

LIBRE 2

1. La autoridad sanitaria garantizará el derecho a recibir información sanitaria por medio de las siguientes actuaciones, señalar la respuesta INCORRECTA.
 - A) Fomento del autocontrol responsable de la información sanitaria.
 - B) Difusión de la información sobre los servicios sanitarios a los que puede acceder el ciudadano.
 - C) Desarrollo de mecanismos de acreditación que permitan la identificación por parte del ciudadano y del profesional.
 - D) Control de forma indirecta de la publicidad sanitaria en los casos y en la forma que se determine.
2. En relación con el Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid, los ciudadanos tienen derecho a.
 - A) Acceder a cualquier historial clínico.
 - B) A mantener su privacidad de datos, sin garantizar la confidencialidad de sus datos sanitarios.
 - C) Recibir información sobre los servicios sanitarios a los que puede acceder.
 - D) Elegir libremente cualquier profesional sanitario del territorio nacional.
3. El ciudadano en relación con el sistema sanitario de la Comunidad de Madrid tiene derecho a.
 - A) Conocer si el procedimiento, diagnóstico o terapéutico que le sea dispensado será empleado en un proyecto docente o en una investigación clínica.
 - B) Conocer si el procedimiento, pero no el diagnóstico que le sea dispensado será empleado en un proyecto o en una investigación clínica.
 - C) Conocer si el procedimiento, diagnóstico o terapéutico que le sea dispensado será empleado en un proyecto docente pero no en investigación clínica.
 - D) Conocer si el procedimiento, diagnóstico o terapéutico que le sea dispensado será empleado solo cuando será para una investigación clínica.
4. Todas las organizaciones del Servicio Madrileño de Salud tendrán los siguientes órganos de Dirección.
 - A) Órganos unipersonales, Comisiones de Dirección y el personal directivo dependiente de la Dirección Gerencia o de la Dirección Territorial de Atención Primaria.
 - B) Órganos unipersonales, Comisiones de Dirección y el personal directivo independiente de la Dirección Gerencia o de la Dirección Territorial de Atención Primaria.
 - C) Órganos personales, Comisiones de Dirección y el personal directivo dependiente de la Dirección Gerencia o de la Dirección Territorial de Atención Primaria.
 - D) Órganos unipersonales, Comisiones de Dirección y el personal directivo independiente de la Dirección Gerencia o de la Dirección Territorial de Atención Primaria.

5. ¿Qué establece el artículo 1 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.?
- A) La Ley tiene por objeto regular exclusivamente la igualdad en el ámbito laboral.
 - B) La Ley tiene por objeto hacer efectivo el derecho de igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres, en particular mediante la eliminación de la discriminación de la mujer, sea cual fuere su circunstancia o condición, en cualesquiera de los ámbitos de la vida.
 - C) La Ley tiene por objeto garantizar la igualdad retributiva entre mujeres y hombres en las Administraciones Públicas.
 - D) La Ley tiene por objeto regular el régimen sancionador aplicable a los actos discriminatorios por razón de sexo.
6. Según el artículo 2 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, las obligaciones establecidas en esta ley serán de aplicación.
- A) A toda persona, física o jurídica de nacionalidad española o del territorio de la Unión Europea.
 - B) A toda persona, física o jurídica, cualquiera que sea su nacionalidad, con domicilio en la Comunidad de Madrid.
 - C) A toda persona, física o jurídica de nacionalidad española o del territorio de la Unión Europea, cualquiera que fuese su domicilio o residencia.
 - D) A toda persona, física o jurídica, que se encuentre o actúe en territorio español, cualquiera que fuere su nacionalidad, domicilio o residencia.
7. Según el artículo 1 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, ¿cuál es el objeto de esta Ley?
- A) Regular exclusivamente la formación sanitaria especializada.
 - B) Regular la organización de los servicios de salud.
 - C) Regular los aspectos básicos de las profesiones sanitarias tituladas en lo que se refiere a su ejercicio, a la estructura general de la formación de los profesionales, al desarrollo profesional y a su participación en la planificación y ordenación de las profesiones sanitarias.
 - D) Regular únicamente las profesiones sanitarias de formación universitaria.
8. Según el artículo 4 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, ¿qué principio debe presidir las relaciones entre los profesionales sanitarios?
- A) Competencia profesional.
 - B) Jerarquía administrativa.
 - C) Cooperación y trabajo en equipo.
 - D) Dependencia funcional exclusiva del médico.

9. Según la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, el desarrollo profesional de los profesionales sanitarios está orientado fundamentalmente a:
- A) Incrementar la antigüedad administrativa.
 - B) Reconocer el desarrollo alcanzado en conocimientos, experiencia asistencial, docencia, investigación y cumplimiento de los objetivos asistenciales.
 - C) Valorar únicamente los años de servicio.
 - D) Determinar la retribución básica del personal sanitario.
10. ¿Cuál de las siguientes actuaciones constituye expresamente un deber del personal estatutario de los servicios de salud según el artículo 19 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud?
- A) Mantener debidamente actualizados los conocimientos y aptitudes necesarios para el correcto ejercicio de la profesión o para el desarrollo de las funciones correspondientes a su nombramiento.
 - B) Elegir individualmente el régimen de jornada aplicable a su puesto de trabajo.
 - C) Determinar unilateralmente las funciones correspondientes a su nombramiento.
 - D) Utilizar los medios e instalaciones de los servicios de salud para fines particulares cuando no exista perjuicio económico.
11. En el proceso de comunicación, la persona que recibe e interpreta el mensaje se denomina.
- A) Emisor.
 - B) Canal.
 - C) Receptor.
 - D) Código.
12. Una barrera frecuente en la comunicación sanitaria es.
- A) Utilizar un lenguaje comprensible para el paciente.
 - B) Escuchar activamente y permitir que el paciente exprese sus dudas.
 - C) Emplear términos técnicos que el paciente no entiende.
 - D) Confirmar que la información ha sido comprendida.
13. La dieta absoluta se caracteriza por:
- A) Líquidos claros.
 - B) Supresión total de vía oral.
 - C) Pobre en grasas.
 - D) Rica en fibra.
14. Antes de administrar alimentación por sonda nasogástrica se debe.
- A) Administrar primero agua.
 - B) Comprobar la correcta posición de la sonda.
 - C) Aspirar para determinar si sale sangre.
 - D) Colocar al paciente en posición Trendelenburg.

15. ¿Cuál es una complicación mecánica frecuente de la nutrición por sonda?
- A) Hipoglucemia.
 - B) Oclusión de la sonda.
 - C) Osteoporosis.
 - D) Hipernatremia.
16. Cuando para la toma de muestra de orina se requiere un contenedor de recogida para orina de micción y 2 tubos, uno de ellos envuelto con papel de aluminio. Nos referimos a una toma de muestra para la determinación de.
- A) Recogida de orina para porfirinas totales y/o porfobilinógeno.
 - B) Recogida de orina para aclaramiento de creatinina.
 - C) Recogida de orina de lactantes y niños pequeños.
 - D) Recogida de orina para el test de gaxilosa (evaluación de hipolactasia/ intolerancia a la lactosa).
17. Durante la preparación del paciente para la toma de muestra de orina en la determinación del test de gaxilosa (evaluación de hipolactasia/ intolerancia a la lactosa), se debe tener en cuenta.
- A) No debe tomar aspirina ni indometacina 48 horas antes del comienzo de la prueba y no comer en las 10 horas previas al inicio de la prueba.
 - B) No es necesario orinar para vaciar la vejiga antes de la prueba.
 - C) Debe tomar el contenido del sobre Citrafleet o solución Bohm / Plenvue disuelto en un vaso de agua el día anterior a la prueba y otro unas horas antes del procedimiento.
 - D) Puede ingerir alimentos de dieta blanda durante las cinco horas que dura la recogida de la orina.
18. ¿Qué zona del encéfalo regula la temperatura corporal?
- A) Cerebelo
 - B) Hipotálamo
 - C) Médula espinal
 - D) Hipófisis
19. ¿Cuál de las siguientes arterias es la que se utiliza con mayor frecuencia para tomar el pulso?
- A) Femoral
 - B) Humeral
 - C) Temporal
 - D) Radial
20. ¿Cuál de las siguientes medidas de presión diastólica se podría corresponder con la de un adulto joven sano?
- A) 50 mmHg
 - B) 80 mmHg
 - C) 100 mmHg
 - D) 110 mmHg

21. De los siguientes tipos de fármacos, ¿cuál actúa sobre el sistema nervioso central?
- A) Anestésicos
 - B) Laxantes
 - C) Cardiotónicos
 - D) Hormonas tiroideas
22. ¿Por qué vía se administrará un supositorio?
- A) Oral
 - B) Rectal
 - C) Sublingual
 - D) Tópica
23. Si la fecha de caducidad de un medicamento es inferior a 5 años, ¿qué símbolo aparecerá en el cartonaje del medicamento?
- A) Un círculo negro
 - B) Un reloj de arena negro
 - C) Un triángulo amarillo
 - D) Siglas DH
24. ¿Cuál de los siguientes es un cambio fisiológico frecuente en el sistema musculoesquelético del anciano?
- A) Aumento de la masa muscular.
 - B) Incremento de la densidad ósea.
 - C) Disminución de la fuerza muscular y de la masa ósea.
 - D) Crecimiento de los cartílagos.
25. Según la escala del Índice de Katz, ¿qué significado tiene la clasificación con la letra G respecto al grado de dependencia de una persona?
- A) Máxima dependencia.
 - B) Mínima dependencia.
 - C) Máxima independencia.
 - D) Nula dependencia.
26. ¿Cuál es la principal diferencia entre un cuidador formal y un cuidador informal?
- A) El cuidador formal siempre es un cuidador cercano.
 - B) El cuidador informal recibe remuneración económica por su labor.
 - C) El cuidador formal ha recibido formación específica y suele desempeñar su labor de forma profesional.
 - D) El cuidador informal solo presta ayuda durante el ingreso hospitalario.
27. La continuidad asistencial implica:
- A) Ingresar siempre al paciente.
 - B) Atender solo en el hospital.
 - C) Eliminar la atención primaria.
 - D) Coordinación entre niveles sanitarios.

28. Según las enfermeras Kozier y Erb ¿cómo se definen las necesidades básicas?
- A) Como aquellas que permiten mantener la salud física.
 - B) Como aquellas que se precisan para mantener la estabilidad fisiológica y psicológica.
 - C) Como aquellas que garantizan el éxito profesional y social.
 - D) Como aquellas que solo aparecen cuando una persona está enferma.
29. Indique los principales niveles asistenciales:
- A) Atención primaria y atención domiciliaria.
 - B) Atención primaria y atención especializada.
 - C) Atención hospitalaria y consultas externas.
 - D) Atención especializada y atención domiciliaria.
30. ¿Qué escala o índice se utiliza para la valoración de las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) en un paciente terminal?
- A) Índice de Barthel.
 - B) Escala de Lawton.
 - C) Cuestionario Family APGAR.
 - D) Test de Pfeiffer SPMSQ.
31. ¿En qué etapa del duelo de Kubler Ross, el paciente se cuestiona por qué le sucede esto a él y proyecta rabia y resentimiento en su entorno?
- A) Ira.
 - B) Negociación.
 - C) Negación.
 - D) Depresión.
32. Durante la realización de la práctica de cuidados post mortem en un hospital, una vez certificado el fallecimiento, ¿cuál de las siguientes secuencias de acción es una de las que debe aplicar de forma correcta el personal?
- A) Colocar la mortaja cubriendo completamente la cara, peinar el cabello y luego retirar sondas y catéteres.
 - B) Introducir prótesis dentales, ubicar el cuerpo en posición decúbito lateral y retirar las sábanas sucias de inmediato.
 - C) Bajar la cama retirando almohadas excepto la de la cabeza, alinear en decúbito supino y realizar la higiene.
 - D) Amortajar con el cuerpo aún caliente, esperar a que aparezca el rigor mortis para retirar vías y no tocar pertenencias.
33. ¿Cuál es la frecuencia recomendada para realizar las compresiones torácicas en una reanimación cardiopulmonar de calidad?
- A) De 80 a 100 por minuto.
 - B) Al menos 130 por minuto.
 - C) Exactamente 90 por minuto.
 - D) De 100 a 120 por minuto.

34. ¿Cuál es la diferencia fundamental entre una situación clasificada como "emergencia" y una clasificada como "urgencia" desde el punto de vista del riesgo vital?
- A) La emergencia requiere atención en un plazo máximo de 6 horas, mientras que la urgencia puede esperar hasta 24 horas sin ningún tipo de supervisión médica.
 - B) La emergencia implica una amenaza inmediata para la vida del paciente o la función de un órgano de forma inminente, mientras que la urgencia presenta una situación de evolución lenta que nunca requerirá hospitalización.
 - C) La emergencia conlleva un riesgo vital real e inminente que exige una asistencia médica inmediata en pocos minutos, mientras que la urgencia representa una situación subjetiva u objetiva que requiere atención rápida, pero donde el riesgo vital no es inmediato.
 - D) Ambos conceptos son clínicamente idénticos y solo se diferencian por el lugar donde se realiza la primera asistencia (atención primaria o ámbito hospitalario).
35. ¿En qué cajón o compartimento del carro de paradas debe ubicarse de forma estandarizada la medicación de emergencia (como la Adrenalina, Atropina o Amiodarona) para garantizar un acceso rápido y protocolizado durante una RCP?
- A) En el cajón inferior o de mayor volumen, junto a los sueros de fluidoterapia.
 - B) En el primer cajón (cajón superior), debidamente ordenado, rotulado y de fácil acceso.
 - C) En el compartimento lateral externo, guardado junto a las sábanas térmicas y guantes estériles.
 - D) En el segundo cajón, mezclado con el material de aislamiento de la vía aérea (tubos endotraqueales).
36. En un paciente con sondaje vesical permanente, ¿Qué medida de circuito es prioritaria para la prevención de la infección urinaria asociada a catéter (IUAC)?
- A) Desconectar la sonda de la bolsa diariamente para limpiar el conector.
 - B) Mantener siempre el sistema de drenaje urinario cerrado y estéril.
 - C) Utilizar siempre una bolsa colectora sin válvula de vaciado.
 - D) Lavar la zona genital con solución antiséptica yodada cada 8 horas.
37. Para asegurar la seguridad del paciente y evitar espasmos abdominales o quemaduras en la mucosa rectal, ¿Cuál es la temperatura recomendada de la solución para el enema?
- A) Entre 22°C y 25°C (temperatura ambiente de la unidad).
 - B) Entre 37°C y 40°C.
 - C) Exactamente a 45°C para maximizar la capacidad de disolución fecal.
 - D) Inferior a 15°C para estimular el peristaltismo mediante choque térmico.
38. El denominado "Enema de Harris" (o lavativa de Harris) tiene como objetivo asistencial primordial:
- A) Administrar medicación tópica para el tratamiento de la colitis ulcerosa.
 - B) Facilitar la expulsión de gases y aliviar la distensión abdominal (acción carminativa).
 - C) Realizar una limpieza profunda previa a una intervención quirúrgica mayor.
 - D) Nutrir al paciente por vía rectal cuando la vía oral está contraindicada.

39. Según la Orden 1158/2018, de 7 de noviembre, del Consejero de Sanidad, por la que se regulan los requisitos técnicos generales y específicos de los centros y servicios sanitarios sin internamiento, de los servicios sanitarios integrados en una organización no sanitaria y de la asistencia sanitaria prestada por profesionales sanitarios a domicilio en la Comunidad de Madrid. ¿Cuál es el requisito técnico obligatorio respecto a la frecuencia de los controles biológicos en el proceso de esterilización por autoclave?
- A) Se debe realizar un control biológico en cada ciclo de esterilización.
 - B) Se debe realizar un control biológico al menos una vez al mes y tras cada reparación.
 - C) Los controles biológicos solo son necesarios para material de implantación quirúrgica.
 - D) La normativa no exige controles biológicos, siendo suficiente el control químico diario.
40. Según el Protocolo de Medidas de Prevención de la Comunidad de Madrid, ¿Cómo se define técnicamente la "Fuente de infección" dentro de la cadena epidemiológica?
- A) El lugar donde habitualmente reside el microorganismo y se reproduce.
 - B) El mecanismo usado por el agente infeccioso para pasar del reservorio al huésped.
 - C) Personas (pacientes, profesionales, visitantes) o materiales clínicos de donde el microorganismo pasa al huésped.
 - D) Cualquier individuo que no posee inmunidad frente a un agente patógeno determinado.
41. Según el Protocolo de aislamiento, ¿Cuál es el orden correcto y obligatorio de retirada del Equipo de Protección Personal (EPP) para garantizar la seguridad del profesional?
- A) Mascarilla facial, bata, protectores oculares, guantes e higiene de manos.
 - B) Guantes, protectores oculares, bata, mascarilla facial e higiene de manos.
 - C) Bata, guantes, mascarilla facial, protectores oculares e higiene de manos.
 - D) Higiene de manos, guantes, bata, protectores oculares y mascarilla facial.
42. ¿Qué zona se debe limpiar primero en la higiene total del paciente encamado?
- A) Abdomen.
 - B) Cara.
 - C) Nalgas.
 - D) Brazos.
43. Indique la respuesta correcta respecto a los objetivos que se persiguen en el aseo de paciente.
- A) Favorecer la autonomía e independencia del usuario en la medida de lo posible.
 - B) Provocar hipertermia mediante la aplicación de agua fría.
 - C) Sustituir el uso de apósitos.
 - D) Fomentar la aparición de UPPS (Úlceras por Presión).
44. ¿Qué acción vulnera la intimidad del paciente a la hora de realizar el aseo?
- A) Lavar por zonas y cubrir el resto del cuerpo.
 - B) Comentar el estado del paciente con otro compañero sin necesidad.
 - C) Explicar cada paso antes de realizarlo.
 - D) Pedir permiso antes de manipular al paciente.

45. El plan de cambios posturales se mantendrá durante.
- A) 4 ó 5 horas como máximo.
 - B) Durante 1 hora o 1 hora y media.
 - C) 2 ó 3 horas como máximo.
 - D) Solo se realizarán durante la noche.
46. La pérdida de continuidad en la piel con aspecto de cráter o escara corresponde al estadio.
- A) Estadio IV.
 - B) Estadio II.
 - C) Estadio III.
 - D) Estadio I.
47. Cuando el paciente se encuentra semisentado con las rodillas ligeramente flexionadas y formando el respaldo de la cama un ángulo de 45 grados, diremos que se encuentra en posición corporal de.
- A) Fowler.
 - B) Decúbito prono o ventral.
 - C) Decúbito supino o dorsal.
 - D) Decúbito lateral.
48. ¿Cuál de las siguientes funciones corresponde a la unidad de admisión de un hospital?
- A) La gestión de las altas médicas y la elaboración de informes clínicos.
 - B) La recepción, formalización del ingreso y asignación de cama a los pacientes que van a ser hospitalizados.
 - C) La supervisión del personal sanitario.
 - D) La administración de tratamientos farmacológicos, sólo los más urgentes.
49. ¿A qué órgano está adscrito el Servicio de Atención al Paciente (SAP) o servicio de Información al Usuario (SIU) y cuál es su función principal?
- A) Está adscrito a la División Médica y se encarga de coordinar la atención clínica directa al paciente.
 - B) Depende de la Gerencia del hospital y tiene como función principal la gestión de los recursos humanos.
 - C) Depende de la Gerencia del hospital (o de la División Médica si no existe Gerencia) y es responsable de informar al usuario sobre sus derechos y deberes, atender y tramitación de las reclamaciones.
 - D) Está adscrito al Departamento de la Administración y se ocupa de la facturación y cobro de servicios sanitarios, cuándo corresponda.
50. ¿En cuál de los siguientes casos pueden los facultativos actuar sin el consentimiento del paciente?
- A) Cuando el paciente rechaza voluntariamente el tratamiento.
 - B) Cuando existe riesgo para la salud pública o riesgo inmediato grave para la integridad física o psíquica del enfermo.
 - C) Cuando el paciente no tiene representante legal.
 - D) Cuando el tratamiento es de carácter curativo.

PREGUNTAS DE RESERVA

51. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la mesa de Mayo en el quirófano es correcta?
- A) Se utiliza para colocar el material de reserva y el instrumental que no se empleará de forma inmediata durante la intervención.
 - B) Es una mesa auxiliar regulable en altura que se coloca sobre el paciente o muy próxima al campo quirúrgico para disponer el instrumental estéril de uso inmediato.
 - C) Es una mesa destinada a mantener el instrumental estéril durante toda la intervención, sustituyendo a la mesa de instrumental principal y evitando la necesidad de reposición de material.
 - D) Es una mesa auxiliar cuya función principal es servir de apoyo para el anestesiólogo, donde se coloca la medicación anestésica y el material de monitorización del paciente durante la cirugía.
52. ¿Cuándo finaliza la fase preoperatoria según el texto?
- A) Cuando el paciente ingresa en el hospital.
 - B) Cuando el paciente es colocado en la mesa de operaciones.
 - C) Cuando el paciente abandona el quirófano.
 - D) Cuando el paciente despierta en la sala de reanimación.
53. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe correctamente la fase transoperatoria?
- A) Es el período que abarca desde la preparación del paciente hasta su alta hospitalaria.
 - B) Comienza cuando el paciente es trasladado a la mesa de operaciones y termina al llegar a la sala de recuperación.
 - C) Es el tiempo de inducción anestésica.
 - D) Finaliza cuando el paciente entra en la sala de espera prequirúrgica.
54. Para prevenir el estreñimiento gestacional se recomienda.
- A) Beber menor cantidad de agua y tomar una dieta con más fibra.
 - B) Tomar una dieta que contenga más fibra y mayor hidratación.
 - C) Tomar una dieta que contenga menos fibra y mayor hidratación.
 - D) Tomar una dieta que contenga menos fibra y menor hidratación.
55. ¿En cuál de las siguientes situaciones clínicas está más específicamente indicada una dieta hiposódica?
- A) Paciente con diarrea aguda.
 - B) Paciente con hipoglucemia.
 - C) Paciente con estreñimiento crónico.
 - D) Paciente con hipertensión arterial.