

sescam

Servicio de Salud de Castilla-La Mancha



Castilla-La Mancha

Enfermero/a

21/03/2026

Procesos selectivos convocados mediante Resolución de 23/06/2025 (D.O.C.M. nº 123, de 30 de junio), de la Dirección General de Recursos Humanos y Transformación del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam).

INSTRUCCIONES:

- 1. No abra este cuestionario hasta que se le indique.**
- 2. Utilice bolígrafo negro o azul. Antes de comenzar, lea detenidamente las instrucciones que figuran al dorso de la “Hoja de Examen”.**
- 3. Este cuestionario consta de 100 preguntas y 5 de reserva. Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.**
- 4. Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la “Hoja de Examen” es el que corresponde con el número de pregunta del cuestionario.**
- 5. Todas las preguntas de este cuestionario tienen el mismo valor y una sola respuesta correcta.**
- 6. Las respuestas deberán ser marcadas en la “Hoja de Examen” teniendo en cuenta estas instrucciones y las contenidas en la propia “Hoja de Examen”.**
- 7. El tiempo de realización de este ejercicio es de 120 minutos. Para aquellas personas con discapacidad que hayan solicitado adaptación, la duración concreta se ha establecido según el tipo de discapacidad y de acuerdo con la normativa vigente.**
- 8. Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador, pudiendo llevarse el mismo una vez finalizada la prueba.**
- 9. No está permitido el uso de calculadora, libros, documentación, teléfono móvil, relojes inteligentes o cualquier otro dispositivo electrónico.**
- 10. No olvide firmar la “Hoja de Examen” en el lugar reservado al efecto.**

Grupo: A02

057

1. **De acuerdo con la Constitución Española de 1978, se considera principios rectores de la política social y económica:**
 - a) El derecho a la vida y a la integridad física y moral.
 - b) El derecho a la libertad y a la seguridad.
 - c) El derecho de asociación.
 - d) El derecho a la protección de la salud.
2. **Según el Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha, ostenta la representación ordinaria del Estado en Castilla-La Mancha:**
 - a) El Delegado del Gobierno en Castilla-La Mancha.
 - b) El Presidente de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.
 - c) El Consejo de Gobierno.
 - d) El Presidente de las Cortes de Castilla-La Mancha.
3. **Según la Ley General de Sanidad, ¿quién delimita el marco territorial que abarca cada zona de salud?**
 - a) El Estado.
 - b) El Ministerio de Sanidad.
 - c) La Comunidad Autónoma.
 - d) Las Entidades Locales.
4. **Según la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, el Plan de Salud de Castilla-La Mancha contemplará:**
 - a) La definición de los objetivos de atención a la salud.
 - b) La estimación de los problemas de salud.
 - c) La definición de los resultados de otros Planes.
 - d) La estimación de los objetivos de atención al menor.
5. **Según la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, la prestación de salud pública comprende las siguientes actuaciones:**
 - a) La prevención de las enfermedades, discapacidades y lesiones.
 - b) Los medicamentos y diversos productos ortoprotésicos.
 - c) La utilización de productos sanitarios y sociosanitarios.
 - d) El transporte sanitario accesible a todos los ciudadanos.
6. **De conformidad con la Ley 3/2014, de Garantía de la atención sanitaria de Castilla-La Mancha, la libertad de elección de médico de familia, pediatra y enfermero en atención primaria, podrá ejercerse en el ámbito de:**
 - a) La Zona Básica de Salud.
 - b) El Centro de Salud.
 - c) El Área de Salud.
 - d) Atención especializada.
7. **Según la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, con carácter general, la renuncia a la condición de personal estatutario tiene el carácter de acto voluntario y deberá ser solicitada por el interesado con una antelación mínima de:**
 - a) 10 días antes de la fecha en que desee hacerla efectiva.
 - b) 15 días antes de la fecha en que desee hacerla efectiva.
 - c) 30 días antes de la fecha en que desee hacerla efectiva.
 - d) 2 meses antes de la fecha en que desee hacerla efectiva.
8. **Indique la respuesta correcta en relación con el Plan Perseo del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha:**
 - a) Establece el procedimiento de actuación ante una situación de violencia de género de los pacientes.
 - b) Regula el procedimiento de actuación ante una situación de accidente de trabajo laboral.
 - c) Establece el procedimiento de actuación ante una situación de violencia en el centro de trabajo.
 - d) Establece el procedimiento de actuación ante determinadas situaciones en el centro de trabajo.

- 9. De conformidad con la Ley 5/2010, de 24 de junio, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha, se considera derechos relativos a la información sanitaria:**
- a) Derecho a la información epidemiológica.
 - b) Derecho a la intimidad.
 - c) Derecho a la confidencialidad.
 - d) Derecho a la autonomía de la voluntad.
- 10. Según el Decreto de Documentación Sanitaria en Castilla-La Mancha, en el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, la identificación de la historia clínica se hará:**
- a) Mediante un Código que permita la identificación precisa e inequívoca del Paciente.
 - b) Mediante el Código de Identificación del Paciente (CIP).
 - c) Mediante el Código de Identificación Personal (CIP).
 - d) Mediante el Documento Nacional de Identidad (DNI).
- 11. En relación con la atención a las enfermedades crónicas en Castilla-La Mancha, el Plan de Salud Horizonte 2025 señala que:**
- a) La mayoría de pacientes crónicos presentan solo una patología relevante.
 - b) El número medio de patologías crónicas por persona en la región es inferior al promedio nacional.
 - c) La pluripatología y la fragilidad incrementan la complejidad de la atención a las personas con enfermedades crónicas.
 - d) La cronicidad tiene escasa repercusión en la calidad de vida y el gasto sanitario.
- 12. Una función clave de las Redes de Expertos y Profesionales del sistema sanitario de Castilla-La Mancha es:**
- a) Elaborar los presupuestos de los hospitales de referencia.
 - b) Homogeneizar criterios clínicos, protocolos y circuitos asistenciales en toda la Comunidad Autónoma.
 - c) Concertar plazas con centros privados.
 - d) Evaluar exclusivamente la actividad quirúrgica.
- 13. Las áreas de salud existentes en Castilla-La Mancha según el Plan de Atención Primaria son:**
- a) 8.
 - b) 7.
 - c) 6.
 - d) 5.
- 14. La salutogénesis:**
- a) Es mirar a la salud en positivo.
 - b) Permite que el profesional aumente el control sobre la salud de las personas.
 - c) Comprende la salud en toda su complejidad a través de intervenciones en aquello que produce la enfermedad.
 - d) Analiza la salud desde aquello que la disminuye.
- 15. El recurso que es reconocido como favorable y valorado para mantener o mejorar la salud desde la perspectiva de las personas de una comunidad se denomina:**
- a) Recurso comunitario.
 - b) Activo para la salud.
 - c) Agenda comunitaria.
 - d) Referente de salud comunitaria.
- 16. La población diana del programa de Detección Precoz del Cáncer Colorrectal de Castilla-La Mancha se encuentra comprendida entre los:**
- a) 40 y 79 años de edad.
 - b) 50 y 79 años de edad.
 - c) 50 y 69 años de edad.
 - d) 45 y 69 años de edad.

- 17. ¿Qué implicación práctica distingue la teoría del cuidado humano de Watson en comparación con la teoría interpersonal de Peplau?**
- a) Watson prioriza la técnica sobre la relación, Peplau enfatiza la espiritualidad.
 - b) Watson incorpora valores humanísticos/transpersonales; Peplau centra la relación terapéutica y los roles enfermera-paciente.
 - c) Ambas excluyen la dimensión emocional del cuidado.
 - d) Peplau considera la relación secundaria frente a la tecnología; Watson la elimina.
- 18. ¿Cuál es el objetivo principal de la enfermería según la teoría de las necesidades humanas de Virginia Henderson?**
- a) Sustituir completamente al paciente en todas sus funciones vitales.
 - b) Aplicar principios ambientales para prevenir enfermedad y promover salud.
 - c) Ayudar al individuo a realizar actividades que contribuyen a su salud o recuperación, que realizaría sin ayuda si tuviera fuerza, voluntad o conocimiento.
 - d) Garantizar la adaptación fisiológica frente a estresores externos.
- 19. Señale cuál de los siguientes fue diseñado específicamente como un instrumento estructurado para la recogida y organización sistemática de datos en la fase de valoración del Proceso de Atención de Enfermería:**
- a) Relaciones interpersonales de J. Watson.
 - b) Patrones funcionales de salud de M. Gordon.
 - c) Necesidades humanas de V. Henderson.
 - d) Pirámide de necesidades de Maslow.
- 20. La clasificación de los diagnósticos en la taxonomía II de NANDA internacional está estructurada a través de:**
- a) Dominios, campos y clases.
 - b) Campos, clases y diagnósticos.
 - c) Dominios, clases y diagnósticos.
 - d) Diagnósticos, dominios y campos.
- 21. En la planificación sanitaria pueden distinguirse 4 niveles:**
- a) Planificación institucional, normativa, estratégica y táctica.
 - b) Planificación normativa, estratégica, táctica y operativa.
 - c) Planificación estratégica, económica, normativa y operativa.
 - d) Planificación estratégica, económica, táctica y operativa.
- 22. El método CAME es un complemento al análisis DAFO, la letra E de sus siglas corresponde al termino:**
- a) Explotar.
 - b) Experimentar.
 - c) Explicar.
 - d) Elaborar.
- 23. La plataforma utilizada como sistema de información para el registro y gestión de la historia clínica en Atención Primaria en Castilla-La Mancha es:**
- a) Mambrino XXI.
 - b) Turriano.
 - c) Ykonos.
 - d) AP SESCOAM.
- 24. La historia clínica:**
- a) Es un instrumento destinado fundamentalmente a favorecer la comunicación entre niveles asistenciales.
 - b) El personal que accede a los datos de la historia clínica en el ejercicio de sus funciones queda sujeto al deber de secreto.
 - c) Recoge exclusivamente los datos de identificación del personal facultativo en contacto con el paciente.
 - d) Los centros sanitarios tienen la obligación de conservar la documentación clínica durante 5 años en todos los casos.

- 25. De acuerdo con el decreto 2/2023, que regula el Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la prestación de ayuda para morir en Castilla-La Mancha:**
- a) La declaración de objeción de conciencia tendrá efectos de forma indefinida.
 - b) La declaración de objeción de conciencia tendrá una validez máxima de 3 años.
 - c) La declaración de objeción de conciencia tendrá una validez máxima de 5 años.
 - d) La declaración de objeción de conciencia tendrá una validez máxima de 10 años.
- 26. El Código Deontológico de la Enfermería Española obliga:**
- a) Únicamente a las enfermeras inscritas en Colegios Profesionales de España.
 - b) A todas las enfermeras, inscritas o no en Colegios Profesionales de España.
 - c) A las enfermeras inscritas en Colegios Profesionales de España, así como a las extranjeras que ejerzan ocasionalmente en España en virtud de Convenios o Tratados.
 - d) A las enfermeras inscritas en Colegios Profesionales de España, sólo cuando ejerzan al servicio de la Sanidad Pública.
- 27. ¿Cuál de las siguientes no constituye una etapa del ciclo PDCA de mejora continua de la calidad?**
- a) Hacer.
 - b) Verificar.
 - c) Planificar.
 - d) Administrar.
- 28. El proceso de gestión de incidentes de seguridad con el SiNASP sigue un proceso estructurado compuesto por seis fases (señale la respuesta correcta):**
- a) Detección, notificación, clasificación, análisis y gestión, implantación de mejoras y feedback.
 - b) Notificación, clasificación, análisis, gestión, implantación de mejoras y feedback.
 - c) Notificación, análisis, gestión, diseño, implantación de mejoras y feedback.
 - d) Detección, notificación, análisis, gestión, implantación de mejoras y feedback.
- 29. ¿Cuál es el principal objetivo de IDISCAM?**
- a) Formar especialistas en IA.
 - b) Gestionar la historia clínica electrónica.
 - c) Controlar las listas de espera.
 - d) Promover la investigación clínica y traslacional en la región.
- 30. En relación a la Enfermería Basada en la Evidencia, señale la respuesta correcta:**
- a) Es el uso consciente y juicioso de la mejor evidencia actual que aporta la investigación clínica sobre los cuidados individualizados de los pacientes.
 - b) Usa la mejor evidencia actual sin tener en cuenta los recursos necesarios para aplicar los mejores cuidados.
 - c) Es un planteamiento para la toma de decisiones sobre los cuidados basados en la experiencia y tradición profesional.
 - d) No debe considerarse como un cambio en la cultura de la atención sanitaria que se basa fundamentalmente en las prácticas tradicionales.
- 31. ¿Cómo se denomina al conjunto de signos y síntomas de una enfermedad o un estado determinado?**
- a) Etiología.
 - b) Síndrome.
 - c) Patogenia.
 - d) Patocronia.
- 32. ¿Cuál de los siguientes criterios de priorización de problemas de salud hace referencia al número de personas que lo padecen?**
- a) Trascendencia.
 - b) Magnitud.
 - c) Vulnerabilidad.
 - d) Coste-efectividad.

33. Señale la respuesta correcta respecto al resultado de la Razón de Prevalencia:

- a) Si la Razón de Prevalencia es < 1 , significa que la prevalencia de la enfermedad es mayor en los expuestos que en los no expuestos.
- b) Si la Razón de Prevalencia es > 1 , significa que la prevalencia de la enfermedad es menor en los expuestos.
- c) Si la Razón de Prevalencia = 1, significa que la prevalencia de la enfermedad en los expuestos es igual a la de los no expuestos.
- d) Si la Razón de Prevalencia = 1, significa que la prevalencia de la enfermedad en los expuestos es mayor a la de los no expuestos.

34. Como se denomina a la medida epidemiológica que indica la probabilidad de que una enfermedad se desarrolle en un grupo de individuos expuestos a un factor de riesgo, comparada con la de un grupo no expuesto:

- a) Incidencia acumulada.
- b) Densidad de incidencia.
- c) Riesgo Relativo.
- d) Prevalencia.

35. El número de mujeres en edad fértil corresponde:

- a) Al total de mujeres con edades comprendidas entre los 15 y 40 años.
- b) Al total de mujeres con edades comprendidas entre los 15 y 45 años.
- c) Al total de mujeres con edades comprendidas entre los 15 y 49 años.
- d) Al total de mujeres con edades comprendidas entre los 12 y 49 años.

36. ¿Cómo se denomina al tipo de pirámide poblacional que se corresponde con una población joven con elevada natalidad y mortalidad?

- a) Pirámide en Campana.
- b) Pirámide en Bulbo.
- c) Pirámide Regresiva.
- d) Pirámide en Pagoda.

37. ¿Cuál de los siguientes es un ejemplo de prevención secundaria?

- a) Vacunación.
- b) Lavado de manos.
- c) Prueba de talón en recién nacido.
- d) Terapia física en paciente con antecedente de accidente cerebrovascular.

38. Dentro del Plan de Salud de Castilla-La Mancha Horizonte 2025, no se encuentra el siguiente programa de salud pública:

- a) Detección precoz de hipoacusia neonatal.
- b) Programa de vacunaciones infantiles y vacunación en personas adultas.
- c) Programa de prevención de las drogadicciones.
- d) Detección precoz de personas en riesgo social.

39. Respecto de la conservación de las vacunas:

- a) El registro de temperatura de las neveras será semanal.
- b) Se pueden colocar comida y bebida en las neveras, siempre y cuando se coloquen en el estante inferior.
- c) No deben almacenarse vacunas en los estantes situados en la puerta de la nevera.
- d) Las vacunas disponibles en España frente a Meningitis B pueden congelarse.

40. Respecto de la vacunación frente a Herpes Zoster (Hz) en Castilla-La Mancha:

- a) Se compone de una pauta de 3 dosis.
- b) Se aconseja que la tercera dosis se administre no más de 6 meses después de la primera.
- c) Se aconseja su administración vía subcutánea pues disminuye el riesgo de reactogenicidad local.
- d) Puede administrarse el mismo día o con cualquier intervalo de tiempo con el resto de vacunas.

41. **¿Qué nivel de desinfección requiere un endoscopio flexible?**
- a) Bajo nivel.
 - b) Medio nivel.
 - c) Alto nivel.
 - d) Esterilización por calor seco.
42. **Presión recomendada en una habitación de aislamiento aéreo:**
- a) Positiva.
 - b) Negativa.
 - c) Neutra.
 - d) No se requiere presión especial.
43. **Una mujer en periodo de lactancia materna exclusiva (>6 semanas posparto) solicita anticoncepción hormonal. Según los criterios de elegibilidad de la OMS (6ª edición), ¿cómo se clasifica el uso de píldoras de solo progestágeno (POP)?**
- a) Categoría 1 (Sin restricción).
 - b) Categoría 2 (Las ventajas superan los riesgos).
 - c) Categoría 3 (Los riesgos superan las ventajas).
 - d) Categoría 4 (Riesgo inaceptable).
44. **Para la toma de muestra de orina en el diagnóstico de uretritis en varones mediante Técnicas de Amplificación de Ácidos Nucleicos (TAAN), ¿cuál es la instrucción correcta que debe dar la enfermera al paciente?**
- a) Recoger la parte media de la micción tras higiene del meato.
 - b) Recoger la primera micción de la mañana (10 ml), preferiblemente tras al menos 2 horas sin orinar.
 - c) Recoger orina de 24 horas en un contenedor estéril.
 - d) Realizar una ingesta hídrica abundante justo antes de la prueba para asegurar el volumen.
45. **Desde el Plan de Abordaje Integral de la Cronicidad y Prevención de la Fragilidad de Castilla-La Mancha, se ha promovido el desarrollo de unidades de atención al paciente crónico complejo. Estas unidades se denominan:**
- a) UCAPI (Unidad de Continuidad Asistencial Atención Primaria-Medicina Interna).
 - b) UCAPE (Unidad de Continuidad Asistencial Atención Primaria-Atención Especializada).
 - c) UCAP (Unidad de Continuidad Asistencial en Atención Primaria).
 - d) UCAEMI (Unidad de Continuidad Asistencial Atención Especializada-Medicina Interna).
46. **Respecto de la Estrategia Regional de Cuidados Paliativos de Castilla-La Mancha, las Unidades Domiciliarias de Cuidados Paliativos (UDCP) tienen las siguientes funciones, excepto:**
- a) La valoración integral de los pacientes susceptibles de atención.
 - b) La intervención asistencial directa en pacientes y con sus familias.
 - c) La atención directa a enfermos agudos de alta/máxima complejidad.
 - d) El desarrollo de líneas de investigación en Cuidados Paliativos.
47. **¿A cuál de los componentes de la comunicación no verbal se refieren los silencios y la latencia de la respuesta?**
- a) Tactésica.
 - b) Paralenguaje.
 - c) Proxémica.
 - d) Kinésica.
48. **De los siguientes tipos de entrevista clínica, ¿cuál es la más adecuada para fomentar una relación de ayuda y abordar los aspectos biopsicosociales de la persona?**
- a) Entrevista dirigida.
 - b) Entrevista no dirigida.
 - c) Entrevista estructurada.
 - d) Entrevista semiestructurada.

- 49. En relación con el consumo de pescado durante el embarazo para evitar la ingesta excesiva de mercurio, ¿cuál de las siguientes especies tiene un alto contenido en mercurio y debe evitarse?**
- a) Salmón del Pacífico.
 - b) Pez espada / Emperador.
 - c) Dorada.
 - d) Lubina.
- 50. ¿Cuál es la indicación respecto a la administración de vacunas inactivadas (como tétanos o gripe) en una madre que amamanta?**
- a) Se pueden administrar sin interrumpir la lactancia.
 - b) Requieren desechar la leche durante las 24 horas posteriores.
 - c) Están indicadas únicamente si el bebé es mayor de 6 meses.
 - d) Deben sustituirse por gammaglobulinas específicas.
- 51. ¿Cómo se gestiona el acceso de las mujeres a las pruebas del Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama en Castilla- La Mancha según el modelo de captación poblacional?**
- a) La paciente debe solicitar la cita presencialmente en su centro de salud.
 - b) La Administración sanitaria envía una citación por carta al domicilio indicando lugar, día y hora.
 - c) Se realiza exclusivamente de forma oportunista durante la consulta de ginecología.
 - d) La enfermera de familia debe generar una derivación manual en cada revisión anual.
- 52. En el marco del programa de cribado poblacional de cáncer de cérvix de Castilla- La Mancha, ¿cuál es la prueba primaria y el intervalo recomendado para mujeres de entre 35 y 65 años?**
- a) Citología vaginal (Papanicolau) cada 3 años.
 - b) Colposcopia directa cada 2 años.
 - c) Determinación del Virus del Papiloma Humano de Alto Riesgo (VPH-AR) cada 5 años.
 - d) Exudado endocervical para cultivo anualmente.
- 53. ¿Qué se considera una "mala praxis" durante la extracción de sangre para detección precoz de metabopatías del recién nacido según el protocolo de Castilla- La Mancha?**
- a) Realizar un masaje suave en el talón antes de la incisión.
 - b) Utilizar agujas de uso intramuscular para realizar la punción.
 - c) Dejar secar la ficha en posición horizontal.
 - d) Retirar la primera gota de sangre con una gasa estéril.
- 54. ¿Cuál es el principal factor biológico responsable de que se inicie la pubertad en las mujeres?**
- a) El aumento repentino de la grasa corporal total.
 - b) La desinhibición de la actividad de la unidad hipotálamo-hipofisaria.
 - c) La finalización del crecimiento de las extremidades.
 - d) La exposición a contaminantes ambientales.
- 55. En la técnica de analgesia no farmacológica con sacarosa al 24% para procedimientos dolorosos en recién nacidos a término, ¿cuál es el procedimiento adecuado de administración?**
- a) Administrar 0,1 ml inmediatamente tras el estímulo doloroso.
 - b) Administrar 2 ml entre 2 y 3 minutos antes del estímulo.
 - c) Administrar 5 ml diluidos en agua 10 minutos antes.
 - d) Solo administrar si el recién nacido ya está llorando.
- 56. En la evaluación inicial del soporte vital neonatal, ¿cuáles son los tres parámetros principales que deben valorarse?**
- a) Peso, talla y color de piel.
 - b) Respiración, frecuencia cardíaca y tono muscular.
 - c) Temperatura, llanto y reflejos oculares.
 - d) Saturación de oxígeno, glucemia y tensión arterial.

- 57. La complicación más frecuente en pacientes con tuberculosis que no cumplen el tratamiento es:**
- a) Hepatotoxicidad.
 - b) Farmacorresistencia.
 - c) Neumotórax espontáneo.
 - d) Hipoglucemia.
- 58. ¿Cuál es la intervención más eficaz para prevenir infección tuberculosa en áreas hospitalarias con pacientes bacilíferos?**
- a) Ventilación natural intermitente.
 - b) Limpieza de superficies cada 24 horas.
 - c) Uso universal de mascarilla quirúrgica.
 - d) Aplicación de aislamiento respiratorio con presión negativa.
- 59. M.P.R es una anciana de 90 años. Su enfermera evalúa la realización de actividades instrumentales de la vida diaria con la Escala de Lawton y Brody. Indica la respuesta correcta en relación a los valores extremos que marca dicha escala:**
- a) Independencia 8. Máxima dependencia 0.
 - b) Independencia 0. Máxima dependencia 8.
 - c) Independencia 5. Máxima dependencia 0.
 - d) Independencia 0. Máxima dependencia 5.
- 60. De las siguientes Escalas de Valoración Geriátrica, ¿Cuál de ellas no evalúa las actividades básicas de la vida diaria?**
- a) Geronte.
 - b) Escala de Incapacidad Física de la Cruz Roja.
 - c) Índice de Katz.
 - d) Escala Geriátrica de Yessavage.
- 61. ¿A qué escalón de la escala analgésica de la OMS corresponde el tramadol?**
- a) Primer escalón.
 - b) Segundo escalón.
 - c) Tercer escalón.
 - d) Cuarto escalón.
- 62. ¿Cuál de las siguientes características sobre la situación o enfermedad terminal es incorrecta?**
- a) Presencia de enfermedad avanzada, progresiva y sin posibilidades razonables de respuesta al tratamiento específico.
 - b) Su definición se basa en un pronóstico de vida limitado a 3 meses.
 - c) Gran impacto emocional o sufrimiento sobre el paciente, familia y personal sanitario.
 - d) Síntomas multifactoriales, cambiantes y de intensidad variable.
- 63. Un paciente acude a urgencias, visiblemente nervioso y alterado. En la entrevista inicial refiere: “tengo la convicción de que mis vecinos y el presentador de las noticias hablan de mí todo el tiempo, como si yo fuera el tema de cada conversación”. Está describiendo:**
- a) Delirio de perjuicio.
 - b) Delirio megalomaniaco.
 - c) Delirio autorreferencial.
 - d) Delirio erotomaniaco.
- 64. De las siguientes afirmaciones sobre el Episodio Depresivo Mayor, ¿cuál es incorrecta?**
- a) La terapia electroconvulsiva ha demostrado ser una opción efectiva en cuadros depresivos graves.
 - b) Hay que forzar al enfermo a realizar actividades relacionadas con el autocuidado y, así poco a poco, irá adquiriendo autonomía para ellas.
 - c) Es más frecuente en las mujeres que en los hombres.
 - d) Entre los síntomas que se hacen indispensables para su diagnóstico se encuentran el estado de ánimo deprimido o la anhedonia.

65. El concepto de patología dual se refiere a:

- a) La existencia simultánea de un trastorno adictivo (relacionado o no con sustancias) junto con un Trastorno Mental Grave.
- b) La presencia de un trastorno adictivo en el que hay dependencia a dos o más sustancias.
- c) La coexistencia de un Trastorno Mental Grave y un Trastorno Mental Menor.
- d) Hace referencia a las dos fases del Trastorno Bipolar.

66. ¿Cuál es la droga más consumida en Castilla La Mancha?

- a) Cocaína.
- b) Cannabis.
- c) Tabaco.
- d) Alcohol.

67. Siguiendo las recomendaciones del *European Resuscitation Council* 2025 en Soporte Vital Avanzado, la administración de la adrenalina como primera línea para el manejo de la anafilaxia se realizará en un paciente adulto siguiendo las siguientes recomendaciones:

- a) Dosis estándar de 0.5 mg de adrenalina vía SC, preferiblemente en la parte anterior del muslo.
- b) Dosis estándar de 0.5 mg de adrenalina vía IV, preferiblemente en vía canalizada en miembro superior.
- c) Dosis estándar de 0.5 mg de adrenalina vía IM, preferiblemente en la parte lateral del muslo.
- d) Dosis estándar de 0.5 mg de adrenalina vía IV, en perfusión lenta.

68. Un paciente de 49 años es atendido en urgencias por un cuadro de intoxicación tras el consumo de fentanilo y cocaína. Presenta una tríada de miosis puntiforme, frecuencia respiratoria de 9 rpm y un nivel de consciencia con GCS 11 puntos (O2,V4,M5), ¿cuál es la actitud terapéutica correcta que se debería llevar a cabo?

- a) Iniciar administración de naloxona a 0,01 mg/kg IV cada 3 minutos, monitorizando estrechamente el riesgo de arritmias debido al consumo asociado de cocaína.
- b) Administrar flumazenilo a dosis máxima inicial de 0,4 mg/kg IV/IO para antagonizar el efecto de la droga y evitar el síndrome de abstinencia.
- c) Administrar flumazenilo como antídoto de primera elección para revertir la depresión del nivel de consciencia.
- d) Priorizar la intubación orotraqueal inmediata sobre la administración de antídotos.

69. Usted se encuentra trabajando en la unidad de neonatos y a uno de sus pacientes se le pautan 180 mg/8h de ampicilina IV. La presentación del fármaco es: un vial de 1g de polvo para solución inyectable y otro de 5ml de agua para inyectar. ¿Cuántos ml se administrarán cada 8 horas?

- a) 0,9 ml.
- b) 0,9 mg.
- c) 9 ml.
- d) 0,09 ml.

70. ¿Qué opción no se corresponde con la farmacocinética de un fármaco?

- a) Se trata del estudio de los procesos de absorción, distribución, metabolismo y excreción de los fármacos en el organismo.
- b) Es el conjunto de procesos que condicionan la evolución temporal de las concentraciones de un fármaco administrado.
- c) Se define como los efectos del organismo sobre el fármaco.
- d) Se ocupa de los efectos del fármaco sobre el organismo.

71. La OMS considera azúcares libres:

- a) Los azúcares presentes de forma natural en los zumos de fruta.
- b) Los azúcares presentes de forma natural en la miel.
- c) Los azúcares refinados añadidos a los alimentos por los fabricantes.
- d) Todas son correctas.

- 72. De acuerdo con la Rueda de los Alimentos (6 grupos) según la Sociedad Española de Dietética y Ciencias de la Alimentación (SEDCA), el grupo II pertenece a la categoría:**
- a) Alimentos energéticos.
 - b) Alimentos formadores o plásticos.
 - c) Alimentos reguladores.
 - d) Ninguna es correcta.
- 73. Según el Código Ictus de Castilla-La Mancha, indique cuál de los siguientes cuidados del paciente o recomendaciones terapéuticas no se realiza de forma rutinaria en el manejo inicial del paciente con ictus isquémico agudo:**
- a) Control de constantes vitales: temperatura, frecuencia cardíaca, presión arterial no invasiva y saturación de oxígeno.
 - b) Colocación de vía central y administración de antibióticos de forma profiláctica para prevenir infecciones.
 - c) Extracción de analítica incluyendo hemograma, bioquímica y coagulación.
 - d) Cabecero de la cama elevado entre 30 y 40 grados.
- 74. ¿Cuál de las siguientes intervenciones no está indicada en la fase inicial del código ictus ante la sospecha de ictus isquémico agudo?**
- a) Mantenimiento de la homeostasis (control de la tensión arterial, glucemia, temperatura y oxigenación).
 - b) Administración de trombólisis intravenosa en los pacientes con menos de cuatro horas y media desde el inicio de los síntomas y sin contraindicaciones.
 - c) Realización de trombectomía mecánica en pacientes con oclusión de gran vaso, dentro de las primeras 24 horas y seleccionados mediante criterios de imagen avanzada.
 - d) Administración de antiagregantes plaquetarios antes de la realización de un TAC craneal para disminuir el riesgo de muerte o dependencia.
- 75. ¿Cuál es la técnica correcta para insertar una cánula orofaríngea tipo Guedel en un paciente inconsciente, sin reflejo nauseoso y con riesgo de obstrucción de la vía aérea por caída posterior de la lengua?**
- a) Introducir la cánula directamente con la concavidad hacia abajo desde el inicio, adaptándose a la anatomía orofaríngea.
 - b) Colocar la cánula con la concavidad hacia arriba, avanzar suavemente siguiendo el paladar duro y realizar una rotación de 180° para orientarla adecuadamente.
 - c) Insertarla inicialmente en posición lateral y posteriormente girarla hacia la línea media para evitar el contacto con la lengua.
 - d) Introducirla utilizando un depresor lingual sin necesidad de rotación, evitando empujar la lengua hacia la vía aérea, dirigiendo la punta hacia la tráquea.
- 76. ¿Qué ruido respiratorio es continuo, de tono bajo, asociado a secreciones en la vía aérea baja y se modifica con la tos?**
- a) Sibilancias.
 - b) Estertores.
 - c) Roncus.
 - d) Roce pleural.
- 77. El tipo de shock caracterizado por un descenso del volumen de sangre circulante, de la precarga y del gasto cardíaco es:**
- a) Shock hipovolémico.
 - b) Shock cardiogénico.
 - c) Shock séptico.
 - d) Shock obstructivo.
- 78. Durante la realización de un electrocardiograma a un paciente que refiere dolor torácico con cortejo neurovegetativo, se objetiva una elevación del segmento ST en las derivaciones II, III y aVF, ¿qué territorio miocárdico es más probable que se encuentre afectado?**
- a) Cara inferior del ventrículo izquierdo.
 - b) Cara anterior del ventrículo izquierdo.
 - c) Cara lateral alta del ventrículo izquierdo.
 - d) Septo interventricular.

- 79. ¿Qué manifestación clínica es más sugestiva de reacción hemolítica transfusional aguda?**
- a) Urticaria localizada y prurito sin compromiso hemodinámico.
 - b) Dolor intenso en la región lumbar.
 - c) Hipertensión y cefalea leve durante la transfusión.
 - d) Fiebre aislada sin otros síntomas.
- 80. ¿Cuál de las siguientes situaciones permite la donación de sangre según los criterios habituales de selección de donantes?**
- a) Haber padecido hepatitis B en la infancia.
 - b) Persona con hipertensión arterial no controlada en tratamiento con betabloqueantes.
 - c) Ser diabético tratado con medidas higiénico-dietéticas o fármacos orales.
 - d) Haber regresado hace tres meses de un viaje de una zona endémica de paludismo.
- 81. ¿Cuál es la complicación más frecuente durante una sesión de hemodiálisis y qué medida inmediata debe aplicar la enfermera para su manejo?**
- a) Calambres musculares; tratar con la administración de insulina y glucosa.
 - b) Síndrome de desequilibrio; aumentar la velocidad de la bomba de sangre.
 - c) Hipotensión; se debe reducir la ultrafiltración y colocar al paciente en posición de Trendelenburg, monitorizando signos vitales.
 - d) Reacción de hipersensibilidad tipo A; se debe retornar la sangre del circuito inmediatamente.
- 82. En relación con las sondas vesicales tipo Tiemann, ¿cuál de las siguientes afirmaciones describe correctamente sus características principales?**
- a) Punta con bisel en pico de flauta. Utilizada para lavados vesicales continuos y en hematurias. Tres luces.
 - b) Se trata de una sonda vesical curva y puntiaguda. Una o dos luces. Utilizada en pacientes con alteraciones prostáticas, uretra estrecha y dificultad para el vaciado vesical.
 - c) Punta cilíndrica en forma de palo de golf y con dos orificios anchos. Utilizada tras resecciones de próstata. Dos o tres luces.
 - d) Punta abierta. Tres luces. Utilizada tras resecciones de próstata.
- 83. En la diabetes insípida, ¿qué manifestación clínica y analítica define con mayor precisión el cuadro típico desde el punto de vista asistencial?**
- a) Oliguria con hipernatremia franca y signos clínicos de deshidratación.
 - b) Poliuria con hiponatremia y disminución de la osmolaridad plasmática.
 - c) Poliuria con polidipsia compensadora, nicturia y discreta elevación del sodio plasmático sin signos de deshidratación.
 - d) Polidipsia aislada sin poliuria, con osmolaridad plasmática normal y sodio normal.
- 84. Desde un enfoque clínico, ¿cuál de los siguientes signos es más característico de hipertiroidismo frente a hipotiroidismo?**
- a) Aumento de peso y estreñimiento.
 - b) Bradicardia e intolerancia al frío.
 - c) Taquicardia e intolerancia al calor.
 - d) Piel seca y mixedema.
- 85. El esguince es una lesión traumática que afecta a los ligamentos de una articulación y se clasifica en grados según el nivel de daño estructural y la repercusión funcional. Un esguince de segundo grado se caracteriza por:**
- a) Rotura parcial de fibras ligamentarias con dolor, inflamación, limitación funcional y posible inestabilidad articular leve.
 - b) Distensión del ligamento con elongación sin rotura, dolor moderado y escasa limitación funcional.
 - c) Rotura completa del ligamento con inestabilidad manifiesta y dolor intenso.
 - d) Arrancamiento óseo detectable únicamente mediante exploración clínica.

- 86. Según las recomendaciones actuales en manejo del paciente politraumatizado como son PHTLS/ATLS (*Prehospital Trauma Life Support/ Advanced Trauma Life Support*), ante un paciente politraumatizado que ha sufrido un impacto de alta energía y presenta sospecha de fractura pélvica con inestabilidad hemodinámica, ¿cuál de las siguientes actuaciones es la más adecuada?**
- a) Realizar la valoración de la pelvis tantas veces como sea necesario para confirmar su estabilidad antes de proceder a la inmovilización pélvica.
 - b) Ante la sospecha de fractura de pelvis, colocar el inmovilizador pélvico 2 cm por encima de los trocánteres, evitando aproximar los pies.
 - c) Ante la sospecha de fractura de pelvis, colocar el inmovilizador pélvico centrado sobre el borde pélvico, aproximando previamente las piernas del paciente.
 - d) Ante la sospecha de fractura de pelvis, colocar el inmovilizador pélvico centrado a la altura de los trocánteres, aproximando previamente los tobillos del paciente.
- 87. ¿Cuál de las siguientes combinaciones describe correctamente las diferencias entre la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa?**
- a) La enfermedad de Crohn afecta únicamente al colon y cursa con afectación continua; la colitis ulcerosa afecta todo el tubo digestivo y es transmural.
 - b) La enfermedad de Crohn presenta afectación transmural y discontinua, empeora con el tabaco y no mejora con la defecación; la colitis ulcerosa afecta la mucosa de forma continua y mejora con la defecación.
 - c) La enfermedad de Crohn tiene alto riesgo de malignización y la cirugía es curativa; la colitis ulcerosa rara vez maligniza y la cirugía es paliativa.
 - d) La enfermedad de Crohn se asocia más frecuentemente a megacolon tóxico y la colitis ulcerosa a fístulas y obstrucciones.
- 88. Un paciente presenta dolor abdominal tras un traumatismo en hipocondrio izquierdo. Durante la exploración, se palpa dolor en el cuadrante superior izquierdo que se irradia al hombro izquierdo. Desde su labor como profesional de enfermería, ¿qué signo indica esta situación, típica de rotura esplénica?**
- a) Signo de Murphy.
 - b) Signo de Blumberg.
 - c) Signo de Kehr.
 - d) Signo de Rovsing.
- 89. Durante la extracción de un tapón de cerumen del oído, ¿cuál de las siguientes afirmaciones describe correctamente la técnica?**
- a) La irrigación debe realizarse con suero fisiológico frío para disminuir el riesgo de mareo.
 - b) A presiones bajas y con volumen reducido de líquido, la irrigación puede realizarse en caso de perforación timpánica.
 - c) Para rectificar la alineación del conducto auditivo externo durante la irrigación, en adultos se tracciona el pabellón auricular hacia arriba y hacia atrás; en niños menores de 3 años, la tracción adecuada es hacia atrás y hacia abajo.
 - d) Para evitar lesiones en la membrana timpánica, se recomienda introducir el instrumento en el oído entre 1 y 1.5 cm de profundidad en los niños y entre 1.5 y 2 cm de profundidad en los adultos.
- 90. En relación con los cuidados de enfermería en una persona diagnosticada de degeneración macular asociada a la edad (DMAE), ¿cuál de las siguientes intervenciones constituye la más adecuada?**
- a) Fomentar el uso de iluminación adecuada, ayudas ópticas y estrategias de adaptación para actividades de la vida diaria.
 - b) Recomendar reposo visual absoluto para evitar la progresión de la enfermedad.
 - c) Indicar la supresión total de la actividad física para prevenir hemorragias retinianas.
 - d) Administrar colirios antibióticos de forma preventiva para evitar infecciones oculares.
- 91. La herramienta utilizada para evaluar la capacidad funcional y el grado de independencia de los pacientes oncológicos, donde una mayor puntuación indica mejor estado funcional, se denomina:**
- a) Índice de Korsakoff.
 - b) Índice de Katz.
 - c) Índice de Kaiserslautern.
 - d) Índice de Karnofsky.

- 92. En la atención de un paciente oncológico con capacidad cognitiva conservada, ¿cuál es la condición indispensable para la aplicación correcta del principio de beneficencia al establecer un plan terapéutico?**
- a) La aplicación de todos los medios técnicos disponibles en el centro para prolongar la vida biológica, independientemente de la fase de la enfermedad.
 - b) La ejecución de las medidas terapéuticas bajo el total respeto a la autonomía del paciente.
 - c) La priorización del criterio del profesional sanitario sobre la opinión del paciente, con el fin de evitar daños por omisión de tratamiento.
 - d) La búsqueda del consenso exclusivo con los familiares directos para validar la idoneidad de las intervenciones médicas.
- 93. ¿En qué momento del Listado de Verificación Quirúrgica se revisa la administración de la profilaxis antibiótica?**
- a) Antes de la inducción anestésica.
 - b) Antes de la incisión quirúrgica.
 - c) Antes de que el paciente salga del quirófano.
 - d) Antes de la consulta preoperatoria.
- 94. ¿En cuál de las siguientes situaciones está indicada la posición de Trendelenburg en el contexto quirúrgico?**
- a) Mejorar la ventilación en un paciente con disminución de la capacidad pulmonar.
 - b) En insuficiencia cardíaca para disminuir la precarga y facilitar la respiración.
 - c) Desplazar las vísceras abdominales hacia el tórax para exponer la pelvis en cirugía ginecológica o urológica.
 - d) Reducir la presión intracraneal en un paciente con hipertensión intracraneal.
- 95. Según la clasificación de la GNEAUPP, ¿cuál de los siguientes estadios describe una pérdida total del grosor de la piel con exposición del tejido subcutáneo, sin afectación de la fascia subyacente?**
- a) Estadio I.
 - b) Estadio II.
 - c) Estadio III.
 - d) Estadio IV.
- 96. Indica en qué casos está contraindicada la terapia por presión negativa (TPN) para el tratamiento de las heridas:**
- a) Úlceras vasculares.
 - b) Heridas abiertas o subagudas.
 - c) Heridas traumáticas.
 - d) Osteomielitis sin tratar.
- 97. En el caso de las personas transexuales, trans e intersexuales que opten por acceder a tratamientos hormonales, antes del inicio de dicho tratamiento se deberá:**
- a) Informar sobre la pérdida del acceso a las técnicas de reproducción asistida, aunque se conserve la capacidad de gestar.
 - b) Ofrecer la posibilidad de congelación de tejido gonadal y células reproductivas para su futura recuperación.
 - c) Garantizar el acceso a las técnicas de reproducción asistida únicamente a las parejas de personas transexuales o trans con capacidad de gestar.
 - d) Conservar siempre las células reproductivas para posibilitar su futura recuperación.
- 98. Las quemaduras o escaldaduras por inmersión voluntaria en agua caliente de un lactante:**
- a) Afectan de modo simétrico a ambos lados del cuerpo.
 - b) Producen lesiones por salpicadura.
 - c) Presentan bordes mal definidos.
 - d) Todas son correctas.
- 99. ¿Qué documento recoge la identificación, valoración y medidas preventivas de los riesgos laborales?**
- a) Plan de evacuación.
 - b) Plan anual de formación.
 - c) Evaluación de riesgos.
 - d) Contrato de trabajo.

100. ¿Qué agente es considerado un riesgo biológico?

- a) Ruido superior a 80 dB.
- b) Vibraciones transmitidas por herramientas.
- c) Exposición a microorganismos patógenos.
- d) Manipulación manual de cargas.

101. La norma que crea el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha es:

- a) La Ley Orgánica 9/1982, de 10 de agosto, de Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha.
- b) La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- c) La Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha.
- d) Decreto 106/2023, de estructura y organización del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

102. Con respecto a la fisiología del envejecimiento vascular y cardíaco, señale la opción incorrecta:

- a) Los ancianos presentan menor cantidad de colágeno en la pared arterial.
- b) La regulación de aumento de la elastasa relacionado con la edad da lugar a menor cantidad de elastina en las arterias centrales, con la consiguiente reducción de la retracción elástica y la distensibilidad.
- c) La fracción de eyección ventricular izquierda se mantiene inalterada con el envejecimiento normal.
- d) La esclerosis de la válvula aórtica se observa con frecuencia en los pacientes ancianos y se considera una consecuencia normal del envejecimiento.

103. El Plan de Salud Mental de Castilla- La Mancha 2018-2025, se estructura en torno a:

- a) 10 ejes, 4 líneas estratégicas y se concreta en 50 líneas de acción específicas.
- b) 4 ejes, 10 líneas estratégicas y se concreta en 60 líneas de acción específicas.
- c) 3 ejes, 14 líneas estratégicas y se concreta en 22 líneas de acción específicas.
- d) 3 ejes, 6 líneas estratégicas y se concreta en 22 líneas de acción específicas.

104. Según la extensión de las quemaduras, los métodos más conocidos para el cálculo son:

- a) Regla de los 9 de Wallace para valoración exclusiva en niños.
- b) Tabla de Lund-Browder modificada para valorar la profundidad de las quemaduras.
- c) El método palmar se utiliza en quemaduras poco extensas, especialmente cuando son irregulares o parcheadas.
- d) Tabla de Lund-Browder modificada para determinar la cantidad exacta de líquidos intravenosos a administrar.

105. Según la Guía del Consejo Europeo de Reanimación 2025 para la reanimación neonatal, ¿cuál es el intervalo recomendado para repetir la administración de adrenalina por vía intravenosa, intraósea o intratraqueal si la frecuencia cardíaca sigue < 60 latidos/minuto después de ventilación y compresiones?

- a) Cada 2-3 minutos.
- b) Cada 3-5 minutos.
- c) Cada 4 minutos.
- d) Cada 5-6 minutos.



SESCAM

Servicio de Salud de Castilla-La Mancha



Castilla-La Mancha