PROCESO SELECTIVO, PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE ENFERMERO/A DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/1396/2025, DE 2 DE DICIEMBRE).

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

INSTRUCCIONES

1. **NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QE SE LE INDIQUE**
2. Se prohíbe terminantemente el uso de teléfono móviles u otros dispositivos electrónicos con capacidad de almacenamiento de información o posibilidad de transmisión de voz o datos. Deberán permanecer totalmente apagados durante la prueba.
3. El tiempo máximo para realizar el ejercicio será 130 minutos, incluido el correspondiente a las preguntas de reserva. Durante los primeros 30 minutos y los últimos 15 minutos no se podrá salir ni entrar del aula.
4. ESTE CUESTIONARIO CONSTA DE **33** PÁGINAS CON 99 PREGUNTAS, DE LAS CUALES LAS 9 ÚLTIMAS SON DE RESERVA PARA POSIBLES ANULACIONES (91 y 92 correspondientes a la Parte General del Programa y 93 a 99 a la Parte Específica). Las preguntas de reserva se irán utilizando por el orden en el que figuran en el cuestionario.
5. Este cuestionario puede utilizarse como borrador. Si usted abandona el aula antes de que finalice el ejercicio **NO PODRÁ LLEVARSELO**.
6. Sólo se calificarán las respuestas marcadas en la **"HOJA DE RESPUESTAS".**
7. Compruebe siempre que el número de respuesta que señala en la "HOJA DE RESPUESTAS" es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
8. Sólo existe una respuesta correcta por pregunta. Todas las preguntas tienen el mismo valor.
9. Las respuestas erróneas se penalizarán con un cuarto del valor de las respuestas correctas. Las preguntas no contestadas no penalizan.
10. SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN LA "HOJA DE RESPUESTAS" LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE ÉSTA.
11. **AL FINALIZAR EL EJERCICIO ES OBLIGATORIO ENTREGAR EL ORIGINAL DE LA HOJA DE RESPUESTAS**.

1. **Según el artículo 3 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, ¿cuál de las siguientes afirmaciones sobre el consentimiento informado es correcta?:**

   a) Siempre debe ser otorgado por escrito, sin excepción.
   b) Es la conformidad libre, voluntaria y consciente del paciente tras recibir información adecuada.
   c) Solo es necesario en intervenciones quirúrgicas.
   d) Puede ser sustituido por la firma de un familiar, en cualquier caso.

2. **De conformidad con el Decreto 42/2016, de 10 de noviembre, por el que se establece la organización y funcionamiento de la Gerencia Regional de Salud ¿Ante quién se interpone recurso de alzada contra un acto de un director general que no ponga fin a la vía administrativa?**

   a) Consejero de Sanidad.
   b) Director Gerente.
   c) Junta de Castilla y León.
   d) Presidente de la Gerencia Regional de Salud.

3. **Según el artículo 7 de la Ley 8/2003, de 8 de abril, sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud, ¿sobre qué colectivo deben velar especialmente los Poderes Públicos de Castilla y León?**

   a) Las personas mayores.
   b) Las personas con discapacidad física.
   c) Las personas que padecen trastornos psíquicos.
   d) Los enfermos terminales.

4. **De conformidad con la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales ¿Qué artículo reconoce el derecho de los trabajadores a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo?**

   a) Artículo 12.
   b) Artículo 14.
   c) Artículo 15.
   d) Artículo 18.

5. **La norma que regula el procedimiento y la formalización de las instrucciones previas en el ámbito sanitario de Castilla y León, y la organización y funcionamiento del Registro de Instrucciones Previas de Castilla y León es el:**

   a) Decreto 23/2024, de 21 de noviembre.
   b) Decreto 101/2005, de 22 de diciembre.
   c) Decreto 7/2013, de 14 de febrero.
   d) Real Decreto Ley 8/2015, de 30 de octubre.

6. **Según el artículo 14 de la Ley 8/2010, de 30 de agosto, ¿cuál es la estructura fundamental del Sistema Público de Salud de Castilla y León y el marco para el desarrollo de programas asistenciales?**

   a) La Demarcación Sanitaria.
   b) El Centro de Salud.
   c) El Área de Salud.
   d) La Zona Básica de Salud.

7. **La herramienta utilizada como sistema de notificación y gestión de incidentes sin daño, utilizada por el Servicio de Salud de Castilla y León para facilitar la identificación de riesgos, se denomina:**

   a) SAINT- 7
   b) JIMENA
   c) MEDORA
   d) SISNOT

8. **Según lo establecido en el Decreto 101/2005, de 22 de diciembre, de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León, ¿quién tiene derecho a acceder a la Historia Clínica?**

   a) Solamente el personal médico.
   b) El paciente y los profesionales que le atienden.
   c) Cualquier persona que lo solicite.
   d) Solamente las autoridades judiciales.

9. **El modelo orientado para la transformación y mejora continua en la calidad y la seguridad en la atención sanitaria a desarrollar en el ámbito de los centros de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, recogido en el Plan de Gestión y Calidad y Seguridad del Paciente 2022-2026, es:**

   a) Modelo EFQM
   b) Modelo DEMING
   c) Modelo JOINT COMMISSION
   d) Modelo MALCOLM BALDRIGE

10. **Según el artículo 18.3 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 ¿Qué derecho tiene el paciente respecto a la Historia Clínica?**

    a) Solo puede acceder a su Historia Clínica si lo autoriza el médico responsable.
    b) Puede acceder y obtener copia de los datos que figuran en ella, con ciertas reservas.
    c) No tiene derecho a acceder a su Historia Clínica.
    d) Solo puede acceder a la Historia Clínica después de cinco años del alta.

11. La selección de personal estatutario fijo se realizará con carácter general, según establece el artículo 27 de la Ley del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, a través del sistema de:

a) Oposición
b) Concurso
c) Concurso-Oposición
d) Promoción Interna

12. Según 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 ¿Qué requisito exige el artículo 3 para que exista consentimiento informado?

a) Aprobación de dos facultativos.
b) Autorización judicial previa.
c) Recepción de información adecuada por parte del paciente.
d) Presencia de familiares.

13. Un paciente diagnosticado de diabetes mellitus tipo 2 se encuentra en la etapa de "Contemplación" del Modelo Transteórico de Prochaska y DiClemente frente a la modificación de sus hábitos dietéticos. ¿Cuál debe ser el objetivo prioritario de la intervención enfermera en esta fase?

a) Enseñar al paciente técnicas específicas de prevención de recaídas a largo plazo.
b) Negociar un plan de acción concreto que comience en los próximos 7 días naturales.
c) Ayudar al paciente a balancear los pros y los contras del cambio de conducta, aumentando la percepción de autoeficacia.
d) Prescribir de forma imperativa un régimen alimentario restrictivo para forzar el paso a la fase de acción.

14. Durante el mantenimiento de una vía venosa periférica, se detecta el depósito accidental de una solución infundida en el tejido subcutáneo circundante. A la exploración física, la zona presenta edema, palidez cutánea y frialdad al tacto, confirmándose que el fluido posee un pH y osmolaridad fisiológicos. ¿Ante qué complicación local de la terapia intravenosa nos encontramos?

a) Flebitis química secundaria a irritación del endotelio venoso.
b) Infiltración de una solución o fármaco de carácter no vesicante.
c) Extravasación de una solución o fármaco de carácter vesicante.
d) Tromboflebitis mecánica por traumatismo del catéter en la pared vascular.

15. Señale la respuesta correcta en relación con la vacunación frente a la tosferina durante el embarazo:

a) La vacuna frente a la tosferina debe administrarse en cada embarazo, independientemente del antecedente de vacunación.
b) La vacunación frente a la tosferina está indicada hasta la semana 27 de gestación.
c) La efectividad de la vacunación materna para prevenir la tosferina en lactantes menores de 3 meses es baja.
d) La mayoría de las muertes por tosferina se producen en lactantes mayores de 3 meses de edad.

16. Si en un ensayo clínico aleatorizado que compara dos apósitos para la cura de heridas se obtiene un valor de $p = 0.02$, asumiendo un nivel de significación estándar ($\alpha = 0.05$), ¿cuál debe ser la conclusión estadística?

a) Aumentar el nivel de significación a 0.10 para poder confirmar que no hay diferencias.
b) El estudio carece de potencia y los resultados se deben completamente al azar.
c) Rechazar la hipótesis nula, concluyendo que existen diferencias estadísticamente significativas entre ambos apósitos.
d) Aceptar la hipótesis nula, concluyendo que ambos apósitos son idénticos en su eficacia.

17. En relación con el cribado y diagnóstico de la diabetes gestacional, señala la respuesta correcta:

a) Un valor mayor o igual a 140 mg/dl a los 60 minutos tras la toma de 50 g de glucosa confirma la presencia de una diabetes gestacional.
b) La obesidad materna no se considera un factor de riesgo para desarrollar diabetes gestacional.
c) Si el test de O'Sullivan es igual o superior a 140 mg/dl, debe realizarse un Test de Sobrecarga Oral de Glucosa, previa ingesta de una dieta de al menos 150 g de hidratos de carbono al día durante los 3 días anteriores y un ayuno previo de al menos 8 a 14h.
d) El cribado universal de diabetes gestacional se recomienda realizarlo a todas las gestantes en el primer trimestre de embarazo.

18. Un paciente con cáncer avanzado presenta disnea intensa pese a tratamiento óptimo con opioides, oxigenoterapia y medidas no farmacológicas. Refiere sufrimiento intolerable. ¿Cuál es la actuación más adecuada?

a) Iniciar sedación paliativa de forma proporcional para aliviar un síntoma refractario, siguiendo los protocolos establecidos.
b) Iniciar sedación si la familia lo autoriza.
c) Mantener tratamiento etiológico.
d) Suspender toda la medicación previa.

19. En el marco del Proceso de Atención a la Persona con Pluripatología Crónica Compleja del SACYL, la enfermera de Atención Primaria realiza la valoración funcional basal a un paciente utilizando la versión clásica del Índice de Barthel (Mahoney y Barthel). Tras aplicar la escala, el paciente obtiene una puntuación total de 45 puntos. ¿Cómo se clasifica correctamente el grado de dependencia de este paciente?

a) Dependencia leve.
b) Dependencia moderada.
c) Dependencia severa.
d) Dependencia total.

20. Al evaluar a un paciente que ha sufrido un traumatismo craneoencefálico mediante la Escala de Coma de Glasgow (GCS), se objetiva que abre los ojos únicamente tras la aplicación de un estímulo doloroso central, emite palabras inapropiadas e inconexas sin estructurar un discurso coherente, y realiza un movimiento con el que localiza el estímulo doloroso. ¿Qué puntuación exacta e inapelable le corresponde?

a) 8
b) 10
c) 11
d) 9

21. En la valoración geriátrica de una persona mayor con aparición reciente de incontinencia urinaria, ¿cuál de las siguientes situaciones no forma parte de las causas potencialmente reversibles incluidas en el acrónimo DIAPPERS?

a) Impactación fecal.
b) Delirium agudo.
c) Vaginitis atrófica.
d) Hiperplasia benigna de próstata establecida con obstrucción crónica.

22. En el contexto epidemiológico actual de la población española, ¿cuál de los siguientes criterios define la estrategia actual de vigilancia de la Gripe y otros virus respiratorios (Sistema de Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda - SIVIRA)?

a) Declaración numérica universal y obligatoria de todos los casos sospechosos diagnosticados en Atención Primaria.
b) Vigilancia basada exclusivamente en registros de mortalidad hospitalaria del Instituto Nacional de Estadística (INE).
c) Un sistema centinela basado en muestras representativas obtenidas en Atención Primaria y hospitales seleccionados.
d) Notificación urgente e individualizada en menos de 24 horas de cualquier aislamiento del virus Influenza tipo A.

23. Respecto a los efectos adversos de los principales agentes quimioterápicos, señale la afirmación incorrecta:

a) El cisplatino requiere una hidratación intensiva previa y posterior a su administración debido al riesgo de hepatotoxicidad.
b) La mucositis constituye uno de los efectos adversos más frecuentes del 5-fluorouracilo.
c) Las antraciclinas, incluidas dentro de los antibióticos antitumorales, son fármacos altamente vesicantes.
d) La neurotoxicidad periférica es un efecto adverso característico de los alcaloides de la vinca.

24. En el informe de evaluación final de la Agenda 2020, según el Plan estratégico de Igualdad de Género 2022-2025 ¿en qué consistió la cuarta fase?

a) En la redacción del primer borrador del nuevo Plan Estratégico 2022-2025.
b) En el cálculo de indicadores presupuestarios anuales por parte de la Comisión de Seguimiento.
c) En la evaluación participativa interna con representantes de las diferentes Consejerías.
d) En una evaluación participativa externa con el Consejo Regional de la Mujer y grupos de profesionales y beneficiarias.

25. Dentro del protocolo de activación de la Red Asistencial de Atención al Ictus agudo en Castilla y León (Código Ictus SACYL), ¿cuál es el criterio temporal límite general (ventana terapéutica estándar) establecido desde el inicio de los síntomas de focalidad neurológica para considerar la viabilidad de una terapia de reperfusión mediante fibrólisis intravenosa con alteplasa (rtPA) en ausencia de contraindicaciones?

a) 90 minutos.
b) 360 minutos.
c) 180 minutos.
d) 270 minutos.

26. Al aplicar el plan de autocuidado en el marco del programa "Paciente Activo" de Castilla y León, ¿cuál es el componente metodológico obligatorio que debe incluirse en la formulación de los objetivos acordados con el paciente crónico?

a) Que las metas se definan en términos abstractos de bienestar psicológico global determinado por el enfermero/a.
b) La formalización de un "Plan de Acción" a corto plazo que sea específico, medible, alcanzable, realista y con un tiempo definido (criterios SMART), determinado por el propio paciente.
c) La firma de un contrato de obligado cumplimiento legal con sanciones en caso de no adherencia terapéutica.
d) La delegación total e irrevocable del cuidado en el personal técnico auxiliar domiciliario.

27. ¿Cuál de las siguientes combinaciones incluye exclusivamente factores predisponentes extrínsecos de inmovilidad en el anciano?

a) Osteoartrosis, Parkinson y déficit visual.
b) Prescripción de reposo, barreras arquitectónicas y falta de apoyo social.
c) Demencia avanzada, osteoporosis e hipotiroidismo.
d) Síndrome poscaída, artritis y enfermedad pulmonar crónica.

28. Respecto al modelo asistencial de Cuidados Paliativos en Castilla y León, señale la afirmación falsa:

a) Los Equipos de Atención Primaria constituyen el primer nivel asistencial y son responsables de la atención paliativa básica.
b) Los Equipos de Soporte de Cuidados Paliativos actúan como equipos de apoyo y asesoramiento ante pacientes con necesidades paliativas complejas, coordinándose con los profesionales responsables del caso.
c) La atención paliativa se basa en un enfoque multidisciplinar e integrado entre niveles asistenciales.
d) Los Equipos de Soporte de Cuidados Paliativos sustituyen a los Equipos de Atención Primaria en el seguimiento habitual de todos los pacientes paliativos.

29. Durante la valoración enfermera, una persona manifiesta que ha pensado en quitarse la vida. ¿Cuál debe ser la actuación inicial más adecuada?

a) Evitar profundizar en el tema para no reforzar la conducta suicida.
b) Explorar de forma directa y estructurada la presencia de riesgo suicida.
c) Tranquilizar al paciente minimizando la importancia de sus pensamientos.
d) Esperar a la valoración por psiquiatría antes de realizar una evaluación específica.

30. En relación con el síndrome de abstinencia asociado a las principales drogas de abuso, señale la respuesta correcta:

a) El síndrome de abstinencia por cannabis es el que presenta mayor riesgo de mortalidad.
b) El síndrome de abstinencia por cocaína constituye una urgencia vital por el elevado riesgo de convulsiones.
c) El síndrome de abstinencia alcohólica puede evolucionar a delirium tremens, una complicación potencialmente mortal.
d) El síndrome de abstinencia por nicotina requiere habitualmente ingreso en una Unidad de Cuidados Intensivos.

31. Según el documento de consenso sobre prevención de fragilidad y caídas en la persona mayor, publicado en el marco de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud (SNS), ¿qué velocidad de la marcha se considera el punto de corte indicativo de una alta probabilidad de fragilidad en la persona mayor?

a) 1,2 m/s
b) 1 m/s
c) 0,9 m/s
d) 0,8 m/s

32. En un paciente ingresado por un traumatismo craneoencefálico grave, la aparición de la denominada "Triada de Cushing" constituye un signo de alarma crítico. ¿Qué alteraciones fisiológicas simultáneas componen dicha triada?

a) Hipotermia, hipotensión arterial diastólica y midriasis bilateral arreactiva espontánea.
b) Taquicardia, hipotensión arterial y respiración superficial acelerada.
c) Bradicardia, hipertensión arterial y alteraciones del patrón respiratorio.
d) Taquicardia sinusal, normo tensión y rigidez de nuca persistente.

33. Respecto a las indicaciones de utilización de la vía subcutánea en pacientes con enfermedad avanzada o en situación terminal, señale la respuesta incorrecta:

a) Disfagia u odinofagia intensa.
b) Obstrucción intestinal que impide la vía oral.
c) Situación de últimos días de vida.
d) Presencia de anasarca generalizada.

34. ¿En cuál de las siguientes situaciones está contraindicado el sondaje vesical uretral?

a) Lesiones por presión o heridas abiertas que no se pueden mantener limpias por incontinencia urinaria y no hay otras alternativas para manejo de la herida o de la incontinencia urinaria para establecer los cuidados adecuados.
b) Monitorización estricta de la diuresis en pacientes críticos.
c) Cirugía pélvica.
d) Prostatitis aguda.

35. ¿Cuál de las siguientes recomendaciones sobre la alimentación en el embarazo es falsa?

a) No ingerir carne cruda o poco cocinada.
b) Evitar, durante la manipulación de frutas y verduras, el contacto de las manos con la mucosa de la boca u ojos.
c) Se debe evitar el consumo de café durante el embarazo.
d) No existen niveles seguros de consumo de alcohol en el embarazo, por lo que se recomienda evitar también los platos cocinados con alcohol.

36. De las siguientes afirmaciones referidas al desarrollo durante la pubertad señale la incorrecta:

a) Se considera pubertad precoz a la aparición de caracteres sexuales secundarios antes de los 9 años en niñas.
b) El estadío 2 de las mujeres se corresponde con la aparición del botón mamario.
c) La menarquia suele producirse en estadios avanzados del desarrollo puberal.
d) La etiología de la pubertad precoz central en niñas es mayoritariamente idiopática, mientras que en niños es más probable que sea secundaria.

37. ¿Cuál de las siguientes hormonas aumenta la excreción renal de agua y sodio?

a) Aldosterona
b) Vasopresina
c) Cortisol
d) Péptido Natriurético Auricular (ANP)

38. Durante los primeros 30 minutos de la administración de un concentrado de hematíes en una planta de hospitalización, el paciente desarrolla un cuadro súbito caracterizado por un incremento térmico igual o superior a 1ºC respecto a su temperatura basal, acompañado de escalofríos intensos y cefalea. Tras detener la infusión, se constata estabilidad hemodinámica (sin disnea, hipotensión ni taquicardia) y las pruebas rápidas descartan hemólisis aguda. ¿Qué tipo de reacción adversa transfusional debe sospechar la enfermera en primera instancia?:

a) Reacción alérgica / anafiláctica mediada por inmunoglobulinas.
b) Reacción Febril No Hemolítica (RFNH).
c) Sobrecarga circulatoria asociada a la transfusión (TACO).
d) Infección bacteriana fulminante por contaminación del vial o transmisión viral.

39. ¿Cuántas enfermedades congénitas incluye el Programa de Cribado Neonatal de Enfermedades Congénitas en prueba de talón en Castilla y León?

a) 16
b) 18
c) 12
d) 20

40. En relación con el síndrome de Reye, señale la respuesta correcta:

a) El síndrome de Reye es una complicación frecuente de las infecciones bacterianas y su tratamiento de elección es el ácido acetilsalicílico.
b) El uso de ácido acetilsalicílico durante infecciones víricas en niños y adolescentes se ha asociado al desarrollo del síndrome de Reye, por lo que su utilización debe evitarse salvo indicaciones específicas.
c) Es causado por la toma de N-acetilcisteína en menores de 10 años.
d) El síndrome de Reye es un proceso leve y autolimitante caracterizado por febrícula y exantema generalizado.

41. Usted trabaja en la unidad de neonatos y acaban de ingresar a un recién nacido por dificultad respiratoria, que ha comenzado a los 15 minutos de vida tras un parto instrumental. Se dispone a valorar el esfuerzo respiratorio del bebé mediante el test de Silverman-Andersen. En los movimientos respiratorios se observa hundimiento leve del tórax durante la inspiración, además de tiraje intercostal muy marcado, retracción xifoidea marcada con hundimiento del cuerpo, aleteo nasal marcado y quejido audible mediante auscultación con estetoscopio. ¿Qué puntuación obtiene el recién nacido en el test de Silverman-Andersen?

a) 5 puntos.
b) 4 puntos.
c) 6 puntos.
d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

42. Un varón de 81 años acude a consulta de enfermería para revisión de tratamiento. Vive solo, presenta osteoporosis diagnosticada mediante densitometría ósea y ha sufrido una fractura vertebral por fragilidad hace dos años. Actualmente recibe bisfosfonatos semanales, antihipertensivos y estatinas. Tras revisar la medicación, la enfermera detecta que no tiene prescrita vitamina D. Según los criterios STOPP-START versión 3, ¿cuál sería la interpretación más adecuada?

a) La ausencia de vitamina D no tiene relevancia clínica.
b) Se trata de una prescripción potencialmente inapropiada por exceso de tratamiento.
c) Podría tratarse de una prescripción potencialmente omitida, al existir osteoporosis y antecedente de fractura por fragilidad.
d) La vitamina D únicamente está indicada en pacientes institucionalizados.

43. Según la Estrategia Nacional sobre Adicciones, ¿cuál de las siguientes afirmaciones define mejor el concepto de reducción de daños?

a) Estrategia dirigida exclusivamente a conseguir la abstinencia inmediata de todas las personas consumidoras.
b) Conjunto de intervenciones orientadas a disminuir las consecuencias sanitarias y sociales del consumo de drogas, aunque este persista.
c) Medidas destinadas a reducir el gasto sanitario asociado a las drogodependencias.
d) Estrategia centrada en pacientes con dependencia grave.

44. En cuanto a las recomendaciones de vacunación de Virus de Papiloma Humano en grupos de riesgo en Castilla y León, señale la opción incorrecta:

a) Pauta de 3 dosis, independientemente de la edad de comienzo de la vacunación, y en personas no vacunadas, hasta los 45 años en personas trasplantadas de órgano sólido.
b) Pauta de 3 dosis, independientemente de la edad en mujeres que hayan recibido cualquier tratamiento de lesión intraepitelial de bajo grado en cérvix.
c) Pauta de 1 dosis hasta los 25 años y 2 dosis a partir de los 26 años, en personas no vacunadas hasta los 45 años en situación de prostitución.
d) Pauta de 1 dosis hasta los 25 años y 2 dosis a partir de los 26 años, en personas no vacunadas hasta los 45 años en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.

45. En el control de calidad del proceso de esterilización hospitalaria, ¿qué tipo de indicador ofrece a la enfermera la seguridad biológica definitiva de que se han destruido los microorganismos más resistentes y esporulados?

a) Los indicadores químicos integradores (Clase 5).
b) La lectura y registro de las gráficas de presión y temperatura del aparato (controles físicos).
c) Los indicadores biológicos basados en esporas de Geobacillus Stearothermophilus (para vapor de agua).
d) La cinta adhesiva externa con viraje de color (indicador químico de proceso Clase 1).

46. ¿Qué diferencia fundamental existe entre la Tasa de Natalidad y la Tasa de Fecundidad General?

a) No existe ninguna diferencia, ambos términos se utilizan como sinónimos matemáticos en los informes oficiales en España.
b) La tasa de fecundidad incluye en su cálculo los nacidos muertos y la de natalidad solo computa los nacidos vivos.
c) La tasa de natalidad se calcula por cada 100.000 habitantes y la de fecundidad se expresa por cada 1.000 mujeres.
d) La tasa de fecundidad restringe su denominador exclusivamente a las mujeres en edad fértil (15-49 años), mientras que la de natalidad utiliza la población general a mitad de período como denominador.

47. En el desarrollo de su actividad asistencial en una unidad de hospitalización, una enfermera genera los siguientes residuos tras realizar una cura y una extracción de sangre: gasas empapadas en sangre líquida, una aguja de bioseguridad, el envase de plástico de la jeringa y un vial semivacío de un fármaco citostático. De acuerdo con la normativa vigente sobre gestión de residuos sanitarios en Castilla y León, ¿cuál de las siguientes asociaciones entre el residuo y su grupo de clasificación es correcta?

a) La aguja de bioseguridad pertenece al Grupo II y se desecha en el contenedor rígido amarillo.
b) Las gasas empapadas en sangre pertenecen al Grupo III y requieren obligatoriamente su eliminación mediante incineración en hornos de alta temperatura junto a los restos anatómicos.
c) El vial de citostático pertenece al Grupo IV y se introduce en el contenedor azul de medicamentos de la red comercial (Punto SIGRE) de la unidad.
d) El envase de plástico de la jeringa pertenece al Grupo I y se gestiona de forma similar a los residuos asimilables a urbanos.

48. En el ámbito de la seguridad del paciente y la vigilancia farmacológica, es preciso discriminar los diferentes tipos de respuestas no deseadas originadas por los principios activos. Señale la opción que define conceptualmente el término «efecto colateral» según la terminología farmacológica clásica:

a) La consecuencia cuantitativa y directa derivada de la acción farmacológica principal del medicamento, manifestada de forma inevitable en receptores idénticos situados en distintos órganos.
b) La consecuencia indirecta o no derivada directamente de la acción farmacológica primaria del medicamento, sino de las repercusiones que esta primera acción produce en el organismo.
c) La respuesta inmunológica exagerada y nociva que cursa de manera independiente a la dosis administrada y al mecanismo terapéutico del compuesto.
d) El daño anatomopatológico orgánico agudo derivado de la exposición o administración intencionada de dosis por encima del rango de toxicidad.

49. En una planta de hospitalización se realiza la monitorización farmacocinética de un antimicrobiano con estrecho margen terapéutico (como la vancomicina o la gentamicina). Si el facultativo solicita de forma explícita la determinación de la concentración mínima o "niveles valle" del fármaco, ¿en qué momento cronológico exacto debe la enfermera realizar la extracción de la muestra sanguínea?:

a) Coincidiendo exactamente con la mitad del intervalo cronológico establecido entre dos dosis consecutivas.
b) Inmediatamente antes (aproximadamente entre 5 y 30 minutos) de proceder a la administración de la siguiente dosis programada.
c) Transcurridos de forma matemática 30 minutos desde la finalización completa de la infusión intravenosa previa.
d) Realizar la extracción de forma aleatoria e independiente del horario de medicación.

50. En un paciente al que se le ha realizado una gastrostomía endoscópica percutánea sin extensión yeyunal, cuando el tracto de la gastrostomía se ha curado (después de aproximadamente una semana), para evitar el síndrome de enterramiento del tope interno de la gastrostomía, la sonda debe movilizarse de la siguiente manera:

a) Girarse diariamente y moverse hacia dentro al menos una vez por semana (como mínimo 2 cm hasta 10 cm).
b) Girarse cada 7 días y moverse hacia dentro al menos cada 15 días (como mínimo 2 cm hasta 10 cm).
c) No debe girarse, sólo moverse hacia dentro y hacia fuera semanalmente.
d) No debe movilizarse bajo ningún concepto.

51. La taxonomía II de NANDA-I (2024-2026) tiene tres niveles diferenciados en 13 dominios, 48 clases y 277 diagnósticos. Señale la relación entre el dominio 7, con la clase y diagnóstico correctos:

a) Dominio: Rol/relaciones; clase: desempeño del rol; diagnóstico: desempeño ineficaz del rol (00055).
b) Dominio: Rol/relaciones; clase: desempeño del rol; diagnóstico: riesgo de deterioro de la conducta de crianza (00437).
c) Dominio: Rol/relaciones; clase: autoconcepto; diagnóstico: disposición para mejorar el autoconcepto (00167).
d) Dominio: Rol/relaciones; clase: función sexual; diagnóstico: deterioro de la función sexual (00386).

52. Las secciones principales de un informe de investigación son:

a) Observación; planificación; intervención; resolución.
b) Equipo investigador; memoria científica; memoria económica; cronograma.
c) Introducción; métodos; resultados; discusión; conclusiones.
d) Resumen; población a estudio; bibliografía; agradecimientos.

53. Una de las principales diferencias entre un estudio cuasiexperimental y un estudio controlado aleatorizado (ECA) es:

a) El número de participantes en el estudio.
b) El número de covariables del estudio.
c) Los estudios cuasiexperimentales son investigaciones cuantitativas y los estudios controlados aleatorizados son investigaciones cualitativas.
d) Los estudios cuasiexperimentales son estudios sin aleatorización y en los estudios controlados aleatorizados la asignación de participantes se realiza al azar.

54. El Índice de Masa Corporal (IMC) es una medida antropométrica que permite evaluar la gravedad de la obesidad. Una persona con un IMC de 38,9 kg/m^2 se puede determinar que presenta:

a) Obesidad leve (grado I).
b) Obesidad moderada (grado II).
c) Obesidad grave (grado III).
d) Doble obesidad grave (grado IV).

55. El dispositivo de acceso vascular de elección para la administración de nutrición parenteral domiciliaria con una duración mayor a 6 meses será:

a) Catéter venoso periférico.
b) Catéter subcutáneo.
c) Catéter venoso central de inserción periférica (PICC).
d) Catéter venoso central tunelizado o totalmente implantado.

56. Señale la indicación correcta para instaurar la Nutrición Enteral Domiciliaria (NED) en un paciente:

a) Pacientes con hemorragia del tracto intestinal, mala absorción grave o alteraciones metabólicas graves.
b) Pacientes que tengan un tracto gastrointestinal funcionante que puedan recibir la terapia fuera de un entorno de cuidados agudos y que estén de acuerdo y sean capaces de cumplir con el tratamiento de NED con el objetivo de mejorar el peso corporal.
c) Pacientes cuya esperanza de vida estimada sea inferior a un mes.
d) Pacientes con alteraciones funcionales graves del intestino.

57. Un adecuado abordaje del paciente con insuficiencia cardíaca por parte de la enfermera se estructura en 5 partes las cuales se ordenan cronológicamente del siguiente modo:

a) Explorar, seguimiento, revisión, mantenimiento y evaluación.
b) Historiar, explorar, revisión del tratamiento farmacológico y no farmacológico, educación para el paciente y seguimiento.
c) Diagnosticar, prescribir tratamiento farmacológico, derivar a la consulta de enfermería, realizar seguimiento y finalizar el tratamiento.
d) Aspecto, pulso, sobrecarga de fluidos, soplos y edemas.

58. Un paciente adulto de 70 kg ingresa en el servicio de urgencias con quemaduras de 2º y 3º grado que afectan a toda la superficie anterior del tronco y a ambos miembros superiores completos. Aplicando la regla de los 9 de Wallace para calcular la superficie corporal quemada, y la Fórmula de Parkland, ¿qué volumen total de Ringer Lactato se le debe administrar durante las primeras 24 horas de reanimación hídrica?

a) 5.040 mililitros.
b) 10.080 mililitros.
c) 2.520 mililitros.
d) 7.200 mililitros.

59. Los pacientes con insuficiencia cardíaca suelen presentar falta de aliento cuando se inclinan para atarse los zapatos o ponerse los calcetines. Este síntoma se denomina:

a) Disnea
b) Ortopnea
c) Síntoma de Thibodeau 2014
d) Bendopnea

60. En relación con los tipos de personalidad descritos por Rosenman y Friedman con gran incidencia en la salud cardiovascular, ¿qué características definen a un individuo con un patrón de comportamiento Tipo A?

a) Conducta sumisa, pasiva, con marcada tendencia a la introversión, la indefensión aprendida y la depresión.
b) Estilo de vida relajado, paciente, con baja competitividad, manejo eficaz de las demandas y alta resistencia al estrés.
c) Urgencia temporal constante, altamente competitivos, ambiciosos, agresivos e impacientes.
d) Tendencia al aislamiento social, inhibición afectiva y dificultad patológica para identificar y expresar cualquier tipo de emoción (alexitimia).

61. Según el modelo transacional del estrés y afrontamiento desarrollado por Richard Lazarus y Susan Folkman, la persona realiza una primera evaluación cognitiva de la situación a la que se enfrenta con el fin de atribuirle un significado. ¿En qué consiste esta fase denominada "Evaluación Primaria"?

a) En un juicio sobre lo que se puede y no se puede hacer ante la situación.
b) En una evaluación modificada basada en nueva información del entorno y/o de la propia persona.
c) En la puesta en marcha de estrategias cognitivas y conductuales dirigidas a manejar y regular las demandas externas que sobrepasan los recursos del sujeto.
d) En el juicio de que un acontecimiento o encuentro es irrelevante, benigno-positivo o estresante.

62. Durante las maniobras de Soporte Vital Avanzado en una parada cardiorrespiratoria (PCR), el monitor muestra un ritmo de Fibrilación Ventricular (FV). ¿Cuál es la conducta inmediata y correcta que se debe adoptar respecto a la desfibrilación y la administración de fármacos en un paciente adulto teniendo en cuenta las recomendaciones del 2025 del European Resuscitation Council (ERC)?

a) Administrar una descarga y reanudar inmediatamente las compresiones durante 2 minutos. Si la FV persiste tras la tercera descarga, administrar 1 mg de adrenalina IV y 300 mg de amiodarona IV.
b) Administrar 1 mg de adrenalina de forma inmediata antes de realizar la primera descarga para optimizar la perfusión coronaria.
c) Realizar una descarga de 360 Julios monofásica y suspender la RCP durante 2 minutos para valorar el ritmo y el pulso.
d) La FV es un ritmo no desfibrilable; se debe continuar con RCP de alta calidad y administrar 1 mg de atropina intravenosa.

63. ¿Cuál de los siguientes drenajes funciona exclusivamente por gravedad?

a) Redon
b) Jackson- Pratt
c) Blake
d) Penrose

64. El modelo de Paciente Experto se fundamenta principalmente en:

a) Sustituir al profesional sanitario.
b) Incrementar la autonomía mediante apoyo entre iguales.
c) Reducir costes sanitarios.
d) Disminuir la frecuentación.

65. ¿Cuál es la infección de transmisión sexual bacteriana más frecuentemente notificada en España?

a) Sífilis
b) Gonococia
c) Chlamydia Trachomatis
d) Herpes genital

66. En un incidente con múltiples víctimas, la enfermera realiza el triaje mediante el método START. Tras comprobar que la escena es segura, ¿cuál es el primer paso en la clasificación de las víctimas?

a) Evaluar el estado neurológico comprobando si las víctimas obedecen órdenes sencillas.
b) Determinar la presencia de respiración espontánea en las víctimas que no pueden deambular.
c) Indicar a las víctimas que puedan caminar que se dirijan a una zona segura previamente establecida.
d) Valorar la perfusión mediante la comprobación del pulso radial o del relleno capilar.

67. Al ejecutar la técnica de administración de una pomada oftálmica a un paciente, ¿qué directriz de aplicación debe seguir la enfermera para asegurar la efectividad y la seguridad del procedimiento?

a) Aplicar una fina línea de pomada de manera uniforme en el borde del párpado inferior siguiendo la dirección desde el canto externo hacia el canto interno, evitando el contacto de la cánula con las pestañas.
b) Aplicar una fina línea de pomada de manera uniforme a lo largo del borde interno del párpado inferior sobre la conjuntiva, del canto interno al canto externo.
c) Aplicar una fina línea de pomada de manera uniforme sobre la conjuntiva superior tras solicitar al paciente que dirija la mirada hacia abajo para favorecer la absorción corneal.
d) Aplicar una fina línea de pomada de manera uniforme en el margen palpebral interno y solicitar posteriormente varios parpadeos rápidos para facilitar su difusión por el saco conjuntival.

68. Durante una consulta de enfermería, se realiza la prueba de Weber a un paciente. Tras hacer vibrar el diapasón y colocarlo en el vértice de la línea media de la cabeza del paciente, este refiere que el sonido se oye mejor en el oído derecho. ¿Cuál de las siguientes interpretaciones es la posible causa?

a) Existe una hipoacusia de conducción en el oído izquierdo.
b) Existe una hipoacusia neurosensorial en el oído derecho.
c) Existe una hipoacusia de conducción en el oído derecho o una hipoacusia neurosensorial en el oído izquierdo.
d) La prueba confirma una audición normal.

69. ¿Cuál de los siguientes hallazgos orienta más hacia una hemorragia digestiva alta?

a) Rectorragia con sangre.
b) Melenas
c) Dolor en fosa ilíaca derecha.
d) Diarrea

70. ¿Cuál de las siguientes escalas de valoración del riesgo de desarrollar Lesiones Por Presión (LPP) fue desarrollada originalmente en España por el Instituto Catalán de la Salud, y evalúa los parámetros de movilidad, estado mental, actividad, incontinencia y nutrición?

a) Escala de NORTON.
b) Escala de EVARUCI.
c) Escala EMINA.
d) Escala de BRADEN.

71. En un paciente con tuberculosis pulmonar activa ¿cuál es la medida de control y prevención más adecuada que debe implementar la enfermera?

a) Aislamiento de contacto únicamente.
b) Aislamiento respiratorio por núcleo de gotas (aéreo) en habitación individual con presión negativa.
c) Uso exclusivo de mascarilla quirúrgica.
d) Desinfección de alto nivel de toda la vajilla del paciente.

72. Respecto a la técnica de la administración de la prueba de la tuberculina (Mantoux), ¿cuál es la opción correcta?

a) Se administra vía subcutánea en el tercio medio del brazo.
b) Se administra vía intradérmica en la cara anterior del antebrazo, generando una pápula.
c) La lectura debe realizarse a las 24 horas de la administración.
d) Una reacción de 2 mm siempre se considera positiva en pacientes inmunocompetentes.

73. Un paciente portador de un drenaje torácico presenta oscilación de la columna de agua con la respiración ¿Cómo debe interpretar ese hallazgo?

a) Indica fuga aérea.
b) Es un signo de funcionamiento adecuado del drenaje.
c) Obliga a pinzar el drenaje.
d) Indica obstrucción del tubo torácico.

74. Tras una tiroidectomía total, ¿qué complicación debe vigilar prioritariamente la enfermera durante las primeras horas?

a) Hipoglucemia.
b) Hipocalcemia secundaria a la lesión del paratiroides mediante signo de Trousseau.
c) Hipotensión ortostática.
d) Hiperglucemia.

75. Un paciente con diabetes mellitus tipo 2 presenta una glucemia capilar de 68 mg/dl. Está consciente, orientado y refiere sensación de hambre. ¿Cuál es la actuación más adecuada?

a) Administrar glucagón intramuscular.
b) Proporcionar un zumo de naranja azucarado y comprobar glucemia a los 15 minutos.
c) Administrar glucosa intravenosa.
d) Esperar a la siguiente comida.

76. En un paciente con ascitis secundaria a cirrosis, la valoración diaria más útil para detectar cambios en la acumulación de líquido es:

a) Tensión arterial.
b) Frecuencia respiratoria.
c) Peso corporal y perímetro abdominal.
d) Saturación de oxígeno.

77. Durante la consulta preoperatoria de un paciente incluido en un programa ERAS (Recuperación Acelerada después de la Cirugía), ¿cuál de las siguientes intervenciones enfermeras ha demostrado disminuir la ansiedad y favorecer una recuperación postoperatoria más rápida?

a) Limitar la información para evitar preocupación.
b) Proporcionar educación estructurada sobre la cirugía, la movilización precoz, el control del dolor y la recuperación esperada.
c) Recomendar reposo absoluto durante los días previos a la intervención.
d) Evitar explicar las posibles complicaciones hasta la intervención.

78. Según el modelo de salud de Lalonde, ¿cuál de las siguientes intervenciones tendría previsiblemente un mayor impacto poblacional sobre la salud si se aplica de forma sostenida?

a) Incrementar el número de camas hospitalarias por habitante.
b) Mejorar la tecnología diagnóstica disponible en los hospitales.
c) Reducir el consumo de tabaco mediante políticas de salud pública.
d) Aumentar el número de consultas especializadas.

79. ¿Cuál es la principal indicación de una cánula fenestrada?

a) Facilitar aspiración de secreciones.
b) Favorecer el paso de aire hacia las cuerdas vocales para la fonación.
c) Disminuir el riesgo de infección
d) Reducir la presión del balón.

80. La incidencia acumulada se define como:

a) Número de casos existentes dividido entre la población total.
b) Proporción de personas que desarrollan una enfermedad durante un período determinado.
c) Número de fallecidos por una enfermedad.
d) Número total de ingresos hospitalarios.

81. Respecto a los principios éticos y jurídicos aplicables al final de la vida, señale la respuesta correcta:

a) El privilegio terapéutico constituye una facultad discrecional del profesional sanitario para limitar la información al paciente.
b) La eutanasia consiste en permitir que la muerte ocurra de forma natural sin intervenir sobre el proceso.
c) La distanasia persigue prolongar la vida del paciente preservando en todo momento su calidad de vida.
d) En el derecho a no saber, es el propio paciente quien decide libremente no recibir determinada información sobre su proceso asistencial.

82. Respecto a los programas de cribado, señale la afirmación correcta:

a) Deben aplicarse únicamente a personas con síntomas.
b) El objetivo principal es disminuir la incidencia de la enfermedad.
c) Deben demostrar que reducen la morbimortalidad de la población diana.
d) Deben utilizar siempre la prueba diagnóstica de mayor sensibilidad disponible.

83. Una intervención dirigida a aumentar las habilidades personales para adoptar estilos de vida saludables constituye:

a) Prevención secundaria.
b) Promoción de la salud.
c) Prevención terciaria.
d) Vigilancia epidemiológica.

84. Durante el diseño de un programa de Educación para la Salud dirigido a personas con diabetes mellitus tipo 2, la enfermera decide realizar inicialmente entrevistas individuales y grupos focales para conocer conocimientos previos, barreras, creencias y necesidades educativas. Esta actuación corresponde a la fase de:

a) Evaluación de resultados.
b) Diagnóstico educativo.
c) Implementación.
d) Evaluación del proceso.

85. La Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención del Sistema Nacional de Salud (SNS) fue aprobada por:

a) Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.
b) Congreso de los Diputados.
c) Consejo General de Enfermería.
d) Organización Mundial de la Salud.

86. Una cuidadora principal manifiesta a la enfermera durante una consulta: *«Ya no puedo más, no duermo por las noches pensando si mi marido se caerá de la cama y durante el día siento que me ahogo en esta casa».*

La enfermera responde: *«(1) Entonces, si he comprendido bien, la falta de descanso nocturno y la sobrecarga diaria... (2) le hacen sentir a usted completamente desbordada en su rol de cuidadora».*

Atendiendo a las técnicas de comunicación terapéutica verbales, identifique la combinación conceptual exacta que describe de forma correlativa las intervenciones (1) y (2):

a) (1) Confrontación de la realidad // (2) Validación del contenido.
b) (1) Paráfrasis de contenido // (2) Reflejo de sentimientos.
c) (1) Redirección del foco // (2) Resumen o recapitulación.
d) (1) Clarificación activa // (2) Instrucción directiva.

87. Respecto a los genotipos de alto riesgo del Virus del Papiloma Humano (VPH), señale la afirmación correcta:

a) Los genotipos 16 y 18 producen aproximadamente el 70% de los condilomas acuminados.
b) El genotipo 18 es el más frecuentemente asociado al carcinoma epidermoide de cérvix.
c) El genotipo 16 presenta el mayor potencial oncogénico y es el más frecuentemente implicado en el cáncer de cuello uterino.
d) Los genotipos 6 y 11 se consideran actualmente de riesgo intermedio.

88. Según el diagnóstico diferencial del síndrome confusional agudo, ¿qué tipo de alteración perceptiva es más característica del delirium?

a) Alucinaciones visuales frecuentes.
b) Alucinaciones auditivas sistematizadas.
c) Pseudopercepciones exclusivamente nocturnas.
d) Ausencia de alteraciones perceptivas.

89. Ante una Lesión Por Presión (LPP) cavitada y con una producción moderada de exudado seroso, ¿qué apósito es el más indicado para rellenar la cavidad, absorber el exudado, evitar la adherencia al lecho de la herida y aislarlo de microorganismos creando condiciones de ambiente húmedo que favorecen la cicatrización?

a) Apósito de hidrocoloide extrafino asociado a película de poliuretano, adaptado al interior de la cavidad.
b) Apósito de carbón activado con plata para el control de la carga bacteriana y del olor.
c) Alginato o hidrofibra de hidrocoloide (carboximetil celulosa sódica), cubierto por un apósito secundario.
d) Apósito de hidrogel en el interior de la cavidad.

90. Para construir una buena pregunta de investigación, se debe responder a un problema concreto mediante cuatro aspectos básicos (estrategia PI/ECO). Indique cuál es la estrategia correcta:

a) Paciente o problema; intervención o exposición; comparación de la intervención o la exposición; resultados.
b) Paciente o problema; intervención o exposición; comparación de la intervención o la exposición; objetivos.
c) Paciente o problema; diagnóstico; cuidados; resultados.
d) Planificación; identificación; cuidados; observación.

PREGUNTAS DE RESERVA

PARTE GENERAL

91. De conformidad con la Ley 8/2003, de 8 de abril, sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud, el artículo 12 constituye una excepción al derecho regulado principalmente en materia de:

a) Libre elección de médico.
b) Consentimiento informado.
c) Segunda opinión médica.
d) Intimidad y confidencialidad.

92. De conformidad con la ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales ¿Qué artículo regula la protección de la maternidad?

a) Artículo 24
b) Artículo 25
c) Artículo 26
d) Artículo 27

PARTE ESPECÍFICA

93. Al calcular el intervalo de confianza al 95% para la media de la presión arterial sistólica de una muestra de pacientes, obtenemos un rango de 120 a 130 mmHg. ¿Cuál es la interpretación correcta de este resultado?

a) Existe una probabilidad del 95% de que el verdadero valor de la media poblacional se encuentre entre 120 y 130 mmHg.
b) El 95% de todos los pacientes de la población tienen una presión arterial exactamente entre 120 y 130 mmHg.
c) Si repetimos el estudio, el 95% de las veces la media muestral será exactamente 120 mmHg.
d) La media de nuestra muestra es exactamente de 125 mmHg con un 5% de error.

94. En un programa de Educación para la Salud dirigido a cuidadores, el porcentaje de participantes que completa todas las sesiones constituye un indicador de:

a) Proceso
b) Resultado
c) Estructura
d) Efectividad clínica

95. El calostro es un líquido muy denso, de color amarillento, cuyo volumen, en esos primeros días, es de 2-20 ml por toma. Esta cantidad es la idónea para satisfacer las necesidades del recién nacido, cuyo estómago tiene una capacidad aproximada de unos 5-7 ml. Señala la respuesta incorrecta en cuanto a la lactancia materna en los primeros días de vida:

a) La retención de restos placentarios se relaciona con el riesgo de desarrollar una hipogalactia.
b) La separación de la madre y el bebé tras el nacimiento no se relaciona con un retraso en la lactogénesis II o subida de la leche.
c) No se recomienda realizar controles de glucemia ni administrar suplementos de forma rutinaria a los recién nacidos sanos sin factores de riesgo, salvo que presenten clínica sugestiva de hipoglucemia.
d) En un recién nacido adormilado que no consigue un agarre eficaz, se recomienda que la madre se extraiga calostro para estimular y mantener la producción de la leche y se la ofrezca al recién nacido mediante dedo-jeringa o dedo-sonda.

96. Un paciente de 45 años, ingresado tras un infarto agudo de miocardio, continúa solicitando comida rica en grasas y tabaco porque afirma que «*de algo hay que morir*». Cuando se le recuerdan las recomendaciones sanitarias responde que «mi abuelo fumó toda la vida y vivió hasta los 90 años». ¿Qué mecanismo de defensa está utilizando con mayor probabilidad?

a) Racionalización
b) Regresión
c) Contratransferencia
d) Desplazamiento

97. Respecto a la aspiración de secreciones en un paciente con traqueostomía, señale la respuesta correcta:

a) Debe realizarse de forma programada cada 4 horas.
b) La sonda se introduce aplicando aspiración continua.
c) La aspiración debe de realizarse únicamente cuando exista indicación clínica.
d) Se recomienda instilar 10 ml de suero fisiológico antes de cada aspiración.

98. Un paciente de 84 años ingresa por neumonía. Presenta desorientación fluctuante, empeoramiento nocturno, disminución de la atención y alucinaciones visuales. ¿Qué característica permite diferenciar mejor un síndrome confusional agudo de una demencia?

a) Alteración global de la cognición.
b) Presencia de delirios.
c) Inicio súbito y curso fluctuante.
d) Disminución progresiva de la orientación.

99. Según la Estrategia de Asistencia en Salud Mental de Castilla y León 2024-2030, la línea transversal de Humanización se fundamenta principalmente en:

a) La optimización de los recursos asistenciales para garantizar la sostenibilidad del sistema.
b) La coordinación entre los distintos niveles asistenciales para asegurar la continuidad de cuidados.
c) El respeto a la dignidad de la persona como sujeto de derechos fundamentales, promoviendo su participación activa y corresponsabilidad en la toma de decisiones.
d) La implantación de sistemas de información compartidos que faciliten la accesibilidad de los servicios.