendo como resultado 6 puntos, ¿Cómo se interpretaría el resultado?

- a) La escala Yesavage no está indicada para el cribado en edad adulta.
- b) Depresión leve.
- c) Sin depresión.
- d) Depresión establecida.

138.- Según la guía RNAO (Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario) en relación con la intervención en las caídas, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Recomendar intervenciones de ejercicio y entrenamiento físico para que mejoren la fuerza y el equilibrio.
- b) Colaborar para reducir, eliminar o suspender cualquier medicación que pueda asociarse a caídas, según corresponda.
- c) Evaluar la necesidad de medidas de restricción y el uso de dispositivos de sujeción mecánica.
- d) Considerar el uso de protectores de cadera como medida de intervención para personas en riesgo de caídas y de fractura de cadera.

139.- Durante la entrevista del ingreso, Manuel comenta que vive con miedo a caerse debido a su inestabilidad en la marcha. Señale la respuesta INCORRECTA en relación al síndrome del temor a caer (STAC):

- a) Es un conjunto de signos y síntomas que experimenta una persona que ha sufrido una caída previa, junto con el miedo a una nueva caída.
- b) Afecta a más de un 80% de las personas mayores que se han caído, y las consecuencias que se derivan pueden dar comienzo a un proceso de discapacidad por pérdida de funcionalidad.
- c) El diagnóstico del STAC es bastante sencillo y útil y consiste en realizar una entrevista estructurada con 10 preguntas abiertas para obtener información sobre los factores de riesgo extrínsecos.
- d) Las personas ancianas con STAC limitan sus actividades de la vida diaria, las que consideran con más riesgo de sufrir una caída, como una estrategia adaptativa a su temor a caer.



140.- Manuel está diagnosticado de fibrilación auricular, indique la respuesta correcta en relación a la patología:

- a) Se origina en un único foco, de reentrada o ectópico, localizado en la aurícula, que genera impulsos de forma regular y repetitiva a una frecuencia aproximada de 300 latidos auriculares por minuto.
- b) Se origina en la pared ventricular y se reconocen en el ECG porque el complejo QRS prematuro es ancho, sin estar precedido de onda P.
- c) Se produce porque el automatismo del nódulo sinusal está continuamente reemplazado por la actividad de múltiples focos auriculares ectópicos o de reentrada que actúan al mismo tiempo emitiendo impulsos a una frecuencia diferente cada uno de ellos.
- d) Se produce por un descenso del automatismo propio del nódulo sinusal, produciendo un retraso de la conducción auriculoventricular.

141.- ¿Cuál de las siguientes NO es una clasificación de la fibrilación auricular (FA)?

- a) FA permanente.
- b) FA paroxística.
- c) FA persistente.
- d) FA esporádica.

142.- En uno de los informes que aporta Manuel, aparece reflejado que presenta disfagia orofaríngea y le han realizado la prueba MECV-V (Método de exploración clínica volumen-viscosidad). En esta prueba se evalúan signos de alteración de la seguridad y eficacia. Indique cual es un signo de alteración de seguridad:

- a) Sellado labial.
- b) Presencia de residuo oral.
- c) Cambio de voz.
- d) Deglución fraccionada.



143.- ¿Cuál sería la secuencia correcta para su puesta en práctica?

- a) Serie de 5 ml, 10 ml y 20 ml de viscosidad pudding, progresar a viscosidad néctar (5 ml, 10 ml y 20 ml) y concluir con viscosidad líquida (5 ml, 10 ml y 20 ml).
- b) Serie de 5 ml, 10 ml y 20 ml de viscosidad néctar, progresar a viscosidad pudding (5 ml, 10 ml y 20 ml) y concluir con viscosidad líquida (5 ml, 10 ml y 20 ml).
- c) Serie de 5 ml, 10 ml y 20 ml de viscosidad líquida, progresar a viscosidad néctar (5 ml, 10 ml y 20 ml) y concluir con viscosidad pudding (5 ml, 10 ml y 20 ml).
- d) Serie de 5 ml, 10 ml y 20 ml de viscosidad néctar, progresar a viscosidad líquida (5 ml, 10 ml y 20 ml) y concluir con viscosidad pudding (5 ml, 10 ml y 20 ml).

144.- ¿Cuál sería la estrategia postural más segura para la ingesta de alimentos en Manuel?

- a) En sedestación, con la cabeza y cuello ligeramente flexionados hacia delante y rotación cefálica hacia el lado débil.
- b) En sedestación, con la cabeza y cuello erguidos y rotación cefálica anterior.
- c) En bipedestación, con la cabeza y cuello erguidos y rotación cefálica hacia el lado débil.
- d) En sedestación, con la cabeza y cuello ligeramente flexionados hacia delante y rotación cefálica hacia el lado no afectado.

145.- Manuel precisa de la adaptación de texturas de los alimentos y del espesor de los líquidos debido a su disfagia. Según la prueba de flujo IDDSI, los descriptores para el nivel de textura 3 (licuada o moderadamente espesa):

- a) El líquido de prueba fluye a través de una jeringa de 10 mililitros, dejando más de 8 mililitros en la jeringa después de 10 segundos.
- b) El líquido no fluye ni gotea a través de la boquilla de una jeringa de 10 mililitros después de 10 segundos.
- c) El líquido de prueba fluye a través de una jeringa de 10 mililitros, dejando entre 4 y 8 mililitros en la jeringa después de 10 segundos.
- d) El líquido de prueba fluye a través de una jeringa de 10 mililitros, dejando entre 1 y 4 mililitros en la jeringa después de 10 segundos.



SEGUNDA PARTE: CASO PRÁCTICO 2 (Preguntas de la 146 a la 160)

Encarnación y Miguel son dos usuarios de nuevo ingreso en nuestra residencia. Hasta el momento de su ingreso, Manuel era el cuidador principal de Encarnación en el domicilio y contaban únicamente con el apoyo de un servicio de ayuda a domicilio del ayuntamiento de dos horas diarias. Según relata Manuel, de forma regular la enfermera del centro de salud acude a realizar curas a María, puesto que presenta dos lesiones en zona sacra y talón derecho, aunque en el informe de ingreso no aparecen reflejadas.

Valoración al ingreso de Encarnación:

Fecha de nacimiento: 25 de junio de 1945.

Antecedentes personales: dislipemia y Alzheimer de 15 años de evolución, fractura de cadera en 2018.

Estado vacunal: no consta vacunación previa neumocócica, vacunación antigripal diciembre 2024.

Medicación actual: referenciada en su hoja de tratamiento activa.

Constantes al ingreso: TA 110/60 mmHg, Fc 80 lat/min, Sat 97 %, Tª 36,2°C.

Es dependiente para todas las ABVD e incontinente doble. Debido a las limitaciones para su movilización, puesto que Miguel reconoce que se le hacía muy difícil movilizar el solo a Encarnación, desde hace varios meses está encamada. Dieta túrmix con uso de espesantes para líquidos.

Valoración al ingreso de Miguel:

Fecha de nacimiento: 25 de agosto de 1945.

Antecedentes personales: hipercolesterolemia, diabetes mellitus.

Estado vacunal: antineumocócica VCN23 noviembre de 2011, antigripal noviembre 2024.

Constantes al ingreso: TA 97/60 mmHg, Fc 70 lat/min, Sat 98%, Tª 36,5°C.

Medicación actual: referenciada en su hoja de tratamiento activa.

Es independiente para todas las ABVD y para las AIVB. Se muestra colaborador y aunque contento con el ingreso, tiene un estado de ánimo de abatimiento. Reconoce que se le hacía muy difícil el cuidado de Encarnación sin apenas apoyo externo y se lamenta por no haber podido evitar las lesiones de Encarnación.

En base a los datos aportados, contesta a las siguientes cuestiones:



146.- Al ingreso realizaremos el test de NORTON a Encarnación. Tras su realización obtenemos una puntuación de 8 puntos, indicativa de:

- a) Riesgo medio.
- b) Riesgo muy alto.
- c) Riesgo alto.
- d) Riesgo mínimo o sin riesgo.

147.- En el momento del ingreso, se realiza una valoración de la zona sacra de Encarnación, observando una lesión por presión y por cizalla con pérdida completa del tejido dérmico, presencia de biofilm y bordes perilesionales macerados. ¿A qué categoría pertenece esta lesión?

- a) Categoría I.
- b) Categoría II.
- c) Categoría III.
- d) Categoría IV.

148.- En relación al biofilm, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Es un ecosistema microbiano organizado, conformado por varias especies de microorganismos agregados entre sí, envueltos en una matriz extracelular polimérica protectora y adheridos a una superficie inerte o a un tejido.
- b) Los microorganismos organizados en biofilms tienen características específicas que hacen que sean más resistentes al sistema inmunitario y a los antibióticos.
- c) Uno de los antisépticos que tiene acción contra el biofilm es el polihexametileno biguanida (PMHB).
- d) Su presencia indica una infección o un retraso en la cicatrización, y requiere siempre de tratamiento con antibióticos de amplio espectro.



149.- ¿Cuál es una técnica de desbridamiento cortante que se utiliza combinada con desbridamiento autolítico o enzimático?

- a) Técnica de Square.
- b) Técnica de Kocher.
- c) Técnica de Jonhson.
- d) Técnica de Higgins.

150.- ¿Cuál de los siguientes productos sirve para potenciar un desbridamiento autolítico?

- a) Colagenasa.
- b) Povidona Iodada.
- c) Hidrocoloides.
- d) Larvas estériles de mosca.

151.- Uno de los antecedentes personales de Encarnación es la dermatoporosis que se caracteriza por una serie de cambios morfológicos en la piel, entre los que NO se encuentra:

- a) Atrofia cutánea.
- b) Púrpura senil.
- c) Calcifilaxis.
- d) Pseudocicatrices estrelladas.



152.- La dermatoporosis aumenta el riesgo de presentar desgarros cutáneos. Señale la respuesta INCORRECTA en relación a los desgarros cutáneos:

- a) Son lesiones localizadas en la piel (no suelen afectar a los tejidos subyacentes) de origen traumático causadas por fuerzas mecánicas, incluidas las originadas por la retirada de adhesivos potentes.
- b) La categoría III corresponde a la pérdida parcial del colgajo. El lecho de la herida queda completamente expuesto.
- c) Las personas mayores son las más propensas a padecer este tipo de lesiones, ya que suelen producirse en personas con piel frágil.
- d) Su gravedad varía según la profundidad, pero con carácter general no se extienden más allá de la dermis y la hipodermis.

153.- Se valora el talón derecho de Encarnación, y se observa piel intacta con eritema no blanqueable. Se aplican ácidos grasos hiperoxigenados (AGHO) y un apósito hidrocelular para el manejo de la presión. Señale la respuesta INCORRECTA en relación a los AGHO:

- a) Están indicados en la prevención y tratamiento de las lesiones por presión categoría I.
- b) Se aplican extendiéndose suavemente y masajeando la zona con una frecuencia de 2 - 3 veces al día.
- c) Su aplicación aumenta la microcirculación y favorece la oxigenación.
- d) Facilitan la renovación celular epidérmica.

154.- Encarnación tiene Alzheimer de 15 años de evolución. En cuanto a su clasificación, señale la respuesta correcta:

- a) Es una demencia degenerativa cortical.
- b) Es una demencia degenerativa subcortical.
- c) Es una demencia isquémica.
- d) Es una demencia de origen autoinmune.



155.- Tras revisar la historia vacunal de Encarnación, se decide la administración de la vacuna antineumocócica. ¿Qué dosis le correspondería?

- a) 1 dosis VNC20 (oportunist).
- b) 1 dosis de VCN20 (intervalo de 6 meses).
- c) 1 dosis de VCN20 (intervalo de 12 meses).
- d) 3 dosis VNC20 con un intervalo de 4 semanas + 1 dosis de refuerzo a los 12 meses.

156.- Tras el ingreso se aplica por protocolo la escala Mini Nutritional Assesment Short Form (MNA-SF) a Encarnación. ¿Qué nos indica una puntuación de 11 en la escala MNA-SF?

- a) Malnutrición.
- b) Riesgo de malnutrición.
- c) Estado nutricional normal.
- d) Malnutrición grave.

157.- Al día siguiente del ingreso, Miguel avisa de que se encuentra sudoroso. Se muestra pálido y desorientado. Se le mira una glucemia capilar, dando como resultado 59 mg/dl. ¿Qué actuación de las siguientes sería la correcta?

- a) Administrar 5 g de hidratos de carbono (HC) de absorción rápida, medir la glucemia capilar a los 5 minutos y repetir el tratamiento y la monitorización hasta que la glucemia capilar sea superior a 80 mg/dl. Posteriormente, administrar 10-20 g de HC de absorción más lenta.
- b) Administrar 10 g de hidratos de carbono (HC) de absorción rápida, medir la glucemia capilar a los 10 minutos y repetir el tratamiento y la monitorización hasta que la glucemia capilar sea superior a 80 mg/dl. Posteriormente, administrar 10-20 g de HC de absorción más lenta.
- c) Administrar 15 g de hidratos de carbono (HC) de absorción rápida, medir la glucemia capilar a los 15 minutos y repetir el tratamiento y la monitorización hasta que la glucemia capilar sea superior a 80 mg/dl. Posteriormente, administrar 10-20 g de HC de absorción más lenta.
- d) Administrar 20 g de hidratos de carbono (HC) de absorción rápida, medir la glucemia capilar a los 20 minutos y repetir el tratamiento y la monitorización hasta que la glucemia capilar sea superior a 80 mg/dl. Posteriormente, administrar 10-20 g de HC de absorción más lenta.



158.- Indique en qué momento tiene su pico de acción la insulina Glargina:

- a) 20 – 30 minutos.
- b) 1 – 3 horas.
- c) 4 – 5 horas.
- d) No tiene pico de acción.

159.- Tras realizarle el test Get Up and Go a Miguel, se obtiene una puntuación de 8 segundos, en relación a esta puntuación, señale la opción CORRECTA:

- a) Entra dentro de los límites de la normalidad una puntuación inferior a 10 segundos para adultos mayores robustos.
- b) Entra dentro de los límites de la normalidad una puntuación superior a 10 segundos para adultos mayores robustos.
- c) La puntuación obtenida es indicativa de riesgo elevado de caídas.
- d) La puntuación obtenida es indicativa de riesgo moderado de caídas.

160.- Al realizar la higiene oral a Encarnación se aprecia una placa de color blanca/amarillenta en el dorso de la lengua acompañada de inflamación. Estamos ante la presencia de:

- a) Estomatitis.
- b) Xerostomía.
- c) Lengua Saburral.
- d) Gingivitis.



PREGUNTAS DE RESERVA DE LA PRIMERA PARTE

PARTE COMÚN (Preguntas de la 161 a la 162)

161.- De conformidad con el artículo 116 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, señale cuál de las siguientes NO es una causa de inadmisión de un recurso administrativo:

- a) Carecer de legitimación el recurrente.
- b) Ser incompetente el órgano administrativo, cuando el competente pertenezca a otra Administración pública.
- c) Haber transcurrido el plazo para la interposición del recurso.
- d) Tratarse de un acto lesivo para el interés público.

162.- Indique cuál de la siguiente información deberá facilitarse a través de la sede electrónica de la Xunta de Galicia, según establece el artículo 17.1 de la Ley 4/2019, de 17 de julio, de administración digital de Galicia:

- a) Información de ámbito especializado y personal en materia de protección de datos.
- b) Los apoderamientos inscritos en el Registro Electrónico General de Apoderamientos.
- c) Las notificación de las resolución y de los actos administrativos.
- d) La relación de los sistemas de identificación y firma que son utilizados por la sede electrónica.

PREGUNTAS DE RESERVA DE LA PRIMERA PARTE:

PARTE ESPECÍFICA (Preguntas de la 163 a la 166)

163.- Si le pedimos a un enfermo sospechoso de tener alguna alteración de la función de la coordinación y el equilibrio que estando sentado golpee sus muslos de forma alterna con la palma y con el dorso de las manos, ¿qué posible alteración estamos valorando?

- a) Dismetría.
- b) Disdiadococinesia.
- c) Motilidad ocular extrínseca.
- d) Discinesia tardía.



164.- Se denomina al aumento de los deshechos nitrogenados en sangre que puede estar ocasionado por una disminución del flujo glomerular:

- a) Azotemia.
- b) Hiposteinuria.
- c) Paruresis.
- d) Poliuria.

165.- ¿Cuál de los siguientes tipos de afasia se caracteriza por tener una repetición verbal alterada, producción del lenguaje gravemente alterada y un habla espontánea reducida, lenta, laboriosa y con importantes dificultades articulatorias?

- a) Afasia de Broca.
- b) Afasia de Wernicke.
- c) Afasia anómica.
- d) Afasia transcortical motora.

166.- En relación a las manifestaciones clínicas más frecuentes de hipertiroidismo en ancianos, señale la opción INCORRECTA:

- a) Se produce un aumento de peso.
- b) Insuficiencia cardíaca o angina frecuentes.
- c) Manifestación de apatía.
- d) Irritabilidad.

PREGUNTAS DE RESERVA DE LA SEGUNDA PARTE:

CASO UNO (Preguntas de la 167 a la 168)

167.- En la valoración de la marcha de Manuel se detecta que posee una leve dismetría, lo cual significa:

- a) Que las longitudes de los pasos con cada pie son diferentes.
- b) Que las extremidades tienen longitudes diferentes.
- c) Que la talla de calzado varía de un pie al otro.
- d) Que la elevación de la cadera respecto al suelo es diferente en cada lado.



168.- Procedemos a realizar la analítica de ingreso a Manuel. Señala el orden correcto de llenado de los tubos teniendo en cuenta que se solicita: bioquímica con perfil lipídico, coagulación y hemograma:

- a) Bioquímica, hemograma (EDTA) y tubo de coagulación (citrato).
- b) Coagulación (citrato), hemograma (EDTA) y bioquímica.
- c) Hemograma (EDTA), coagulación (citrato) y bioquímica.
- d) Hemograma (EDTA), bioquímica y coagulación (citrato).

PREGUNTAS DE RESERVA DE LA SEGUNDA PARTE:

CASO DOS (Preguntas de la 169 a la 170)

169.- Viendo los informes de Encarnación sabemos que tuvo una fractura de cadera intracapsular, ¿cuál de las siguientes localizaciones corresponde con una fractura intracapsular?

- a) Transcervical.
- b) Basicervical.
- c) Pretrocantérea.
- d) Subtrocantérea.

170.- Al realizar el cambio de pañal de Encarnación, se aprecia una lesión en pliegues inguinales compatible con una dermatitis intertriginosa. Serán señales que indiquen la posibilidad de una infección secundaria por Cándida:

- a) Prurito intenso, zona inflamada con márgenes definidos acompañada de lesiones satélite.
- b) Lesiones hundidas, prurito intenso y olor.
- c) Borde arqueado nítido con ausencia de prurito.
- d) Ninguna de las opciones es correcta.

