

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

CATEGORÍA:

Técnico/a en Cuidados Auxiliares de Enfermería

Orden SAL/55/2023, de 26 de diciembre, por la que se convocan pruebas selectivas para el acceso, mediante el sistema de concursooposición, a plazas de la categoría estatutaria de Técnico/a en Cuidados Auxiliares de Enfermería de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

**EJERCICIO ÚNICO
CUESTIONARIO TIPO TEST
MODELO A**

ADVERTENCIA:

NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE

- 1.- **Según el artículo 16 de la Ley Orgánica 8/1981, de 30 de diciembre, del Estatuto de Autonomía para Cantabria, la aprobación de la ley que regula la organización y funcionamiento del Defensor del Pueblo cántabro y su elección requerirá:**
 - A Mayoría de tres quintos de la Cámara.
 - B Mayoría absoluta de la Cámara.
 - C Mayoría de dos quintos de la Cámara.
 - D Mayoría simple de la Cámara.

- 2.- **De acuerdo con la Ley Orgánica 8/1981, de 30 de diciembre, del Estatuto de Autonomía para Cantabria, en materia de organización, régimen y funcionamiento de sus instituciones de autogobierno, Cantabria:**
 - A Tiene competencia exclusiva.
 - B No tiene autonomía.
 - C Depende del Estado.
 - D Ejecuta leyes estatales.

- 3.- **Según su Estatuto de Autonomía, el Parlamento de Cantabria:**
 - A Es bicameral.
 - B Representa al pueblo cántabro.
 - C Depende del Congreso.
 - D Tiene carácter ejecutivo.

- 4.- **¿Cuál es un principio rector de la política social y económica reconocido en la Constitución Española de 1978?**
 - A Derecho a la vida.
 - B Derecho al honor.
 - C Derecho a la protección de la salud.
 - D Libertad ideológica.

- 5.- **¿Qué artículo de la Constitución Española de 1978 reconoce y garantiza el derecho a la autonomía de las nacionalidades y regiones que la integran?**
 - A Artículo 1.
 - B Artículo 2.
 - C Artículo 3.
 - D Artículo 143.

- 6.- **Según el artículo 3 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, ¿a qué objetivo estarán orientados prioritariamente los medios y actuaciones del sistema sanitario?**
 - A A la curación de enfermedades y recuperación funcional de los pacientes.
 - B A la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades.
 - C A la asistencia sanitaria reguladora del régimen de hospitalización e internamiento.
 - D Al desarrollo de la investigación biomédica que permita un desarrollo de conocimientos y habilidades para curar enfermedades y rehabilitación de los pacientes.

- 7.- La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad tiene por objeto la regulación general de todas las acciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud reconocido:**
- A En el artículo 42 y concordantes de la Constitución.
 - B En el artículo 45 y concordantes de la Constitución.
 - C En el artículo 44 y concordantes de la Constitución.
 - D En el artículo 43 y concordantes de la Constitución.
- 8.- Según el artículo 9 de la Ley 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, señala la respuesta INCORRECTA:**
- A El Sistema Sanitario Público de Cantabria se organiza en demarcaciones territoriales denominadas Áreas de Salud, que constituyen el marco de planificación y desarrollo de las actuaciones sanitarias.
 - B La delimitación territorial de las diferentes Áreas de Salud se establecerá a través del correspondiente Mapa Sanitario Autonómico, que se aprobará mediante decreto por el Gobierno de Cantabria.
 - C Con el fin de permitir la movilidad de los usuarios y de los profesionales en el Sistema Sanitario Público, el conjunto del territorio de la Comunidad Autónoma de Cantabria podrá ser considerada un Área Única para la prestación de asistencia sanitaria en puestos de difícil cobertura y en puestos declarados estratégicos.
 - D El conjunto del territorio de la Comunidad Autónoma de Cantabria no podrá ser considerada un Área Única para la prestación de asistencia sanitaria en ningún caso.
- 9.- Para la efectividad del derecho del usuario de los servicios sanitarios a ser atendido en un medio que garantice su intimidad, dignidad, autonomía y seguridad, el artículo 36 de la Ley 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, incluye, entre otros:**
- A Conocer la identidad y la misión de los profesionales que intervienen en su atención sanitaria.
 - B Solicitar la presencia de familiares o personas vinculadas a él, restringida a la intervención quirúrgica.
 - C Limitar, según deseo de los profesionales que le atienden, la presencia de investigadores, estudiantes u otros profesionales que no tengan una responsabilidad directa en la atención.
 - D Limitar, según su deseo, la presencia de investigadores, estudiantes u otros profesionales que tengan una responsabilidad directa en la atención.
- 10.- Un personal de TCAE estatutario fijo obtiene una plaza en otra categoría dentro del mismo servicio de salud tras superar un proceso selectivo. Tomando como referencia la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, ¿en qué situación administrativa queda respecto a su plaza anterior?**
- A Excedencia voluntaria por interés particular.
 - B Servicios especiales.
 - C Excedencia por prestar servicios en el sector público.
 - D Suspensión firme de funciones.
- 11.- El trato desfavorable a las mujeres relacionado con el embarazo o la maternidad, según la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, constituye:**
- A Acoso por violencia sexual.
 - B Discriminación directa por razón de sexo.
 - C Discriminación indirecta por razón de sexo.
 - D Acoso por razón de sexo.

- 12 .- Según el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el Mapa Sanitario Autonómico de Cantabria, la Zona de Salud Castro Urdiales Norte comprende los municipios de:**
- A Castro Urdiales, Guriezo y Valle de Villaverde.
 - B Castro Urdiales y Laredo.
 - C Castro Urdiales y Liendo.
 - D Castro Urdiales, Ampuero y Guriezo.
- 13 .- Según el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el Mapa Sanitario Autonómico de Cantabria, el Centro de Salud de la Zona de Salud Cudeyo es:**
- A Medio Cudeyo.
 - B Cudeyo.
 - C Marina de Cudeyo.
 - D Ribamontán al Monte.
- 14 .- Respecto del personal del Servicio Cántabro de Salud, según su Estatuto, en materia de vacaciones, licencias y permisos será competente:**
- A El Director Gerente.
 - B El Consejero de Salud.
 - C El Subdirector Gerente.
 - D El Subdirector de recursos humanos.
- 15 .- Según el artículo 15 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, entre los principios de la acción preventiva, se encuentra:**
- A Evaluar los riesgos que se puedan evitar.
 - B Evitar los riesgos.
 - C Sustituir lo peligroso por lo que entrañe poco o ningún peligro.
 - D B y C son correctas.
- 16 .- Entre los indicadores indirectos de salud, según la Organización Mundial de la Salud, se encuentran:**
- A Esperanza de vida al nacer.
 - B Renta per cápita.
 - C Índices antropométricos.
 - D A y B son correctas.
- 17 .- La rama de la medicina y la ciencia que estudia las causas, orígenes o motivos de las enfermedades y trastornos, se denomina:**
- A Etiología.
 - B Etimología.
 - C Semiología.
 - D Patogenia.

- 18 .- Ante la violencia de género, entre las funciones mínimas a desarrollar desde el sistema sanitario, de acuerdo con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud recogidas en el Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género del SNS, NO se encuentra:**
- A Ofrecer atención sanitaria integral y registrarla en la historia de salud o historia clínica.
 - B Informar y remitir a los familiares de la paciente a los recursos disponibles de la comunidad.
 - C Preguntar con regularidad, cuando sea factible, a todas las mujeres sobre la existencia de violencia doméstica, como tarea habitual dentro de las actividades preventivas.
 - D Mantener la privacidad y la confidencialidad de la información obtenida.
- 19 .- El proceso médico de identificar una dolencia, lesión o condición específica basándose en los signos, síntomas, historial médico, examen físico y pruebas complementarias del paciente, se denomina:**
- A Sintomatología.
 - B Diagnóstico.
 - C Evolutivo.
 - D Fisiopatología.
- 20 .- La Organización Mundial de la Salud considera el síndrome de burnout:**
- A El desgaste profesional como resultado de un déficit emocional y la baja autoestima profesional.
 - B Síndrome de desgaste profesional como resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no se ha manejado con éxito.
 - C Un fenómeno ocupacional relacionado con el riesgo laboral.
 - D Una patología común no relacionada con el entorno laboral.
- 21 .- Según el Real Decreto 487/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la manipulación manual de cargas que entrañe riesgos, en particular dorso lumbares, para los trabajadores, se entiende por manipulación manual de cargas:**
- A Cualquier operación de transporte o sujeción de una carga por parte de uno o varios trabajadores, que por sus características o condiciones ergonómicas inadecuadas entrañe riesgos, en particular dorsolumbares, para los trabajadores.
 - B La adaptación del trabajo, productos, herramientas y entornos a las capacidades y limitaciones físicas y mentales del ser humano.
 - C Cualquier operación de transporte o sujeción de una carga por parte de uno o varios trabajadores, que por sus características o condiciones ergonómicas inadecuadas entrañe riesgos, en particular cervicales, para los trabajadores.
 - D La adaptación del transporte o sujeción de una carga a las capacidades y limitaciones físicas y mentales del ser humano.
- 22 .- Entre los datos básicos a incluir con carácter obligatorio en el anverso de la tarjeta sanitaria en soporte físico y en la imagen de la tarjeta sanitaria en soporte virtual se encuentra:**
- A Nombre y apellidos del titular de la tarjeta y familiares de primer grado.
 - B El Código de identificación personal asignado por la administración sanitaria emisora de la tarjeta (CIP-AUT) y la dirección completa del domicilio habitual del paciente.
 - C El Código de identificación personal único del Sistema Nacional de Salud (CIP-SNS).
 - D El Código de identificación del médico/a de familia de atención primaria (CITE).

23 .- El Registro de Voluntades Previas de Cantabria tiene las siguientes funciones:

- A Posibilitar el acceso a los documentos de voluntades expresadas con carácter previo y su consulta, de manera ágil y rápida, por parte de los familiares que lo precisen.
- B Asegurar la coordinación con el Registro Nacional de Instrucciones Previas, pero no con los registros que puedan existir en otras Comunidades Autónomas.
- C Inscribir, recopilar y custodiar los documentos de voluntades expresadas con carácter previo.
- D No existe el Registro de Voluntades Previas de Cantabria.

24 .- La tarjeta sanitaria individual:

- A Incluirá, de manera normalizada, los datos básicos de identificación del titular de la tarjeta y de sus familiares, del derecho que les asiste en relación con la prestación farmacéutica y del servicio de salud o entidad responsable de la asistencia sanitaria.
- B Deberá posibilitar el acceso a aquella de todos los profesionales sanitarios, con la finalidad de colaborar a la mejora de la calidad y continuidad asistenciales.
- C Facilitará el acceso de los ciudadanos a las prestaciones de la atención sanitaria que proporciona el Sistema Nacional de Salud.
- D Acreditará, como documento administrativo, determinados datos de su titular y familiares.

25 .- La renuncia del paciente a recibir información sobre actuaciones en el ámbito de su salud:

- A No es posible su renuncia, siendo la información obligatoria por ley.
- B Está limitada por el interés de la salud del propio paciente, de terceros, de la colectividad y por las exigencias terapéuticas del caso.
- C Se respetará su voluntad no siendo necesario constar su renuncia documentalmente.
- D Solo es posible si el paciente padece una enfermedad terminal y su familia o representantes así lo solicitan.

26 .- Cuando sea necesario para la prevención de un riesgo o peligro grave para la salud de la población, en los términos previstos en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica:

- A Las Administraciones sanitarias podrán acceder a los datos identificativos de los pacientes por razones sociales.
- B El acceso a los datos identificativos de los pacientes habrá de realizarse, en todo caso, por un profesional sanitario sujeto al secreto profesional.
- C El acceso podrá realizarse por una persona sujeta a una obligación de secreto profesional, sin necesidad de motivación por parte de la Administración que solicite el acceso a los datos.
- D Las Administraciones sanitarias podrán acceder a los datos identificativos de los pacientes por razones demográficas.

27 .- Bajo el amparo 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, los facultativos podrán llevar a cabo las intervenciones clínicas indispensables en favor de la salud del paciente, sin necesidad de contar con su consentimiento:

- A Siempre que el paciente no tenga familiares presentes o conocidos a los que solicitárselo.
- B Cuando exista riesgo para la salud pública a causa de razones sanitarias establecidas por la Ley.
- C Cuando el paciente a atender sea menor de edad.
- D Nunca, el consentimiento es siempre obligatorio, sin excepciones.

28 .- Para que haya una calidad asistencial es necesario:

- A Una prestación de los mejores servicios posibles.
- B Cubrir todas las necesidades con ineficacia y efectividad.
- C No se necesita un sistema de gestión de la calidad.
- D La incompetencia para satisfacer las necesidades de los pacientes.

29 .- El PAE (Proceso de Atención de Enfermería) tiene 5 etapas sucesivas, que son:

- A Diagnóstico, valoración, prevención, evaluación y ejecución.
- B Valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.
- C Planificación, valoración, diagnóstico, análisis y evaluación.
- D Valoración, planificación, diagnóstico, calificación y ejecución.

30 .- Para realizar la anámnesis del paciente hay que tener en cuenta que:

- A Está basada en el resultado final del estudio clínico.
- B Debe hacerse al alta del paciente.
- C Se considera más útil las preguntas abiertas que las cerradas.
- D Es una tarea del personal de TCAE.

31 .- ¿Qué objetivos profesionales se cumplen cuando hay una buena comunicación con el paciente?

- A Incapacidad para detectar los problemas psicosociales del paciente.
- B El cumplimiento del tratamiento.
- C El pronóstico de la enfermedad.
- D A y B son correctas.

32 .- Los medicamentos caducados de los centros sanitarios:

- A Se llevan a los puntos SIGRE de las farmacias extrahospitalarias.
- B Se tiran a la basura en bolsa roja.
- C Se tiran en los contenedores amarillos de material punzante.
- D Se llevan al contenedor habilitado para ello en el centro sanitario, con la previa retirada del cartón.

33 .- El color amarillo en el símbolo de radiactividad, significa:

- A Zona controlada.
- B Zona vigilada.
- C Zona de permanencia limitada.
- D Zona de acceso prohibido.

34 .- En cuanto a los residuos sanitarios NO es cierto que:

- A Deben mantenerse en envases específicos para evitar posibles riesgos.
- B Pueden poner en peligro el estado de salud de las personas que los manipulan.
- C Son aquellos productos o materiales de tipo sólido, líquido o gaseoso que se generan en los centros hospitalarios.
- D Son las basuras que se generan de una actividad sanitaria.

35 .- La finalidad principal del Sistema de Notificación y Aprendizaje para la Seguridad del Paciente (SiNASP) es:

- A Identificar a los profesionales que cometen errores, para sancionarlos.
- B Aprender de los errores para evitar que vuelvan a ocurrir, y mejorar la organización.
- C Reducir el gasto sanitario en indemnizaciones.
- D Cumplir con un requisito documental.

36 .- Dentro de los programas preventivos de cribado poblacional orientados a la detección precoz de determinadas enfermedades, NO se encuentra:

- A Cérvix.
- B Colon.
- C Próstata.
- D Mama.

37 .- Entre las normas básicas de limpieza de los equipos asistencial, instrumental y otros elementos sanitarios se encuentran:

- A Limpiar siempre que esté sucio, de limpio a sucio, de arriba hacia abajo y de dentro hacia afuera.
- B Usar bayetas secas para las superficies.
- C Limpiar de limpio a sucio, de abajo hacia arriba y de afuera hacia dentro.
- D Ninguna de las repuestas es correcta.

38 .- Para que la limpieza del instrumental sanitario por ultrasonidos sea eficaz, ¿qué indicaciones se deben seguir?

- A No es necesario que el instrumental esté perfectamente sumergido.
- B El instrumental articulado debe ser abierto en su totalidad.
- C No es necesario enjuagar el instrumental después del ultrasonido.
- D Se puede meter todo tipo de instrumental, incluso el elástico.

39 .- De los siguientes productos NO es un antiséptico:

- A Alcohol.
- B Hipoclorito sódico.
- C Clorhexidina.
- D Yodo.

40 .- La finalidad de la esterilización es la:

- A Destrucción de los microorganismos patógenos, no patógenos y esporas.
- B Reducción de los microorganismos no patógenos.
- C Eliminación total de residuos.
- D Reducción de carga patógena.

41 .- El autoclave esteriliza mediante:

- A Calor húmedo.
- B Calor seco.
- C Radiaciones.
- D Filtración.

42 .- Según las precauciones universales de bioseguridad, ¿cuándo debe el personal de TCAE utilizar guantes de un solo uso?

- A Solamente cuando el paciente tenga un diagnóstico confirmado de enfermedad infecciosa.
- B Siempre que exista riesgo de contacto con sangre, fluidos corporales, mucosas o piel no íntegra de cualquier paciente.
- C Únicamente durante la realización de técnicas estériles y no estériles en el área quirúrgica.
- D Solamente cuando el personal de TCAE presente heridas abiertas en sus propias manos para prevenir sobreinfecciones.

43 .- ¿Cuál es la vía de transmisión que se produce a través de objetos inanimados contaminados, como instrumental quirúrgico, sábanas o vajilla?

- A Transmisión directa.
- B Transmisión por fómites.
- C Transmisión por vectores.
- D Transmisión por gotas de Pflugge.

44 .- Un paciente con el sistema inmunológico debilitado que presenta un alto riesgo de contraer una infección se considera, dentro de la cadena epidemiológica, como:

- A Mecanismo de transmisión.
- B Fuente de infección.
- C Huésped susceptible.
- D Todas las respuestas son correctas.

45 .- ¿Qué medida es específica y obligatoria en el aislamiento respiratorio?

- A El uso de guantes estériles para cualquier contacto.
- B Restricción total de visitas.
- C El uso de mascarilla quirúrgica por parte del personal que entre a formar parte de la atención al paciente.
- D Uso de material desechable para la alimentación (platos, vasos y cubiertos).

- 46 .- Según el Decreto 68/2010, de 7 de octubre, por el que se regulan los residuos sanitarios y asimilados de la Comunidad Autónoma de Cantabria, ¿cuál es la gestión final de los residuos de objetos cortantes y punzantes?**
- A El reciclaje o recuperación de dichos residuos.
 - B El envío directo al vertedero municipal, por la empresa encargada de recogida y transporte.
 - C Procedimientos como la incineración o el autoclave.
 - D El almacenamiento por tiempo indefinido hasta que la empresa de recogida de residuos municipal lo traslade al vertedero.
- 47 .- En la cadena epidemiológica, ¿cómo se denomina el lugar o soporte donde el agente infeccioso vive y se reproduce?**
- A Fuente de exposición.
 - B Reservorio.
 - C Huésped susceptible.
 - D Puerta de entrada.
- 48 .- ¿Qué se entiende por "maceración" de la piel en el contexto de la higiene?**
- A Un aumento de la elasticidad de la dermis por el uso de cremas.
 - B El ablandamiento y fragilidad de la piel debido a la exposición prolongada a la humedad.
 - C La sequedad extrema de la piel por falta de hidratación.
 - D El endurecimiento de las capas profundas de la piel tras un masaje.
- 49 .- ¿Con qué nombre se conoce a la enfermedad degenerativa del cartílago articular que va acompañado de cambios reactivos en las articulaciones y en el hueso?**
- A Osteonecrosis ósea.
 - B Artrosis.
 - C Artritis.
 - D Osteomilitis.
- 50 .- La higiene del paciente se considera una necesidad básica según el modelo de enfermería de:**
- A Phil Barker.
 - B Virginia Henderson.
 - C Hildegard Peplau.
 - D Jean Watson.
- 51 .- En la higiene del paciente, al aplicar la técnica "de limpio a sucio", se consigue:**
- A Evitar el transporte de microorganismos de una zona contaminada a una zona limpia.
 - B Ahorrar tiempo y material de aseo.
 - C Seguir el orden de las manecillas de reloj, siendo ésta una forma más efectiva de higiene.
 - D Asegurar que el agua de la palangana no se enfríe.

- 52 .- Entre los objetivos de la higiene del paciente, NO se encuentra:**
- A Eliminar secreciones, células muertas y residuos de sudor.
 - B Estimular la circulación sanguínea mediante el masaje en el aseo.
 - C Sustituir el uso de antisépticos por agua y jabón en heridas abiertas.
 - D Observar el estado de la piel para detectar precozmente posibles lesiones o úlceras.
- 53 .- En el aseo de un paciente encamado e inconsciente, la higiene de la boca se realiza:**
- A Colocando al paciente en decúbito supino y usando un cepillo de cerdas duras.
 - B Colocando al paciente en decúbito lateral y utilizando torundas humedecidas en antiséptico o solución bucal.
 - C Solo si el paciente recupera la conciencia.
 - D Introduciendo abundante agua con una jeringa para enjuagar.
- 54 .- ¿Qué precaución especial debe tener el personal de TCAE al lavar el cabello de un paciente encamado?**
- A Usar agua a temperatura ambiente para evitar quemaduras.
 - B Colocar al paciente en posición de Roser si no hay contraindicaciones.
 - C No utilizar champú, solo agua destilada.
 - D Realizarlo siempre entre dos personas, independientemente del estado del paciente.
- 55 .- Al realizar el aseo de un paciente encamado, ¿cuál es el orden correcto de limpieza para evitar contaminaciones?**
- A Piernas y pies, abdomen y espalda, cara, cuello y orejas, y finalmente zona genital.
 - B Cara, cuello y orejas, brazos y manos, piernas y pies, espalda y glúteos, y finalmente zona genital.
 - C Zona genital primero, luego el resto del cuerpo para eliminar lo más sucio.
 - D Es indiferente siempre que se cambie el agua una vez finalizado.
- 56 .- La ciencia que estudia el proceso de envejecimiento, con la participación de las ciencias biológicas, psicológicas y sociales, se denomina:**
- A Geriátría.
 - B Gerontología.
 - C Envejecimiento.
 - D Ancianidad.
- 57 .- ¿Cuál es la actuación correcta del personal de TCAE para preservar la intimidad del paciente durante el aseo en una habitación compartida?**
- A Realizar el aseo lo más rápido posible para que el otro paciente no vea nada.
 - B Pedir al acompañante del otro paciente que abandone la habitación, pero dejar la puerta abierta por seguridad.
 - C Utilizar biombos o cortinas, cerrar la puerta de la habitación y cubrir con una sábana o toalla las zonas del cuerpo que no se estén lavando en ese momento.
 - D No es necesario tomar medidas especiales, ya que los pacientes están acostumbrados al entorno hospitalario.

- 58 .- El proceso mediante el cual el paciente ingresado se desplaza por si solo caminando según las indicaciones específicas para su dolencia, para cubrir su necesidad de movilización y con los medios de asistencia o apoyos que precise en cada caso, se denomina:**
- A Movilidad asistencial
 - B Bipedestación estática
 - C Deambulación.
 - D Sedestación.
- 59 .- ¿Cómo se denomina la postura que adopta un paciente que se encuentra semisentado, con las rodillas ligeramente flexionadas con el respaldo de la cama formando un ángulo de 45 grados?**
- A Semiprona.
 - B Decúbito lateral.
 - C Fowler.
 - D Decúbito supino o dorsal.
- 60 .- ¿Cómo describimos la posición de Morestin?**
- A Paciente tumbado boca arriba, con los brazos colocados perpendicularmente al cuerpo.
 - B Paciente en decúbito supino, con la cabeza más elevada que los pies, generalmente en ángulo de 45 grados respecto al suelo.
 - C Paciente tumbado sobre la espalda con los pies más altos que la cabeza, generalmente en ángulo de 15 a 30 grados con respecto al suelo.
 - D Paciente tumbado sobre la espalda con las rodillas flexionadas formando un ángulo de 45 grados.
- 61 .- ¿Con qué nombre se conoce a las modificaciones realizadas por el personal de TCAE en la postura corporal del paciente encamado y que forma parte de la enfermería preventiva?**
- A Movilizaciones contra resistencia (movimientos con máquinas, poleas, etc....).
 - B Movilizaciones activas.
 - C Cambios posturales.
 - D Ninguna de las repuestas es correcta.
- 62 .- Un paciente apoyado sobre las rodillas, sobre una cama o camilla, con el tronco inclinado hacia adelante y los brazos sirviendo como apoyo al resto del cuerpo, se encuentra en posición de:**
- A Genupectoral, o mahometana.
 - B Ginecológica.
 - C Roser.
 - D Sims.
- 63 .- El cizallamiento en la piel de un paciente encamado aumenta especialmente cuando:**
- A El paciente está en decúbito prono.
 - B El paciente presenta la piel deshidratada.
 - C El paciente está en decúbito supino.
 - D El torso del paciente está elevado y el cuerpo se desliza hacia abajo.

- 64 .- En un paciente encamado, la presencia de una zona violácea/marrón en un talón con piel íntegra, indica:**
- A Eritema blanqueante (estadio I).
 - B Lesión por presión de tejido profundo.
 - C Quemadura por frío.
 - D Dermatitis por contacto.
- 65 .- Los apósitos profilácticos (sacro/talón) en alto riesgo:**
- A Sustituyen a los cambios posturales.
 - B Pueden reducir la fricción y humedad local como complemento al plan preventivo.
 - C No son útiles en sacro.
 - D Solo se utilizan para heridas abiertas.
- 66 .- Las localizaciones más frecuentes de las UPP (úlceras por presión) son:**
- A Tobillos o muñecas.
 - B Talones y muñecas.
 - C Escápulas y muñecas.
 - D Talones y escápulas.
- 67 .- ¿Qué se entiende por isquemia de un tejido?**
- A Necrosis celular.
 - B Úlcera por presión.
 - C Esfacelos.
 - D Detención o disminución de la circulación sanguínea en un tejido.
- 68 .- Según la puntuación en la escala de Doreen Norton, ¿cuándo se considera que el paciente tiene más riesgo de padecer úlceras por presión?**
- A Mayor puntuación, menor riesgo.
 - B Menor puntuación, mayor riesgo.
 - C Menor puntuación, menor riesgo.
 - D Mayor puntuación, mayor riesgo.
- 69 .- El último proceso en la cicatrización de heridas en el que se regenera el tejido epitelial es conocido como:**
- A Proceso autolítico.
 - B Proceso de epitelización.
 - C Proceso de desbridamiento epitelial.
 - D Proceso de valoración epitelial.

- 70.- **¿Cuál de las siguientes aplicaciones se considera un medio semisólido en termoterapia superficial?**
- A Aire caliente.
 - B Almohadilla eléctrica.
 - C Fangoterapia.
 - D Infrarrojos.
- 71.- **¿Cuál es el principal efecto fisiológico inmediato de la crioterapia sobre los vasos sanguíneos?**
- A Vasodilatación profunda.
 - B Vasoconstricción.
 - C Aumento del flujo sanguíneo local.
 - D No produce cambios vasculares.
- 72.- **¿Cuál de las siguientes técnicas utiliza radiación electromagnética sin contacto directo para aplicar calor superficial?**
- A Hidroterapia.
 - B Almohadilla eléctrica.
 - C Baño de parafina.
 - D Lámpara de infrarrojos.
- 73.- **¿Cuál es uno de los beneficios terapéuticos de la vasodilatación producida por el calor?**
- A Disminución del flujo sanguíneo.
 - B Aumento de la oxigenación de los tejidos.
 - C Reducción inmediata de hematomas agudos.
 - D Enfriamiento de la zona afectada.
- 74.- **¿En qué consiste la técnica de "criocinética"?**
- A Aplicar frío mientras el paciente duerme.
 - B Alternar frío con corrientes eléctricas.
 - C Combinar la aplicación de frío con ejercicios de movilidad activos.
 - D Usar agua a presión para masajear.
- 75.- **¿En qué rango de profundidad actúa la termoterapia profunda?**
- A Más de 10 cm.
 - B Entre 0,5 y 1 cm.
 - C Máximo 2 cm.
 - D Entre 3 y 5 cm.

76 .- ¿Para qué se utiliza la criocirugía en el ámbito médico/dermatológico?

- A Para relajar músculos contracturados.
- B Para mejorar la flexibilidad de las articulaciones.
- C Para destruir lesiones como verrugas mediante frío extremo.
- D Para hidratar la piel seca.

77 .- Entre los cuidados a tener en cuenta en un paciente portador de sonda vesical, se encuentran:

- A Vaciar la bolsa sólo cuando esté llena.
- B Mantener elevada la bolsa por encima del nivel de la vejiga.
- C Retirar la sonda vesical para la obtención de muestras de orina.
- D Revisar periódicamente la sonda vesical y observar el aspecto de la orina.

78 .- La hormona que controla la presión arterial a través del equilibrio de sodio y potasio, se denomina:

- A Cortisol.
- B Progesterona.
- C Aldosterona.
- D Tiroidea.

79 .- La deshidratación:

- A Es una alteración del equilibrio entre el potasio y el agua que produce un descenso en el volumen de líquido extracelular.
- B Es una alteración del equilibrio entre el sodio y el agua que produce un descenso del volumen de líquido extracelular.
- C Los síntomas más característicos son aumento de la presión arterial, debilidad muscular y apatía.
- D Su clínica se manifiesta con aparición de sed, edemas y cefalea.

80 .- Respecto a la administración de oxígeno, señala la respuesta INCORRECTA:

- A La mascarilla Venturi se utiliza para administrar concentraciones estables y precisas de oxígeno.
- B La sonda nasal es válida para concentraciones de oxígeno menores del 40%.
- C Las gafas nasales se utilizan cuando el paciente respira por la boca.
- D Existen mascarillas adaptables al orificio de la traqueotomía que permiten graduar la concentración de oxígeno.

81 .- Después de poner una mascarilla con nebulizadores a un paciente:

- A No es necesario comprobar si sale vapor de la cámara antes de retirarla.
- B Se lavará con los productos adecuados y posteriormente se puede esterilizar para su uso por otro paciente.
- C Se la dejaremos al propio paciente por si necesita volver a utilizarla bajo prescripción médica.
- D Se la dejaremos al propio paciente porque la utiliza a demanda sin necesidad de prescripción médica.

82 .- El pulsioxímetro es un aparato que:

- A Mide la saturación de oxígeno (SaO₂) y la frecuencia cardiaca.
- B Sustituye a la gasometría arterial.
- C No sirve para detectar la falta de oxígeno.
- D Realiza mediciones de saturación de oxígeno con valores que se encuentren entre 90% a 100%.

83 .- Entre las complicaciones postoperatorias precoces de los estomas, NO se encuentra:

- A Edema.
- B Trombosis venosa profunda.
- C Hematoma.
- D Necrosis.

84 .- El enema opaco se utiliza con fines:

- A Diagnósticos.
- B Terapéuticos.
- C Higiénicos.
- D Evacuatorios.

85 .- El procedimiento en el que se implanta una sonda mediante incisión quirúrgica en la pared abdominal y va directamente al estómago, se denomina:

- A Gastrostomía.
- B Gastrectomía.
- C Diéresis.
- D Cateterismo vesical.

86 .- Respecto al cambio de bolsa de ostomía, señala la respuesta INCORRECTA:

- A Retirar la bolsa sucia siempre de arriba abajo.
- B Secar bien la zona con movimientos de presión.
- C Adaptar la bolsa limpia alrededor del estoma y dejar un margen de unos 4-5 cm.
- D El estoma se limpiará con agua y jabón neutro, en forma circular.

87 .- La posición correcta del paciente para la inserción de una sonda nasogástrica es:

- A Posición de Sims.
- B Decúbito lateral.
- C Fowler alto.
- D Trendelenburg.

88 .- La sonda nasogástrica más utilizada es:

- A Sonda de Levin.
- B Sonda de Robinson.
- C Sonda de Foley.
- D Sonda de Salem.

89 .- La inserción de una sonda nasogástrica es una técnica:

- A Estéril, en la que se utilizan guantes quirúrgicos.
- B Limpia, en la que se utilizan guantes de un sólo uso.
- C Combina las dos anteriores, pues se utiliza un paño de campo estéril.
- D Ninguna de las respuestas es correcta.

90 .- En una dieta de tipo absoluta, el paciente:

- A Solo puede tomar líquidos, quedando absolutamente prohibida la ingesta de sólidos.
- B Podrá tomar cualquier alimento siempre y cuando mastique bien.
- C No debe ingerir ningún tipo de alimento.
- D Tendrá especialmente restringida la cantidad de azúcares de absorción rápida.

91 .- ¿Qué nutriente tiene como función principal la formación y reparación de los tejidos?

- A Hidratos de carbono.
- B Lípidos o grasas.
- C Vitaminas liposolubles.
- D Proteínas.

92 .- ¿Qué técnica es fundamental realizar antes de proceder a la administración de cada toma de nutrición enteral mediante jeringa?

- A Aspirar para comprobar el residuo gástrico.
- B Purgar la sonda introduciendo 500 ml de agua.
- C Realizar una radiografía de control.
- D Introducir aire rápidamente para escuchar el burbujeo estomacal.

93 .- ¿Cuál es el principal objetivo de una dieta terapéutica hiposódica?

- A Aumentar el nivel de glucosa en sangre.
- B Reducir la ingesta de potasio para proteger el riñón.
- C Limitar la ingesta de cloruro de sodio en pacientes hipertensos o con edemas.
- D Facilitar la digestión en procesos de gastroenteritis aguda.

- 94 .- En la administración de nutrición enteral por sonda nasogástrica, ¿qué temperatura es la más adecuada para el preparado en cuestión?**
- A Muy caliente, facilitando así la motilidad intestinal.
 - B Fría, preferiblemente de la nevera para evitar así la proliferación bacteriana.
 - C Temperatura ambiente o tibia.
 - D Exactamente a 45 °C.
- 95 .- La dieta de tipo "túrmix", se caracteriza principalmente por ser:**
- A Una dieta rica en residuos y fibra.
 - B Una dieta de progresión hídrica.
 - C Una dieta de textura modificada muy usada en pacientes con disfagia.
 - D Una dieta de uso exclusivo para pacientes diabéticos.
- 96 .- La nutrición que se administra directamente al torrente circulatorio cuando el aparato digestivo no resulta funcional, se denomina:**
- A Nutrición enteral.
 - B Nutrición parenteral.
 - C Nutrición por PEG.
 - D Nutrición nasoduodenal.
- 97 .- Un paciente que presenta dificultad para tragar sólidos y líquidos padece:**
- A Dispepsia.
 - B Esofagitis por reflujo.
 - C Disfagia.
 - D Síndrome post-pandrial.
- 98 .- ¿Qué característica principal define a las proteínas de "alto valor biológico"?**
- A Se encuentran exclusivamente en las legumbres y los frutos secos.
 - B Aportan cero calorías al cuerpo humano e innumerables cantidades de minerales y oligoelementos.
 - C Contienen aminoácidos esenciales.
 - D Su fuente es únicamente de origen animal y son fáciles de digerir.
- 99 .- Dentro del Servicio Cántabro de Salud, ¿cuál es el órgano encargado de recoger, evaluar y registrar las sospechas de reacciones adversas (RAM) notificadas por los profesionales y ciudadanos de la región?**
- A La Agencia Europea del Medicamento (EMA) mediante su oficina ubicada en Cantabria.
 - B La Dirección de Gestión Económica y Efectos Adversos del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.
 - C El centro de Farmacovigilancia de Cantabria, integrado en la Red Nacional.
 - D El Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP).

- 100 .- ¿Por qué las insulinas son clasificadas como de "alto riesgo" por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS)?**
- A Porque su fabricación es muy costosa y difícil de replicar.
 - B Porque una vez abierto el vial, pierde toda su eficacia en menos de 24 horas si no se refrigeran.
 - C Porque un error en su administración puede causar graves daños al paciente.
 - D Porque deben ser preferiblemente administradas en el entorno hospitalario.
- 101 .- Según los criterios de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) y de farmacovigilancia, ¿qué medida de seguridad especial se aplica a los medicamentos de "estrecho margen terapéutico" en las oficinas de farmacia?**
- A Solo pueden dispensarse si el paciente presenta un análisis favorable de sangre en las últimas 24 horas.
 - B Deben ser administrados obligatoriamente en una unidad de vigilancia y monitorización de constantes vitales.
 - C Está prohibida su sustitución por un genérico u otra marca sin la autorización expresa del médico prescriptor.
 - D Deben almacenarse obligatoriamente en la caja fuerte de la farmacia con las consideraciones de estupefacientes.
- 102 .- En el marco de la farmacovigilancia, ¿cuál es la característica principal que diferencia a una alergia medicamentosa de otros efectos secundarios predecibles?**
- A Que su aparición depende casi exclusivamente de la administración de dosis muy elevadas del fármaco.
 - B Que sólo suele ocurrir cuando se trata de fármacos experimentales.
 - C Que se trata de una respuesta impredecible mediada por el sistema inmunitario y es independiente de la dosis administrada.
 - D Que desaparece de forma automática e inmediata sin necesidad de retirar el medicamento.
- 103 .- Según las recomendaciones del Ministerio de Sanidad sobre seguridad del paciente, ¿cuál es el primer paso crítico que el personal sanitario debe verificar obligatoriamente antes de proceder a la administración de cualquier fármaco?**
- A Comprobar que el fármaco es el adecuado para el paciente y se encuentra en el envase original.
 - B Verificar que la dosis preparada coincida exactamente con la hoja de medicación.
 - C Asegurarse de que la vía de administración sea la más adecuada para la patología del paciente.
 - D Realizar la identificación inequívoca del paciente mediante al menos dos identificadores, como nombre y fecha de nacimiento.
- 104 .- En farmacovigilancia, ¿cómo se define una "interacción medicamentosa" en el contexto de la seguridad del paciente?**
- A Es la aparición de un efecto secundario esperado que no requiere la interrupción del tratamiento, solo la vigilancia del contexto.
 - B Es el proceso por el cual un medicamento caducado pierde su capacidad terapéutica.
 - C Es la modificación del efecto de un medicamento debido a la administración conjunta o sucesiva de otra sustancia (fármaco, alimento o planta).
 - D Es el nombre que recibe la administración accidental de un medicamento a un paciente distinto al que le fue prescrito.

- 105 .- ¿Cómo se llama la prueba de diagnóstico que mide la capacidad de ventilación pulmonar y por tanto la función respiratoria?**
- A Gasometría arterial.
 - B Espirometría.
 - C Gammagrafía.
 - D Todas las respuestas son correctas.
- 106 .- La prueba de diagnóstico que registra en una gráfica o muestra en pantalla la actividad eléctrica del corazón, se denomina:**
- A Electrocardiograma.
 - B Gammagrafía.
 - C Teleradiografía.
 - D Tomografía axial.
- 107 .- En el instrumental quirúrgico, ¿a qué fase de la intervención corresponde el concepto de "diéresis"?**
- A A la fase de corte o apertura de los tejidos.
 - B A la fase de detención de una hemorragia (hemostasia).
 - C A la fase de separación y exposición del campo quirúrgico.
 - D A la fase de cierre o sutura de los planos anatómicos.
- 108 .- Según la Clasificación de Spaulding, ¿cómo se clasifica un instrumental que entra en contacto con cavidades orgánicas estériles o con el sistema vascular?**
- A Material crítico.
 - B Material semicrítico.
 - C Material no crítico.
 - D Material de alto riesgo superficial.
- 109 .- ¿Cuál NO es una prueba diagnóstica para la extracción de una muestra de células o tejido, para su examen en microscopio de laboratorio y fines diagnósticos, obtenida por punción?**
- A Punción lumbar.
 - B Toracocentesis.
 - C Amniocentesis.
 - D Tumorectomía.
- 110 .- La técnica radiológica que utiliza ondas electromagnéticas para obtener imágenes corporales por planos, se denomina:**
- A Resonancia magnética.
 - B Gammagrafía.
 - C Electroencefalograma.
 - D Ninguna de las respuestas es correcta.

- 111 .- Las radiografías con contraste se realizan administrando al paciente contrastes radiopacos, como bario o yodo, por vía:**
- A Oral.
 - B Venosa.
 - C Tópica.
 - D A y B son correctas.
- 112 .- ¿Con qué nombre se conoce la técnica de punción abdominal que se realiza para evacuar líquido de la cavidad peritoneal?**
- A Paracentesis.
 - B Punción-Aspiración con Aguja Fina (PAAF).
 - C Amniocentesis.
 - D Rectosigmoidoscopia.
- 113 .- La posición quirúrgica en la que el paciente está en decúbito supino con la cabeza más baja que los pies, se denomina:**
- A Anti-Trendelenburg.
 - B Trendelenburg.
 - C Morestin.
 - D Sims.
- 114 .- ¿Cómo se define técnicamente el drenaje tipo "redón"?**
- A Drenaje pasivo por capilaridad de uso exclusivo en cirugía ginecológica.
 - B Drenaje activo por aspiración en sistema cerrado y aspiración continúa.
 - C Drenaje por gravedad en sistema abierto de uso exclusivo en cirugía abdominal.
 - D Es un drenaje biliar en forma de T.
- 115 .- ¿Cuál es el procedimiento correcto para el transporte de muestras biológicas desde el quirófano al laboratorio de anatomía patológica?**
- A En un contenedor abierto para que el patólogo lo vea fácilmente.
 - B Envueltas en gasas estériles con suero fisiológico.
 - C En contenedores cerrados, debidamente etiquetados y acompañados de su volante de petición oficial.
 - D Si realiza la entrega personal de TCAE en mano no precisa registro previo, únicamente identificar los datos del paciente en el momento de la entrega.
- 116 .- Ante un instrumental quirúrgico que ha sido utilizado en una intervención, la función del personal de TCAE es:**
- A Proceder lo más rápido posible a su esterilización en el autoclave del propio quirófano.
 - B Transportarlo directamente a la lavandería para su lavado junto con el resto de material textil utilizado.
 - C Limpieza, desinfección y preparación para su posterior esterilización.
 - D Tirar el material fungible y desinfectar solo el material cortante.

- 117 .- ¿Cuál es el orden correcto de las zonas de acceso del quirófano de menor a mayor restricción?**
- A Blanca, Gris, Negra.
 - B Negra, Gris, Blanca.
 - C Gris, Blanca, Negra.
 - D Negra, Blanca, Gris.
- 118 .- ¿A qué categoría de drenajes pertenece el modelo "penrose"?**
- A Drenaje activo por aspiración.
 - B Drenaje pasivo por capilaridad.
 - C Drenaje aspirativo de baja presión de uso exclusivo en cirugía traumatológica.
 - D Drenaje biliar por gravedad.
- 119 .- Dentro del grupo de los traumatismos, ¿qué es un calambre?**
- A Es la rotura parcial de fibras musculares con hematoma.
 - B Es una contracción espástica, mantenida e incontrolada de un músculo o grupo de músculos, que provoca un dolor agudo y pérdida de la movilidad.
 - C Es el estiramiento excesivo de los ligamentos articulares.
 - D Es la separación permanente de las superficies de una articulación.
- 120 .- ¿Cómo se denomina la herida producida por un objeto con borde afilado, donde predominan la longitud sobre la profundidad y los bordes son limpios?**
- A Herida incisa o cortante.
 - B Herida contusa.
 - C Herida punzante.
 - D Herida por desgarro.
- 121 .- Las heridas denominadas "avulsiones" o por "desgarro" se caracterizan fundamentalmente por:**
- A Ser producidas por el roce de la piel contra una superficie rugosa.
 - B Presentar una entrada y una salida definidas.
 - C El arrancamiento o separación de tejido del cuerpo de forma parcial o total.
 - D Tener bordes rectos y simétricos.
- 122 .- Según la clasificación de las heridas por su profundidad, ¿cuáles afectan únicamente a la epidermis?**
- A Heridas profundas.
 - B Heridas superficiales.
 - C Heridas penetrantes.
 - D Heridas perforantes.

- 123 .- ¿Qué tipo de hemorragia se caracteriza por una salida de sangre de color rojo brillante y de forma intermitente o a impulsos, coincidiendo con el latido cardíaco?**
- A Hemorragia arterial.
 - B Hemorragia venosa.
 - C Hemorragia capilar.
 - D Hemorragia interna.
- 124 .- Según la Regla de los 9 de Wallace, ¿qué porcentaje de superficie corporal se le asigna a una quemadura que afecta a toda la extremidad superior derecha?**
- A 18%.
 - B 9%.
 - C 45%.
 - D 1%.
- 125 .- Dentro del grupo de los traumatismos, ¿cuál es la definición técnica de fractura?**
- A Es la separación temporal de las superficies articulares.
 - B Es la distensión o rotura de los ligamentos de una articulación.
 - C Es la pérdida de continuidad total o parcial de un hueso.
 - D Es el desplazamiento de un hueso fuera de su cavidad articular.
- 126 .- En la práctica clínica de enfermería, ¿cuáles son los tipos de vueltas o técnicas fundamentales utilizados para la aplicación de vendajes según la zona y el objetivo terapéutico?**
- A Circulares, helicoidales invertidas, transversales y de anclaje braquial.
 - B Circulares, espirales, en espiga, cruzados o en ocho y recurrentes.
 - C Concéntricos, de rotación pivotante, longitudinales y de compresión alterna.
 - D Circulares, espirales de gravedad, en ocho invertido y de sujeción orbital.
- 127 .- ¿Cuál es el factor determinante para clasificar una situación médica como una emergencia en lugar de una urgencia?**
- A La necesidad de usar medicamentos de venta libre.
 - B El medio de transporte en el que llega el afectado.
 - C La existencia de un riesgo inminente e inmediato para la vida.
 - D El nivel de dolor que describe tener el paciente.
- 128 .- Por motivos de seguridad y rapidez, ¿qué dispositivo del carro de paradas debe colocarse en la bandeja superior externa libre de cierres o cajones?**
- A Los tubos endotraqueales y laringoscopios.
 - B Las ampollas de suero fisiológico y jeringas.
 - C El monitor-desfibrilador con sus palas o parches.
 - D Las agujas e hilos de sutura para heridas.

- 129 .- ¿Qué protocolo esencial debe cumplir el personal de enfermería respecto al carro de parada antes de que ocurra una emergencia?**
- A Mantenerlo cerrado con llave guardada fuera de la unidad médica.
 - B Revisar periódicamente el estado de las baterías, alarmas y fechas de caducidad de los fármacos.
 - C Cambiar el orden de los cajones semanalmente para evitar la rutina.
 - D Utilizar sus gasas y jeringas de forma diaria para las curas rutinarias de la planta.
- 130 .- Se denomina "enfermedad silenciosa" a:**
- A Artrosis.
 - B Osteoporosis.
 - C Alzheimer.
 - D Artritis.
- 131 .- De las siguientes patologías ostoarticulares que pueden aparecer en el anciano, corresponde a una degeneración de la articulación:**
- A Osteoporosis.
 - B Artritis reumatoide.
 - C Artrosis.
 - D Gota.
- 132 .- La inmovilidad en las personas mayores da lugar a una serie de efectos psicológicos, señala la respuesta INCORRECTA:**
- A Depresión.
 - B Impacto fecal.
 - C Aislamiento.
 - D Soledad.
- 133 .- La causa más común de demencias en personas mayores es por:**
- A Alzheimer.
 - B Parkinson.
 - C Caídas repetitivas.
 - D Envejecimiento.
- 134 .- No todos envejecemos de igual forma, ni en la morfología ni en la función, ¿qué edad está definida por el envejecimiento de los órganos?**
- A Edad cronológica.
 - B Edad social.
 - C Edad fisiológica.
 - D Edad funcional.

- 135 .- Respecto a la disfagia en personas mayores NO es cierto que:**
- A Se deba utilizar espesante para la administración de líquidos.
 - B Orofaringea y esofágica son dos tipos de disfagia.
 - C Hay que comer sentado con la espalda recta, evitando la hiperextensión del cuello.
 - D La utilización de pajitas es adecuada para la administración de líquidos.
- 136 .- Conforme el Plan de Salud Mental de Cantabria 2022-2026, los recursos asistenciales especializados disponibles en Cantabria para la atención de pacientes con trastorno mental grave son los siguientes:**
- A Área Sanitaria I Santander: Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV), Hospital Liencres, Centro Hospitalario Padre Menni; Área Sanitaria II Laredo; Áreas Sanitarias IV-III Torrelavega-Reinosa.
 - B Área Sanitaria I Santander: Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV), Hospital Liencres; Área Sanitaria II Laredo: Centro Hospitalario Padre Menni; Áreas Sanitarias IV-III Torrelavega-Reinosa.
 - C Área Sanitaria I Santander: Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV), Centro Hospitalario Padre Menni; Área Sanitaria II Laredo; Áreas Sanitarias IV-III Torrelavega-Reinosa: Hospital Liencres.
 - D Área Sanitaria I Santander: Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV); Área Sanitaria II Laredo: Hospital Liencres; Áreas Sanitarias IV-III Torrelavega-Reinosa: Centro Hospitalario Padre Menni.
- 137 .- De acuerdo con en el Plan de Salud Mental de Cantabria 2022-2026, la atención a los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) está sectorizada por áreas sanitarias:**
- A Para las áreas sanitarias de Santander y Reinosa existe una unidad específica sin diferenciación por grupos de edad.
 - B En las áreas sanitarias de Torrelavega y Reinosa la atención ambulatoria de los TCA se realiza por un equipo específico de profesionales con formación en TCA, con diferenciación por grupos de edad.
 - C Para las áreas sanitarias de Santander y Laredo existe una unidad específica con diferenciación por grupos de edad.
 - D En las áreas sanitarias de Torrelavega y Reinosa la atención ambulatoria de los TCA se realiza por un equipo específico de profesionales con formación en TCA, sin diferenciación por grupos de edad.
- 138 .- Tal y como se recoge en el Plan de Salud Mental de Cantabria 2022-2026, los programas específicos para la atención a la Salud Mental Infanto-Juvenil son:**
- A Atención Temprana dirigida a la población infantil de 0-6 años, con la finalidad de prevenir y detectar de forma precoz la aparición de cualquier alteración en el desarrollo.
 - B Programa de Gestión Emocional para dar cobertura integral e intensiva a pacientes con diagnóstico de trastornos de la personalidad cubriendo una franja de edad que comprende entre los 0 y los 6 años.
 - C Programas de psicoterapia ambulatoria intensiva para personas usuarias con un deterioro medio, que por poder mantener su actividad formativa u ocupacional no necesitan un centro de asistencia diaria, con el objetivo al recibir el alta de salir de la red de salud mental.
 - D El Programa de Alta Resolución para el Manejo de la Conducta Suicida y Prevención del Suicidio (CARS) para la prevención e intervención ante el riesgo suicida.

- 139 .- El órgano consultivo e interdisciplinar, constituido para asesorar en los posibles conflictos que surgen como consecuencia de la labor asistencial, teniendo en cuenta la dimensión ética de los cuidados a los pacientes es:**
- A Comité de ética asistencial.
 - B Comité de detección y control.
 - C Comité de calidad de la atención sanitaria.
 - D Comité de seguridad y atención sanitaria.
- 140 .- Las atenciones o procedimientos que se prestan al fallecido desde que se produce la muerte hasta que su cadáver es trasladado, son parte del proceso de:**
- A Amortajamiento.
 - B Enterramiento.
 - C Servicio del sepelio.
 - D Servicio de exequias.
- 141 .- La fase del estado que precede a la muerte, que puede durar días u horas, cuando la vida se extingue gradualmente es:**
- A Deterioro cognitivo severo.
 - B Confusión.
 - C Agonía.
 - D Depresión.
- 142 .- La última etapa del duelo según Kubbler Ross es:**
- A Depresión.
 - B Aceptación.
 - C Negociación o pacto.
 - D Negación.
- 143 .- ¿Qué evalúa el Test de Apgar al minuto y a los cinco minutos del nacimiento?**
- A El peso, la talla y el perímetro cefálico.
 - B Esfuerzo respiratorio, frecuencia cardíaca, tono muscular, reflejos y color de la piel.
 - C La capacidad visual y auditiva del bebé.
 - D El nivel de glucosa en sangre y bilirrubina.
- 144 .- La frecuencia cardíaca del recién nacido sano y en reposo oscila entre:**
- A 120/160 latidos por minuto.
 - B 80/100 latidos por minuto.
 - C 60/80 latidos por minuto.
 - D 100/120 latidos por minuto.

- 145 .- ¿Cuál es el objetivo principal de la prueba de O'Sullivan que se realiza entre las semanas 24 y 28 de gestación?**
- A Detectar posibles malformaciones cardíacas.
 - B Confirmar el grupo sanguíneo del bebé.
 - C Realizar un cribado de diabetes gestacional.
 - D Medir la cantidad de líquido amniótico.
- 146 .- En la higiene del lactante, ¿cuál es la técnica correcta para la limpieza de los ojos?**
- A Desde el ángulo externo al interno, utilizando una gasa estéril diferente para cada ojo.
 - B Desde el ángulo interno al externo, utilizando una gasa estéril diferente para cada ojo.
 - C De arriba hacia abajo con algodón seco.
 - D No se deben limpiar los ojos a menos que presenten secreciones.
- 147 .- Según las normas de la Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia (IHAN), durante el baño de un recién nacido que aún conserva el cordón umbilical, se recomienda:**
- A Sumergirlo completamente en agua con jabón neutro.
 - B Realizar un baño de esponja evitando la inmersión del muñón umbilical.
 - C No lavar al niño hasta que el cordón se caiga parcialmente.
 - D Lavar el cordón solo con agua oxigenada de 20 volúmenes.
- 148 .- ¿Qué nombre recibe el líquido secretado por las glándulas mamarias durante el tramo final del embarazo y los primeros días después del parto, compuesto por inmunoglobulinas, agua, proteínas, grasa y carbohidratos?**
- A Leche de fórmula.
 - B Lactancia intermedia.
 - C Calostro.
 - D Lactancia mixta.
- 149 .- En el recién nacido los espacios no óseos (de tejido fibroso y elástico) que facilitan la salida de la cabeza por el canal de parto, son conocidos con el nombre de:**
- A Fontanelas
 - B Perímetro craneal.
 - C Hélix auricular.
 - D Presión craneal.
- 150 .- Entre las características antropométricas del recién nacido están:**
- A Longitud, peso, frecuencia cardíaca y coloración.
 - B Longitud, oxigenación, peso y coloración.
 - C Peso, frecuencia cardíaca y proceso de oxigenación.
 - D Peso, longitud y perímetro craneal.

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

- 151 .- Conforme al Protocolo común para la actuación sanitaria ante la Violencia de Género del SNS, entre los indicadores de sospecha de violencia de género en la utilización de servicios sanitarios, se encuentra:**
- A Existencia de períodos de hiperfrecuentación y otros de abandono (largas ausencias).
 - B Uso poco frecuente de los servicios de urgencias.
 - C Acudir sin la pareja cuando antes lo hacía.
 - D Disminución de las hospitalizaciones.
- 152 .- Son objetivos generales del Plan de prevención y atención ante incidentes violentos en el ámbito sanitario público de Cantabria:**
- A Garantizar a los pacientes afectados la asistencia que precisen, tanto sanitaria como jurídica.
 - B Que el profesional conozca y utilice las herramientas para prevenir y actuar en caso de un incidente violento.
 - C Que los sistemas de prevención, protección y actuación disponibles funcionen adecuadamente, permitiendo al paciente estar en un entorno seguro.
 - D Ninguna de las respuestas es correcta.
- 153 .- ¿Cuál de los siguientes alimentos son conocidos como "reguladores", que, aunque no aportan mucha energía son indispensables para que el cuerpo funcione correctamente?**
- A Proteínas de alto valor biológico.
 - B Ácidos grasos esenciales.
 - C Vitaminas, minerales y fibra.
 - D Glúcidos de absorción rápida.
- 154 .- ¿Cuál es la medida principal para garantizar la seguridad de un medicamento?**
- A Retirar el fármaco de su blíster original para facilitar su recuento creando una identificación interna por grupos.
 - B Almacenar el medicamento siempre en cámaras de refrigeración a temperatura estable de - 4°C.
 - C Mantener el fármaco en su envase original.
 - D Exponer el envase o blíster opacos a luz ultravioleta para comprobar su resistencia antes de la dispensación.
- 155 .- ¿Cómo se llama la prueba que mide la capacidad para escuchar los sonidos?**
- A Agudeza auditiva.
 - B Audiometría.
 - C Timpanometría.
 - D Todas las respuestas son correctas.
- 156 .- El conjunto de maniobras que el médico realiza de forma general, sistemática y minuciosa para estudiar los signos y valorar los síntomas que lo ayuden a orientar el diagnóstico es:**
- A La exploración física.
 - B Anamnesis.
 - C El diagnóstico médico basado en determinaciones analíticas.
 - D El conjunto de imágenes radiodiagnósticas y de laboratorio.

- 157 .- ¿Cómo llamamos al estudio que tiene el propósito de detectar anomalías morfológicas de las células examinadas que provienen de la descamación de superficies epiteliales, de líquidos corporales o se obtienen por aspiración con aguja?**
- A Tomografía Computarizada por Emisión de Fotón Único (SPECT).
 - B Pielografía.
 - C Citología.
 - D Tomografía de Emisión de Positrones (PET).
- 158 .- La técnica que consiste en realizar una punción para extraer líquido de la cavidad pleural, mediante la introducción de un catéter, se denomina:**
- A Punción abdominal.
 - B Amniocentesis.
 - C Toracocentesis.
 - D Paracentesis.
- 159 .- ¿Cuál es el objetivo principal de colocar un drenaje al finalizar una intervención quirúrgica?**
- A Poder administrar medicación directamente en la herida durante la cirugía.
 - B Facilitar la salida de líquidos o gases acumulados en la zona intervenida.
 - C Ayudar a que la herida quirúrgica se cierre rápidamente con una cicatrización adecuada.
 - D Evitar que el paciente tenga dolor postoperatorio.
- 160 .- Un paciente presenta una fractura cerrada en el brazo tras una caída. No hay hemorragia severa ni pérdida de conocimiento, pero siente mucho dolor, ¿cómo se clasifica este caso?**
- A Emergencia médica.
 - B Urgencia médica.
 - C Consulta médica general programada.
 - D Emergencia sanitaria.