B

Servicio Murciano de Salud

Región de Murcia
Consejería de Salud

Apellidos:	Nombre:

Procesos selectivos de Personal Estatutario del
Servicio Murciano de Salud
Correspondientes a las Ofertas de empleo Público
2022, 2023 y 2024

Diplomado Sanitario Especialista / Enfermería Pediátrica

TURNO LIBRE

ABRIR SOLAMENTE CUANDO SE LE INDIQUE

APERTURA

B

1.- Respecto a la deshidratación en el niño, señale la falsa:

A) El metabolismo hidrosalino es diferente del metabolismo del adulto, entre otros factores por el porcentaje de agua corporal por Kg de peso.
B) En la infancia se produce un mayor recambio de agua y electrolitos diario.
C) En la deshidratación moderada la pérdida de peso corporal es superior al 10%.
D) La escala de Gorelick se usa para estimar el grado de deshidratación.

270

2.- Durante la realización de la prueba del talón en un recién nacido, ¿cuál de las siguientes actuaciones es correcta?

A) Realizar la punción en la zona central de la superficie plantar del talón para favorecer la obtención de un mayor volumen sanguíneo
B) Dejar secar la muestra preferiblemente al sol o bajo un foco de calor, para conseguir un secado rápido y que no se vean afectados los resultados
C) Tras limpiar la zona de punción con alcohol, esperar a que la piel se seque completamente al aire antes de realizar la punción para evitar estropear la muestra
D) Acercar la tarjeta de papel de filtro a la piel antes de que se forme una gota de sangre suficientemente grande y presionar la tarjeta contra el talón para obtener la muestra, evitando que la gota esté mucho tiempo en contacto con aire no estéril

245

3.- Dentro de los métodos de gestión de la calidad, el Modelo Europeo de Excelencia (EFQM 2020) estructura su evaluación analítica basándose en tres grandes bloques lógicos de preguntas. ¿Cuáles son?

A) Entrada, Proceso rutinario y Auditoría contable externa de área.
B) Dirección (Propósito, Estrategia y Cultura), Ejecución (Implicación, Valor y Sostenibilidad) y Resultados (Percepción y Rendimiento).
C) Estructura física, Camas hospitalarias asignadas y Presupuesto del Consejo de Gobierno.
D) Práctica basada en la evidencia, Escala GRADE y Registro en la Red RENAVE.

30

4.- El aislamiento protector se utiliza para aislar a los pacientes especialmente sensibles o inmunocomprometidos con el objetivo de impedir o minimizar el riesgo de infección. Por todo ello, es falso que:

A) Requiere una habitación individual con presión positiva y a ser posible con antesala.
B) La puerta de la habitación debe permanecer cerrada y prohibir su paso sin autorización, indicando en la puerta que se trata de una habitación de aislamiento.
C) El personal sanitario que atiende a estos pacientes no debe padecer ningún proceso infeccioso.
D) Al tratarse de un paciente altamente contagioso se deben restringir las visitas a, tan solo, familiares/tutores cuidadores.

121

5.- Durante la valoración enfermera de un niño con deshidratación hipertónica o hipernatrémica, señale la afirmación falsa:

A) La concentración sérica de sodio es superior a 150 mEq/l y la osmolaridad plasmática se encuentra aumentada.
B) La preservación relativa de la volemia puede hacer que los signos de insuficiencia circulatoria sean menos evidentes que en otros tipos de deshidratación.
C) Son manifestaciones clínicas características las mucosas secas, la sed y la textura cutánea descrita como "piel pastosa".
D) El paso de agua desde el espacio extracelular al intracelular provoca tumefacción celular como mecanismo fisiopatológico característico.

271

6.- ¿Cuál de las siguientes alteraciones electrolíticas constituye una complicación característica y potencialmente grave del daño renal agudo en la edad pediátrica?

A) Hipopotasemia.
B) Hiperpotasemia.
C) Hipermagnesemia aislada.
D) Hipofosfatemia.

312

B

7.- En relación con la valoración de un lactante con bronquiolitis aguda, señale la opción correcta:

A) La obstrucción bronquiolar se produce por edema de la pared, aumento de secreciones y acumulación de detritos celulares.

B) La principal alteración anatomopatológica consiste en la destrucción irreversible de los alveolos distales. 261

C) El mecanismo predominante es el broncoespasmo aislado generado por hiperreactividad bronquial

D) La presencia de sibilancias en un lactante mayor de 12 meses excluye el diagnóstico de bronquiolitis.

8.- En la valoración de un niño se obtiene un índice de masa corporal (IMC) situado entre +3 y +4 desviaciones estándar (DE) de la media para su edad y sexo. Según la clasificación recogida en el Programa Sanitario para la Prevención y el Manejo del Sobrepeso y la Obesidad Infanto-Juvenil en Atención Primaria de la Región de Murcia, ¿cómo se clasifica su grado de obesidad? 277

A) Sobrepeso.

B) Obesidad grado I o leve.

C) Obesidad grado II o moderada.

D) Obesidad grado III o grave.

9.- Ante la sospecha de extravasación de un citostático durante su administración intravenosa, ¿cuál es la actuación inicial correcta?

A) Interrumpir inmediatamente la administración, retirar el catéter y aplicar presión sobre la zona para favorecer la absorción.

B) Interrumpir la administración, desconectar el sistema de infusión, mantener el catéter colocado y aspirar a través de éste la mayor cantidad posible de fármaco extravasado antes de retirarlo. 342

C) Interrumpir la administración, retirar el catéter y aplicar frío o calor según el aspecto de la zona.

D) Interrumpir temporalmente la administración, mantener el catéter colocado, administrar suero fisiológico para lavar la vía y diluir el citostático antes de proceder a su aspiración.

10.- En relación con la clasificación clínica de la anorexia nerviosa, de acuerdo con los principales sistemas diagnósticos actuales, señale la opción CORRECTA:

A) La anorexia nerviosa se clasifica en tipo restrictivo, tipo purgativo y tipo compulsivo.

B) La anorexia nerviosa se subdivide en dos tipos: tipo restrictivo y tipo con atracones/purgas. 289

C) La anorexia nerviosa se clasifica en tipo infantil, adolescente y adulto.

D) La anorexia nerviosa se subdivide en tipo restrictivo y tipo purgativo, excluyendo en este último los episodios de atracones.

11.- Según la definición clásica de Winslow, modificada por Terris y asumida por los enfoques comunitarios actuales de salud pública, ¿cuál de los siguientes es un objetivo nuclear de esta disciplina?

A) Garantizar el beneficio empresarial de la medicina privada mediante pólizas de reembolso de área.

B) Prevenir las enfermedades, prolongar la vida y fomentar la salud y la eficiencia mediante el esfuerzo organizado de la comunidad. 44

C) El estudio analítico molecular exclusivo de los agentes patógenos en el canal de parto.

D) Sustituir el código deontológico general de enfermería por los decretos presupuestarios del Consejo de Gobierno.

12.- En estadística descriptiva, la distribución teórica continua en forma de campana simétrica, regulada por la media y la desviación estándar, que sirve de base para la estadística inferencial paramétrica se conoce como:

A) Distribución Normal o campana de Gauss. 39

B) Distribución asimétrica de letalidad acumulada.

C) Distribución cualitativa ordinal de Hanlon.

D) Distribución binomial de Poisson para censos de población estáticos.

13.- NO es un principio que rige las actuaciones del Sistema de Emergencias y Protección Civil de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia según la ley 3/2023:

A) Seguridad del paciente.
B) Solidaridad.
C) Cooperación.
D) Accesibilidad universal de las personas con discapacidad.

141

14.- En el proceso de valoración enfermera del niño con enfermedad crónica compleja, la Escala PedCom constituye una herramienta útil para su identificación. Respecto a dicha escala, señale la respuesta INCORRECTA:

A) Se basa en un sistema de puntuación que integra aspectos clínicos, funcionales y necesidades asistenciales propias de los pacientes pediátricos con complejidad crónica.
B) Los diferentes ítems de la escala fueron diseñados y puntuados por expertos, asignando una valoración comprendida entre 0,5 y 2 puntos.
C) Con un punto de corte de 6,5 puntos, la escala mostró una alta sensibilidad y especificidad para la identificación del paciente pediátrico crónico complejo.
D) Entre los aspectos evaluados por la escala se incluyen las hospitalizaciones en los últimos 12 meses, las necesidades específicas de alimentación y las limitaciones funcionales.

230

15.- En la escoliosis idiopática pediátrica, ¿cuál de las siguientes afirmaciones sobre su presentación clínica es correcta?

A) Suele manifestarse por asimetría del tronco, desnivel de hombro, prominencia escapular o prominencia costal en la maniobra de Adams y habitualmente es asintómatica.
B) La disnea y la hipoventilación son manifestaciones habituales, incluso en las curvas leves
C) La dificultad para caminar es una manifestación clínica característica de la escoliosis idiopátia pediátrica.
D) Los trastornos digestivos por compresión o apiñamiento de las vísceras abdominales son frecuentes.

324

16.- Durante la atención a una parada cardiorrespiratoria pediátrica, la enfermera participa en las maniobras de soporte vital avanzado de un niño intubado. Según las recomendaciones del European Resuscitation Council ¿Cómo deben realizarse las compresiones torácicas?

A) Coordinadamente con la ventilación 15:2.
B) Coordinadamente con la ventilación 30:2.
C) De forma continua.
D) Interrumpiendo las compresiones para administrar ventilaciones a una frecuencia ajustada a la edad del paciente.

372

17.- En el ejercicio de sus competencias, la enfermera pediátrica que sospecha una situación de acoso escolar (bullying), considerado una forma de violencia contra la infancia, debe orientar prioritariamente su actuación a:

A) Confirmar la existencia del acoso antes de comunicar la situación.
B) Detectar precozmente la posible situación de violencia y activar el procedimiento de notificación y protección que corresponda.
C) Informar exclusivamente al centro educativo para que adopte las medidas disciplinarias oportunas.
D) Esperar a que el menor verbalice expresamente que está sufriendo acoso antes de intervenir.

285

B

18.- Durante la atención de un niño en UCI pediátrica se presencia una parada cardiaca. El paciente se encuentra conectado a monitor de electrocardiograma identificándose inmediatamente un ritmo desfibrilable y hay un desfibrilador disponible junto al paciente. ¿Qué actuación específica recomienda ERC 2025 para esta situación de parada monitorizada con reconocimiento inmediato de un ritmo desfibrilable? 375

A) Iniciar compresiones torácicas durante 2 minutos antes de administrar cualquier descarga.
B) Administrar una única descarga y realizar obligatoriamente 2 minutos de RCP antes de volver a valorar el ritmo.
C) Administrar hasta tres descargas consecutivas, reevaluando el ritmo tras cada una de ellas, antes de continuar con el algoritmo estándar.
D) Administrar adrenalina antes de la primera descarga eléctrica.

19.- Durante el proceso de destete de la ventilación mecánica en un paciente pediátrico, la enfermera debe conocer las características de los distintos modos ventilatorios para interpretar adecuadamente la adaptación paciente-ventilador y colaborar en el ajuste de parámetros. Respecto a la modalidad Ventilación Mandatoria Minuto (MMV), señale la opción falsa: 266

A) Es un modo ventilatorio que asegura un volumen minuto.
B) Únicamente puede configurarse con ventilación controlada por volumen.
C) Se puede asociar una presión soporte fija a las respiraciones espontáneas.
D) Durante el destete ventilatorio, la MMV permite que el paciente asuma progresivamente una mayor proporción de la ventilación manteniendo garantizado el volumen minuto programado.

20.- La presentación clínica de la meningitis bacteriana en la población pediátrica varía en función de la edad. En relación con la sintomatología característica del niño en edad escolar, señale la opción INCORRECTA: 303

A) Fotofobia.
B) Cefalea.
C) Fontanela abombada.
D) Rigidez de cuello.

21.- Durante la valoración de un recién nacido, la enfermera registra un peso al nacimiento de 1450 g. Según la clasificación neonatal internacional del peso al nacimiento (LBW-VLBW-ELBW) se clasifica como: 243

A) Bajo peso al nacer.
B) Muy bajo peso al nacer.
C) Extremadamente bajo peso al nacer.
D) Peso insuficiente.

22.- De entre las características de los estudios ecológicos… señale la respuesta incorrecta: 124

A) Pueden ser transversales o longitudinales.
B) Tiene como unidad de estudio la población.
C) Se centran en la comparación de grupos.
D) Son estudios lentos, costosos y difíciles de realizar.

23.- Según la Ley 44/2003, de Ordenación de Profesiones Sanitarias, ¿qué requisito es obligatorio para el ejercicio de una profesión sanitaria titulada en el ámbito de la asistencia pública o privada en España? 16

A) Poseer una titulación de máster universitario oficial homologado de más de 300 créditos ECTS.
B) Disponer de un seguro privado de responsabilidad civil contratado exclusivamente para el ámbito del voluntariado.
C) Estar en posesión del correspondiente título oficial que habilite para el ejercicio profesional y, en su caso, la colegiación obligatoria cuando una ley lo establezca.
D) Haber ejercido un mínimo de cinco años continuados como personal laboral fijo de una mutua patronal.

24.- La madre de un niño portador de una gastrostomía endoscópica percutánea (PEG) refiere que, desde hace varios días, presenta dolor durante la administración de la nutrición y una resistencia progresiva a su paso a través de la sonda. ¿Cuál de los siguientes síndromes asociados a la PEG es más probable? 356

A) Síndrome de Mallory-Weiss.
B) Síndrome de intestino corto.
C) Síndrome de Buried Bumper.
D) Síndrome de Boerhaave.

25.- Durante la valoración y seguimiento de un niño con dolor crónico, la enfermera participa en la monitorización clínica, la educación sanitaria a la familia y la coordinación del plan terapéutico. Según las Directrices sobre el manejo del dolor crónico en niños de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), señale la afirmación correcta: 220

A) La evaluación del dolor crónico debe centrarse prioritariamente en la intensidad del dolor, siendo secundaria la valoración de su repercusión funcional y sobre la calidad de vida.
B) La valoración del niño con dolor crónico debe realizarse mediante herramientas adaptadas a la edad, el contexto y la cultura, evaluando tanto la intensidad del dolor como su repercusión en la calidad de vida del niño y de su familia.
C) En niños con dolor crónico, la OMS recomienda pautas estandarizadas de morfina ajustadas por edad, con dosis iniciales definidas para garantizar la homogeneidad terapéutica.
D) La psicoterapia debe realizarse preferentemente de forma presencial, reservando las modalidades a distancia para situaciones excepcionales.

26.- Según el Programa de detección Precoz de la Hipoacusia Neonatal de la Región de Murcia, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe correctamente uno de sus objetivos? 249

A) Detectar los trastornos de audición antes de los 3 meses de vida y comenzar tratamiento antes de los 12 meses
B) Detectar los problemas de audición durante el primer mes de vida, realizar el diagnóstico antes de los 3 meses e instaurar el tratamiento antes de los 6 meses cuando se diagnostique una hipoacusia
C) Realizar el diagnóstico de todos los trastornos de audición antes del primer mes de vida e iniciar el tratamiento antes de los 3 meses
D) Realizar el cribado exclusivamente en recién nacidos que presenten factores de riesgo de hipoacusia

27.- Un niño de 8 años con enfermedad crónica compleja, portador de gastrostomía endoscópica percutánea (PEG) para nutrición enteral, acude a consulta de Enfermería Pediátrica para seguimiento. Presenta desnutrición y una evolución ponderal desfavorable. ¿Cuál de las siguientes actuaciones enfermeras resulta más adecuada? 275

A) Realizar y registrar la valoración antropométrica y su evolución, comprobar la administración y tolerancia de la nutrición enteral prescrita y valorar el dispositivo y estoma, identificando posibles incidencias o complicaciones.
B) Incrementar progresivamente el volumen de la fórmula enteral hasta conseguir una evolución ponderal favorable, ajustándolo posteriormente según los controles de peso.
C) Mantener la pauta nutricional prescrita y centrar el seguimiento enfermero en la permeabilidad de la PEG y el estado del estoma, al constituir estos los principales indicadores de eficacia de la nutrición enteral.
D) Sustituir la fórmula enteral por alimentación natural triturada administrada a través de la PEG cuando la evolución ponderal sea insuficiente, manteniendo el volumen total previamente pautado.

28.- Al evaluar la implantación de un nuevo protocolo de lavado de manos mediante la observación directa del cumplimiento de los pasos por el personal de enfermería, ¿qué componente de la calidad estamos midiendo? 27

A) La estructura del Servicio Murciano de Salud.
B) El proceso asistencial.
C) El resultado clínico intermedio.
D) El impacto en la salud comunitaria.

29.- Los indicadores NOC se utilizan principalmente en la etapa de:

A) Valoración.
B) Diagnóstico.
C) Evaluación.
D) Ejecución.

150

30.- Durante la valoración antropométrica de un recién nacido sano, la enfermera realiza la medición del perímetro cefálico. Según las recomendaciones para su valoración, señale la respuesta correcta:

A) El perímetro cefálico es una medida independiente de la talla.
B) Su principal utilidad es la valoración del estado nutricional del niño.
C) Carece de interés clínico durante el periodo neonatal, siendo más útil a partir de los seis meses de vida.
D) Hay una ligera diferencia entre sexos, ya que es mayor la del varón.

242

31.- En la valoración de un niño con parálisis cerebral, Enfermería utiliza el sistema EDACS (Eating and Drinking Ability Classification System) para valorar su capacidad funcional para comer y beber. ¿Cuál de las siguientes correspondencias entre el nivel EDACS y la capacidad para la alimentación es correcta?

A) EDACS II: come y bebe con algunas limitaciones en la seguridad.
B) EDACS III: come y bebe con limitaciones significativas en la seguridad.
C) EDACS IV: come y bebe con limitaciones significativas en la seguridad.
D) EDACS V: come y bebe de forma segura, aunque con importantes limitaciones en la eficacia.

329

32.- ¿Cuál de los siguientes corresponde a uno de los 9 objetivos de las Prácticas Clínicas Seguras incluidos en la Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud 2025-2035?

A) Incrementar el número de pruebas diagnósticas realizadas para el diagnóstico inequívoco del paciente.
B) Promover la identificación inequívoca del paciente, muestras y documentación clínica.
C) Reducir el tiempo de hospitalización de los pacientes.
D) Sustituir los registros en papel por la historia clínica electrónica como objetivo de las Prácticas Clínicas Seguras.

107

33.- De acuerdo con el Estatuto de Autonomía de la Región de Murcia, ¿cuál de los siguientes órganos ejerce la potestad legislativa de la Comunidad Autónoma?

A) El Consejo de Gobierno de la Región de Murcia.
B) La Asamblea Regional.
C) El Presidente de la Región de Murcia en exclusiva.
D) El Delegado del Gobierno en la Comunidad Autónoma.

2

34.- Según el Protocolo de Uso y Recomendaciones de la Vía Subcutánea de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos Pediátricos (PEDPAL), una enfermera valora la canalización de una vía subcutánea en un paciente pediátrico con necesidad de control sintomático. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?

A) La vía subcutánea únicamente permite la administración de fármacos mediante infusión continua.
B) Requiere imprescindiblemente la colaboración del paciente y no puede ser utilizada por la familia.
C) La zona infraclavicular es una de las recomendadas, de fácil acceso para la infusión continua.
D) Dentro de sus indicaciones de uso se encuentran la hipoperfusión periférica o las situaciones de shock.

392

B

35.- ¿Durante la atención a una parada cardiorrespiratoria pediátrica con ritmo desfibrilable, la enfermera administra amiodarona por vía intravenosa tras la quinta descarga eléctrica? Según las recomendaciones del European Resuscitation Council 2025: ¿Cuál es la dosis máxima que puede administrarse en ese momento? 371

A) 150mg.
B) 100mg.
C) 300mg.
D) La misma dosis que tras la tercera descarga.

36.- Respecto a la valoración y cuidados iniciales del paciente pediátrico con ingesta de cáusticos, según las recomendaciones de la Asociación Española de Pediatría (2023), señale la afirmación falsa: 273

A) La lesión por ingesta de álcalis se caracteriza por necrosis por licuefacción, con desnaturalización proteica, saponificación de grasas y trombosis capilar.
B) En caso de ingesta de ácidos el estómago suele resultar más afectado que el esófago, debido al rápido tránsito esofágico del ácido y al piloroespasmo que se produce tras su llegada al estómago.
C) Según la clasificación de Zargar la necrosis aparece en el grado III.
D) Como medida general en caso de presentar síntomas se realizará neutralización con cualquier tipo de sustancia.

37.- Conforme a la Ley 3/2009 de la Región de Murcia, respecto al derecho a la intimidad y confidencialidad, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta en el ámbito asistencial? 8

A) Los estudiantes de ciencias de la salud pueden acceder de forma masiva a cualquier historial clínico sin necesidad de un marco docente regulado.
B) El derecho a la confidencialidad decae por completo una vez que el paciente fallece, quedando sus datos accesibles al público general.
C) Toda persona tiene derecho a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud, y a que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización amparada por la Ley.
D) Las grabaciones con fines televisivos comerciales dentro de las habitaciones del Servicio Murciano de Salud están permitidas por defecto.

38.- Según el Modelo regional de Atención a niños y adolescentes con necesidades paliativas de la Región de Murcia, la organización asistencial se estructura de forma escalonada en diferentes niveles, siendo la Unidad Regional de Hospitalización Domiciliaria y Cuidados Paliativos Pediátricos el recurso de referencia para los casos de mayor complejidad. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta? 394

A) La Unidad Regional es el único dispositivo responsable de la atención de todos los pacientes pediátricos con necesidades paliativas de la Región de Murcia.
B) La Unidad Regional actúa como recurso especializado que proporciona atención directa a los casos complejos, además de apoyo, asesoramiento y coordinación con el resto de los niveles asistenciales.
C) La atención paliativa pediátrica se presta exclusivamente desde Atención Hospitalaria, sin participación de Atención Primaria.
D) Los pacientes atendidos por la Unidad Regional dejan de ser seguidos por los profesionales de su área sanitaria de referencia.

39.- ¿Cuántos diagnósticos enfermeros incluye la clasificación NANDA-I 2024-2026? 143

A) 267
B) 277
C) 245
D) 257

B

40.- Según el calendario de revisiones de salud del niño sano, Guía rápida de consulta para profesionales marzo 2025, ¿Qué revisión se realiza con cita con enfermera (programa verde) e incluye vacuna? 227

A) 2 años.
B) 6 años.
C) 4 años.
D) 3-7 días.

41.- Según el manual de nutrición de la asociación española de pediatría 2021, en la clasificación de los alimentos aptos y no aptos para celiacos, ¿Cuál de los siguientes no es un alimento sin gluten por naturaleza? 172

A) Legumbres a granel.
B) Jamón cocido (calidad extra).
C) Fruta en almíbar.
D) Huevos frescos.

42.- Según el programa de atención a los primeros 1000 días de vida y más (SMS, noviembre 2025) ¿qué hito de acreditación IHAN se describe como alcanzado en hospitales con maternidad y en centros de salud del SMS? 226

A) Fase 2D, certificada en hospitales con maternidad y centros de salud.
B) Fase 3D solicitado y otorgado en todos los centros.
C) Fase 4D en hospitales y centros de salud.
D) Fase 1D completada solo en atención primaria.

43.- Durante la atención urgente de un niño de 7 años (25 kg) con dificultad respiratoria progresiva, urticaria generalizada y signos de hipoperfusión tras la ingesta accidental de un alimento al que es alérgico, la enfermera sospecha una anafilaxia. Según las recomendaciones de la ERC 2025, ¿Cuál es la actuación más adecuada respecto a la administración de adrenalina como tratamiento inicial? 376

A) Administrar adrenalina subcutánea en la región deltoidea a dosis de 0,01 mg/kg, con una dosis máxima de 0,3 mg.
B) Administrar adrenalina subcutánea en la cara externa del brazo a dosis de 0,01 mg/kg, para reducir el riesgo de efectos adversos cardiovasculares.
C) Administrar adrenalina intramuscular en la cara anterolateral del muslo a dosis de 0,01 mg/kg (máximo 0,5 mg).
D) Administrar adrenalina intravenosa a dosis de 0,15 mg, al corresponder a la dosis recomendada para niños de 6 a 12 años.

44.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta en relación con las neumonías bacterianas recurrentes en la infancia? 263

A) Debe investigarse la posible existencia de alteraciones inmunológicas, como la disminución de anticuerpos o alteraciones de los leucocitos.
B) La confirmación microbiológica más fiable se obtiene mediante el aislamiento del microorganismo en secreciones nasales.
C) La fisioterapia respiratoria está contraindicada por aumentar el riesgo de diseminación de la infección.
D) La complicación más frecuente de la neumonía por Staphilococcus aureus en la infancia es la aparición de focos sépticos óseos y articulares.

45.- ¿Qué programa de la Región de Murcia está dirigido a la prevención, detección precoz y atención de las adicciones al tabaco, alcohol y cannabis, incluyendo actuaciones dirigidas a la población adolescente? 292

A) Programa PARES.
B) Programa AGORA.
C) Programa ARGOS.
D) Programa AURORA.

B

46.- Según el manual de Nutrición de la asociación española de pediatría 2021, en cuanto a la enfermedad celiaca se describen unas normas generales para evitar transgresiones accidentales y la contaminación cruzada, señale la falsa; 171

A) Reducir el consumo de alimentos procesados.
B) Evitar el consumo de productos a granel.
C) Colocar los alimentos no aptos por encima de los aptos en la despensa y en la nevera.
D) Emplear electrodomésticos de cocina limpios.

47.- ¿Cuál de las siguientes intervenciones es correcta en el manejo inicial de la ingurgitación mamaria durante la lactancia materna? 175

A) Al aplicar calor local y realizar extracción manual o presión inversa suavizante antes de la toma para facilitar el vaciado.
B) Establecer pautas de lactancia en intervalos horarios estrictos de 4 horas para permitir el descanso del pecho.
C) Suspender temporalmente la lactancia directa del pecho afectado hasta que ceda completamente el edema.
D) Aplicar frío local intenso de forma previa a la tomar para inducir vasoconstricción y drenaje.

48.- Según el Programa de Atención al Niño y al Adolescente (PANA) Murcia, en la detección temprana del retraso psicomotor, tras una valoración, podemos identificar varios tipos de indicadores: 190

A) Indicadores de diagnóstico, indicadores de alerta, indicadores de valoración, indicadores de urgencia sanitaria.
B) Indicadores de alerta, indicadores críticos, indicadores de alarma, indicadores de inclusión.
C) Indicadores de alerta, indicadores críticos, indicadores de alarma, indicadores de urgencia sanitaria.
D) Indicadores de alerta, indicadores de diagnóstico, indicadores de alarma, indicadores de inclusión.

49.- En relación con las actuaciones dirigidas a la población infantojuvenil recogidas en la Estrategia de Mejora de Salud Mental 2023-2026 de la Región de Murcia, ¿cuál de las siguientes constituye una acción expresamente contemplada en dicha Estrategia? 290

A) Ampliación de la atención en los servicios de salud mental de infancia y adolescencia hasta los 21 años.
B) Elaboración e implantación de un programa de transición del servicio de salud mental de infancia y adolescencia al servicio de adultos.
C) Creación de una unidad de hospitalización psiquiátrica específica para adolescentes en cada Área de Salud.
D) Implantación de la derivación directa desde los centros educativos a los servicios especializados de salud mental de infancia y adolescencia.

50.- Respecto a los diferentes sistemas de identificación y clasificación del niño con enfermedad crónica compleja, señale la respuesta FALSA: 229

A) El modelo de Feudtner clasifica a los pacientes según los códigos diagnósticos de las enfermedades crónicas complejas que presenten en diferentes categorías de condiciones crónicas complejas, como respiratoria, neuromuscular, renal o cardiovascular.
B) El Algoritmo de Complejidad Médica Pediátrica (PMCA) desarrollado en el Seattle Children's Hospital clasifica a los niños en tres grupos: patología no crónica, patología crónica no compleja y patología crónica compleja.
C) Los Grupos de Riesgo Clínico (Clinical Risk Groups), desarrollados por 3M Health Information Systems, clasifican a los pacientes en 11 categorías principales de salud mutuamente excluyentes.
D) La Escala PedCom es la primera escala numérica diseñada específicamente para la identificación del niño con patología crónica compleja.

51.- Respecto a la enterocolitis necrosante (ECN), señale la afirmación correcta:

A) La prematuridad es un factor asociado, pero no se considera el principal factor de riesgo para el desarrollo de ECN.

B) La síntesis insuficiente de IgM por la pared intestinal lesionada contribuye al deterioro de las defensas intestinales. 253

C) La neumatosis intestinal se produce como consecuencia de la acumulación de líquido inflamatorio en la submucosa intestinal.

D) La leche artificial ha demostrado un efecto protector frente a la ECN al disminuir la proliferación bacteriana intestinal.

52.- Un niño con diabetes mellitus tipo 1 en tratamiento con insulina acude a consulta de Enfermería Pediátrica para seguimiento. En relación con las actuaciones de la enfermera/o acreditada/o recogidas en la Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica en diabetes mellitus tipo 1 y tipo 2, señale la opción correcta:

A) Puede modificar el principio activo prescrito cuando exista un control glucémico inadecuado.

B) Puede modificar libremente la pauta terapéutica establecida en el protocolo asistencial. 323

C) Puede realizar el seguimiento del tratamiento y modificar la pauta cuando se produzcan cambios en la situación clínica o en las características del paciente, de acuerdo con los criterios establecidos en la guía o protocolo asistencial específico.

D) Puede suspender definitivamente el tratamiento insulínico prescrito sin necesidad de valoración médica.

53.- Referente a la entrevista clínica en enfermería, todo es cierto excepto:

A) Es uno de los momentos clave dentro de la valoración enfermera.

B) Es una herramienta dinámica y estructurada que nos permite conocer al paciente.

C) Se debe procurar favorecer una comunicación cerrada que nos permita recoger la información que nos interesa en el menor tiempo posible. 134

D) Tiene como objetivos, entre otros, generar confianza, recoger información útil, detectar necesidades reales.

54.- De acuerdo con el Decreto n.º 26/2005, de 4 de marzo, regulador de los Comités de Ética Asistencial de la Región de Murcia, señale la afirmación correcta:

A) Los informes emitidos por los Comités de Ética Asistencial tienen carácter vinculante para los profesionales sanitarios y para la dirección del centro.

B) Los Comités de Ética Asistencial pueden sustituir la decisión clínica del profesional responsable cuando exista conflicto ético. 104

C) Los informes y recomendaciones emitidos por los Comités de Ética Asistencial tienen carácter consultivo y no vinculante.

D) Los Comités de Ética Asistencial están facultados para resolver reclamaciones patrimoniales derivadas de la asistencia sanitaria.

55.- Respecto a la ventilación asistida ajustada por control neurológico (NAVA) señale la opción falsa:

A) Se trata de un modo ventilatorio que utiliza la electromiografía del diafragma para detectar el esfuerzo respiratorio del paciente.

B) Comparte muchas de las indicaciones de la Presión Soporte 259

C) Uno de los inconvenientes es que precisa de la utilización de una sonda nasogástrica especial de alto coste.

D) La asistencia proporcionada por NAVA es fija durante todo el ciclo inspiratorio y no varía en función del esfuerzo inspiratorio del paciente.

56.- El plan de cuidados enfermeros debe incluir:

A) Diagnósticos médicos

B) Diagnósticos enfermeros, resultados NOC e intervenciones NIC.

C) Diagnósticos enfermeros, diagnósticos médicos, resultados NOC e Intervenciones NIC y prescripciones médicas.

D) Únicamente valoración inicial.

151

57.- Un niño de 5 años va a ser sometido a una intervención quirúrgica programada bajo anestesia general. Según las recomendaciones recogidas en los protocolos SEPIH sobre ayuno para procedimientos con sedoanalgesia, ¿cuál de las siguientes pautas de ayuno es correcta?

A) Debe permanecer en ayuno absoluto siempre durante al menos 8 horas.

B) Los líquidos claros requieren un ayuno mínimo de 2 horas y la leche de fórmula de 6 horas.

C) La leche de fórmula puede ingerirse hasta 2 horas antes de la intervención, al igual que los líquidos claros.

D) La lactancia materna requiere un ayuno mínimo de 6 horas, mientras que la leche de fórmula requiere de 4 horas.

384

58.- ¿Cuál de los siguientes fármacos antineoplásicos pertenece al grupo de los vesicantes y puede producir lesión tisular grave, incluida necrosis, en caso de extravasación?

A) Metotrexato.

B) Citarabina.

C) Doxorrubicina.

D) Cefepime.

338

59.- En relación con el Programa ARGOS de la Región de Murcia, señale la afirmación correcta:

A) Se fundamenta en un modelo de prevención de las adicciones que integra la actuación coordinada de los ámbitos sanitario, educativo, familiar y comunitario.

B) Está dirigido principalmente a la atención de adolescentes con trastorno por consumo de sustancias que requieren seguimiento especializado.

C) Su objetivo prioritario es disminuir las complicaciones derivadas del consumo de alcohol mediante actuaciones desarrolladas en el ámbito hospitalario.

D) Se desarrolla de forma exclusiva en los centros educativos de Educación Secundaria Obligatoria, sin participación de otros recursos comunitarios.

199

60.- Un niño de 8 años sufre una quemadura en una pierna tras entrar en contacto con cal viva (óxido de calcio) en polvo. ¿Cuál es la actuación inicial correcta?

A) Irrigar inmediatamente la zona con abundante agua durante al menos 20 minutos, sin manipular previamente el producto.

B) Retirar primero la cal viva mediante sacudida o cepillado y, posteriormente, enjuagar con agua durante 20 minutos.

C) Neutralizar el producto mediante la aplicación de una solución ácida antes de proceder al lavado.

D) Cubrir la zona con gasas húmedas y posponer la retirada del producto hasta su valoración hospitalaria.

354

61.- Un adolescente de 14 años con discapacidad física precisa ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no requiere el apoyo permanente de un cuidador. De acuerdo con la Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, ¿qué grado de dependencia corresponde a la situación descrita?

A) Grado I. Dependencia moderada.

B) Grado II. Dependencia severa.

C) Grado III. Gran dependencia.

D) Grado III, al tratarse de un menor con discapacidad física que precisa ayuda diariamente.

331

62.- Según la Asociación Española de Pediatria (AEP), en relación con los cuidados del niño tras la reparación quirúrgica de un hipospadias, señale la afirmación correcta:

A) La sonda vesical se mantiene de forma sistemática durante 24 horas.

B) La sonda vesical se utiliza para mantener inmovilizada la vejiga y debe mantenerse durante un periodo de 2 semanas.

C) La sonda puede utilizarse como molde de la neouretra y, para facilitar el drenaje vesical evitando que la orina humedezca directamente la zona intervenida, permaneciendo durante varios días dependiendo de la complejidad de la reconstrucción. 377

D) Hay que mantener la sonda vesical hasta que se haya producido la cicatrización completa de la neouretra, por lo que su retirada debe retrasarse varias semanas.

63.- En el marco del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica y la Red RENAVE, ¿cuál es el cauce de actuación de enfermería ante la sospecha clínica de una Enfermedad de Declaración Obligatoria (EDO) de carácter urgente?

A) Esperar a la confirmación microbiológica definitiva por el laboratorio central antes de realizar ningún registro.

B) Notificar de forma inmediata y por la vía más rápida establecida a la unidad de salud pública correspondiente, basándose únicamente en la sospecha clínica. 33

C) Publicar los datos agregados de los pacientes en el portal de transparencia del Ayuntamiento del municipio.

D) Remitir la historia clínica impresa por correo postal ordinario al Ministerio de Sanidad transcurrido un mes.

64.- ¿Cuál de los siguientes no es un principio básico del SINASP?

A) Anónimo o nominativo.

B) Voluntariedad. 110

C) Punibilidad.

D) Confidencialidad.

65.- Según el programa de atención a los primeros 1000 días de vida y más (SMS, noviembre 2025) ¿qué objetivo de coordinación Hospital-Atención Primaria se establece respecto a la valoración del recién nacido tras el alta de maternidad?

A) Valoración por el pediatra antes de 96 horas tras el alta. 225

B) Valoración por el pediatra entre 7 y 10 días tras el alta.

C) Valoración por el pediatra a las 2 semanas tras el alta.

D) Valoración por el pediatra al mes tras el alta.

66.- Dentro de los Servicios de Atención a la Infancia, en el marco del Real Decreto 1030/2006 no se incluye de forma específica:

A) La prevención y detección de los problemas de sueño y de esfínteres.

B) Prevención de la muerte súbita infantil. 136

C) Detección y seguimiento del niño con patologías crónicas

D) Participación en los sistemas de alerta epidemiológica para enfermedades de declaración obligatoria en pediatría.

B

67.- En relación con los factores que contribuyen al riesgo de errores de medicación en pacientes pediátricos, señale la opción correcta:

A) La necesidad de ajustar la dosis según el peso, la edad o la superficie corporal constituye un factor de riesgo de la población pediátrica, pero la disponibilidad de presentaciones y los dispositivos de administración tienen una influencia secundaria.

B) La principal particularidad de la medicación pediátrica radica en la necesidad de adoptar la vía de administración a la edad, mientras que los cálculos de dosis y la disponibilidad de presentaciones específicas tienen una repercusión limitada. 183

C) Entre los factores específicos que favorecen los errores de medicación en pediatría se encuentran la necesidad de realizar cálculos para ajustar la dosis según la edad, el peso o la superficie corporal, la falta de disponibilidad de determinadas presentaciones pediátricas y la utilización de dispositivos potencialmente poco precisos para medir las dosis.

D) La disponibilidad limitada de las presentaciones pediátricas constituye un factor de riesgo únicamente cuando el medicamento se administra por vía intravenosa, debido a la necesidad de realizar diluciones.

68.- Según el Programa de Atención al Niño y al Adolescente (PANA) Murcia en la detección precoz de la patología del aparato locomotor, en la exploración del recién nacido se realizarán las siguientes maniobras, excepto:

A) Maniobra de Ortolani. 194

B) Maniobra de Barlow

C) Maniobra de Tomás.

D) Maniobra de Epley.

69.- Se define como farmacocinética:

A) Conjunto de actividades encaminadas a la identificación, evaluación y prevención de reacciones medicamentosas que no se conocían con anterioridad o tras su comercialización.

B) Parte de la farmacología que estudia el mecanismo de acción de los fármacos y sus efectos sobre el organismo. 180

C) Rama de la farmacología que estudia el curso temporal de los procesos de absorción, distribución, metabolismo y excreción de los fármacos en el organismo.

D) Acción que un fármaco ejerce sobre otro alterando cualitativa y cuantitativamente sus efectos.

70.- ¿Cuál de los siguientes factores aumenta especialmente el riesgo de hipotermia intraoperatoria en el niño?

A) Mayor masa muscular. 378

B) Elevada relación superficie corporal/peso.

C) Hipertensión arterial.

D) Madurez del sistema.

71.- En relación con el Proyecto Bacteriemia zero, señale cuál de las siguientes actuaciones no se corresponde con las medidas propuestas para la prevención de la bacteriemia relacionada con el catéter venoso central

A) Reducir las bacteriemias relacionadas con el catéter mediante la aplicación de recomendaciones basadas en la evidencia científica. 114

B) Promover la cultura de seguridad del paciente en las UCI participantes.

C) Favorecer la implantación de prácticas seguras en las unidades de cuidados intensivos.

D) Administrar antibióticos de forma profiláctica a todos los pacientes portadores de un catéter venoso central.

B

72.- Respecto al manejo del asma en la edad pediátrica, señale la afirmación correcta:

A) La utilización de inhaladores con agonistas beta-2 de acción rápida más de dos veces por semana en el asma intermitente leve sugiere la necesidad de valorar un tratamiento de control más prolongado.

B) La utilización de inhaladores con agonistas beta-2 de acción rápida en el asma persistente leve permite sustituir habitualmente el tratamiento de control con corticosteroides inhalados a dosis bajas. 264

C) La utilización de inhaladores con agonistas beta-2 de acción rápida en el asma persistente moderada no debe realizarse para el alivio de los síntomas, ya que estos pacientes requieren exclusivamente broncodilatadores de acción prolongada.

D) La utilización de cámaras de inhalación está contraindicada en los niños menores de 2 años debido a la dificultad para adaptar una mascarilla facial.

73.- De acuerdo con la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia (LOPIVI), constituye uno de sus objetivos principales:

A) Establecer un sistema de mediación obligatoria entre la persona menor de edad y el agresor en los casos de violencia.

B) Garantizar los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes frente a cualquier forma de violencia, estableciendo medidas de protección integral que incluyan la sensibilización, la prevención, la detección precoz, la protección y la reparación del daño. 280

C) Regular la convivencia escolar mediante planes de mediación obligatoria entre el alumnado.

D) Promover prioritariamente actuaciones destinadas a mejorar el rendimiento académico del alumnado en situación de vulnerabilidad.

74.- Según la clasificación del Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones de la AEP, ¿cuál de las siguientes vacunas es una vacuna de microorganismos vivos atenuados?

A) Triple vírica (sarampión, rubeola y parotiditis). 206

B) Difteria y tétanos.

C) Hepatitis A.

D) Vacuna conjugada frente al meningococo C.

75.- En cuidados de enfermería la guía Espen prácticas guideline on ethical aspects of medical nutrition therapy, establece que la terapia nutricional médica (MNT):

A) Debe priorizarse para optimizar tiempos del personal, aunque no haya indicación. 177

B) Puede usarse para reducir la carga de trabajo cuando hay escasez de personal.

C) Nunca debe utilizarse con el fin de reducir el trabajo y esfuerzo de enfermería/cuidadores.

D) Debe indicarse siempre en demencia avanzada para facilitar cuidados.

76.- El síndrome de West, también denominado síndrome de espasmos infantiles es una encefalopatía epiléptica de inicio en los primeros años de vida. En relación con sus características clínicas y electroencefalográficas, señale la opción INCORRECTA:

A) Presencia de crisis denominadas espasmos epilépticos. 306

B) Regresión o estancamiento del desarrollo psicomotor.

C) Presencia de un patrón de hipsarritmia en el electroencefalograma.

D) Alteraciones conductuales y de motricidad.

77.- Durante los cuidados de enfermería en la inserción y comprobación de una sonda nasogástrica/orogástrica en Pediatría, según el procedimiento de la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas (2022), señale la afirmación falsa:

A) Si el objetivo del procedimiento es el lavado gástrico se aconseja colocar al paciente en decúbito lateral izquierdo con el cabecero en posición Fowler o semifowler.

B) En caso de sondaje orogástico la medida de la longitud a insertar se obtiene colocando el extremo distal de la sonda en la comisura bucal y posteriormente extendiéndola hasta el lóbulo de la oreja y desde ese ahí hasta el punto medio entre el apéndice xifoides y el ombligo. 272

C) Antes de la inserción se recomienda lubricar tanto la superficie externa como la luz interna de la sonda con agua estéril para facilitar su progresión y comprobar posteriormente su ubicación.

D) Si el pH del contenido aspirado a través de la sonda tras su colocación es de 1,0-5,5 se considera un indicador de ubicación correcta.

78.- En virtud de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales, un Servicio de Prevención Propio del Servicio Murciano de Salud se define organizativamente como:

A) Un grupo de trabajadores voluntarios del centro de salud que se reúne una vez al año durante las fiestas patronales.

B) Una empresa de seguridad privada subcontratada para vigilar el acceso a las plantas de hospitalización por las noches. 19

C) El conjunto de medios humanos y materiales necesarios para realizar las actividades preventivas a fin de garantizar la adecuada protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, asesorando a la estructura de la empresa.

D) Un sindicato mayoritario que gestiona las reclamaciones de incrementos retributivos de los diplomados sanitarios.

79.- El deber de secreto profesional en enfermería de la Región de Murcia, desde la perspectiva de su regulación jurídica básica, se vulnera cuando:

A) Se comenta de forma anónima un caso clínico abstracto en una sesión de docencia interna autorizada sin aportar ningún dato identificativo.

B) Se accede de forma injustificada y por mera curiosidad a la historia clínica electrónica de un vecino o compañero de trabajo sin que exista una relación asistencial real. 24

C) Se remiten los datos epidemiológicos de una enfermedad de declaración obligatoria a la Red RENAVE siguiendo el cauce legal establecido.

D) El enfermero responde verazmente a un requerimiento judicial formal dictado por el Magistrado Juez de Instrucción competente de Murcia.

80.- Las variables discreta y continua son variables:

A) Cualitativas.

B) Cuantitativas. 128

C) Cualicuantitativas.

D) Cuanticualitativas.

81.- El antropólogo Edward T. Hall clasificó la distancia interpersonal (proxémica) en cuatro categorías básicas de distancia interpersonal. Señale la opción incorrecta.

A) Distancia íntima: 15 cm - 45 cm.

B) Distancia personal: 45 cm - 1.25 m. 132

C) Distancia social o profesional: 1,25 m – 3,5 m.

D) Distancia pública: más de 5 m.

82.- Un niño de 4 años es trasladado a la unidad de hospitalización tras una intervención quirúrgica abdominal. En la valoración inicial presenta una herida quirúrgica con apósito y drenaje. De acuerdo con el Protocolo SEPIH de Atención Postoperatoria del Paciente pediátrico, ¿cuál de las siguientes actuaciones de enfermería es la más adecuada?

A) Valorar únicamente la presencia de sangrado visible en el apósito, ya que el débito del drenaje no constituye un parámetro de valoración inmediata.

B) Comprobar el estado general y las constantes vitales, valorar el dolor, inspeccionar la herida quirúrgica, y vigilar las características y cantidad de débito del drenaje. 379

C) Retirar el apósito quirúrgico durante la primera valoración para comprobar el estado de la sutura como norma general.

D) Evitar registrar el débito del drenaje hasta que hayan transcurrido 24 horas desde la intervención para establecer posteriormente una cantidad basal.

B

83.- En relación con el proceso deliberativo para la toma de decisiones éticas en la práctica clínica, señale la respuesta correcta:

A) La deliberación ética comienza con la elección de la alternativa que mejor respete el principio de autonomía.

B) La deliberación ética exige identificar previamente los hechos clínicos, los valores en conflicto y los deberes éticos antes de valorar el curso de acción más prudente. 105

C) El proceso deliberativo concluye cuando existe unanimidad entre todos los profesionales implicados.

D) La deliberación ética consiste en aplicar de forma jerárquica los cuatro principios de la bioética hasta obtener una solución única.

84.- Respecto a la manipulación de la leche materna extraída y congelada, ¿Qué situación justifica específicamente la recomendación de no utilizar el microondas para su calentamiento?

A) La alteración de la composición lipídica de la leche incrementa el riesgo de intolerancia digestiva.

B) La exposición a altas temperaturas puede reducir componentes bioactivos de la leche y generar áreas de temperatura heterogénea potencialmente lesivas para el lactante. 250

C) El calentamiento mediante microondas favorece la proliferación bacteriana en la superficie de la leche.

D) El microondas inactiva las inmunoglobulinas, pero mantiene intacto el resto de los factores antiinfecciosos y vitamínicos.

85.- En educación para la salud, el método más efectivo para promover hábitos es:

A) El aprendizaje vivencial y la participación activa.

B) La repetición verbal pasiva. 154

C) El uso exclusivo de material escrito.

D) La imposición de normas.

86.- Durante la atención a un paciente pediátrico con dolor agudo en el área de Urgencias, la enfermera revisa la pauta analgésica prescrita y verifica las dosis recomendadas en el Protocolo de Manejo del Dolor de la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas (SEUP) de 2024. En relación con la administración de fentanilo, señale la afirmación correcta:

A) El fentanilo no está indicado por vía intramuscular para el tratamiento del dolor agudo pediátrico.

B) En niños de 2 a 12 años, la dosis recomendada por vía intravenosa es 1-2 µg/kg/dosis pudiendo repetirse cada 30-60 minutos. 219

C) En niños con peso superior a 10 kg, la dosis máxima recomendada por vía intranasal es de 5 µg/kg por dosis.

D) En pacientes mayores de 12 años, la dosis máxima por vía intravenosa es de 300 µg cada 4 horas.

87.- La Convención sobre los derechos del Niño tiene rango de:

A) Tratado internacional vinculante.

B) Recomendación voluntaria. 161

C) Ley autonómica exclusiva

D) Protocolo interno hospitalario.

88.- En relación a la coordinación entre Atención Hospitalaria y Atención Primaria en el ámbito de los cuidados de enfermería, señale la respuesta correcta:

A) Tras el alta hospitalaria, la cita con enfermería de Atención Primaria será gestionada por el propio paciente cuando considere necesario seguimiento de cuidados.

B) Tras el alta hospitalaria, deberá elaborarse un informe de continuidad de cuidados y facilitar una cita con la enfermería del centro de salud dentro de las 24-72 horas posteriores al alta. 142

C) El informe de continuidad de cuidados es un documento interno de enfermería hospitalaria que no debe estar accesible al resto de profesionales implicados en la asistencia.

D) Las citas de seguimiento tras el alta hospitalaria deben gestionarse preferentemente desde el centro de salud para favorecer la continuidad asistencial.

89.- Según Anales de Pediatría, antes de su separación, ¿cómo se describe la relación histórica ("conexión secular") entre la pediatría y la Obstetricia y Ginecología en España?

A) La pediatría estuvo secularmente vinculada a Obstetricia y Ginecología tanto en la docencia como en la asistencia sanitaria, separándose unos años antes de 1914.

B) La pediatría fue siempre una especialidad completamente independiente de Obstetricia y Ginecología en España desde el siglo XIX. 170

C) La conexión entre pediatría y Obstetricia/Ginecología era solo asistencial; en docencia nunca compartieron estructura.

D) La pediatría no se separó de Obstetricia y Ginecología hasta después de 1950, coincidiendo con la creación de unidades neonatales modernas.

90.- Según los datos epidemiológicos del cáncer infantil en España, ¿cuál constituye el segundo grupo de tumores malignos más frecuente en la infancia, después de las leucemias?

A) Neuroblastoma. 339

B) Tumores del Sistema nervioso central.

C) Leucemia Linfoblástica Aguda.

D) Linfoma de Hodgkin.

91.- Según el Código Deontológico de la Enfermería Española, en relación con la objeción de conciencia en el ejercicio profesional, señale la respuesta correcta:

A) La enfermera podrá ejercer la objeción de conciencia con carácter general respecto a determinadas actuaciones profesionales, sin necesidad de manifestarla ante cada situación concreta.

B) La objeción de conciencia deberá ser autorizada previamente por el Colegio Profesional correspondiente, que valorará su procedencia en cada caso.

C) La enfermera tiene derecho a la objeción de conciencia, que deberá ser debidamente explicitada ante cada caso concreto, correspondiendo al Consejo General y a los Colegios velar para que no sufra discriminación o perjuicio por ejercer este derecho. 103

D) El ejercicio de la objeción de conciencia queda limitado a aquellos supuestos expresamente previstos por el Código Deontológico, debiendo la enfermera comunicarla previamente y por escrito al centro sanitario.

92.- Según el programa de formación de especialistas en enfermería pediátrica (Orden SAS/1730/2010 (BOE-A-2010-10365)), señale la afirmación que no forma parte de las competencias relacionadas con liderazgo y gestión clínica:

A) Liderar, coordinar y dirigir procesos de gestión clínica para una atención más eficiente y adaptada.

B) Ejercer liderazgo en el equipo de salud y coordinar grupos y trabajo en equipo. 164

C) Gestionar, liderar y coordinar la actividad asistencial y los servicios de enfermería garantizando mejora continua de la calidad.

D) Realizar educación para la salud al niño/adolescente, familia y comunidad en calidad de asesor-experto.

93.- Una barrera frecuente en educación para la salud a familias es:

A) La falta de motivación o barreras socioculturales.

B) Exceso de recursos audiovisuales. 157

C) Excesiva formación del educador.

D) Homogeneidad cultural del grupo.

B

94.- Indica el orden correcto de las fases de la consolidación de una fractura por reparación secundaria (indirecta):

A) Formación de hematoma y fase inflamatoria; formación de callo blando (fibrocartilaginoso); mineralización y osificación endocondral del callo blando; formación de callo duro (hueso trenzado mineralizado); fase de remodelación a hueso laminar.

B) Formación de hematoma y fase inflamatoria; formación de callo duro (hueso trenzado mineralizado); mineralización y osificación endocondral; formación de callo blando (fibrocartilaginoso); fase de remodelación a hueso laminar. 326

C) Fase de remodelación a hueso laminar; formación de hematoma y fase inflamatoria; formación de callo blando (fibrocartilaginoso); mineralización y osificación endocondral; formación de callo duro (hueso trenzado mineralizado).

D) Formación de callo blando (fibrocartilaginoso); formación de hematoma y fase inflamatoria; formación de callo duro (hueso trenzado mineralizado); mineralización y osificación endocondral; fase de remodelación a hueso laminar.

95.- En relación con los métodos de recogida de muestras de orina para urocultivo en la población pediátrica, señale la opción incorrecta:

A) En niños continentes, la muestra puede obtenerse mediante micción espontánea, recogiendo orina de chorro medio.

B) En niños no continentes, el sondaje vesical constituye una técnica adecuada para obtener una muestra destinada a urocultivo. 310

C) En neonatos y lactantes pequeños puede utilizarse la punción suprapúbica en determinadas circunstancias.

D) En niños no continentes, la bolsa adhesiva perineal constituye un método adecuado para obtener una muestra destinada a urocultivo cuando se realiza una correcta higiene genital previa.

96.- Tras la intubación endotraqueal de un paciente pediátrico sin patología pulmonar previa, la enfermera debe verificar la programación inicial del respirador y monitorizar los parámetros ventilatorios para garantizar una ventilación segura y eficaz. Respecto a la programación inicial de la ventilación mecánica, señale la opción falsa:

A) El volumen tidal o corriente se estima de forma general entre 6-8ml/kg. 267

B) En niños con obesidad debe utilizarse el peso real para el cálculo del volumen corriente óptimo.

C) La relación inspiración: espiración se programa de forma estándar como 1:2.

D) En modos controlados por presión es necesario monitorizar estrechamente el volumen corriente y el volumen minuto, ya que pueden variar ante cambios en la mecánica pulmonar.

97.- De acuerdo con la Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os: procedimientos diagnósticos o terapéuticos que requieren del uso de anestésicos locales, señale cuál de los siguientes principios activos NO figura en el listado de medicamentos incluidos en la misma: 214

A) Bupivacaína.

B) Mepivacaína.

C) Tetracaína.

D) Benzocaína.

98.- Según el protocolo de la Sociedad Española de Cuidados Intensivos Pediátricos para la valoración de la bronquiolitis aguda, señale la respuesta correcta:

A) La valoración mediante escalas clínicas debe realizarse tras iniciar oxigenoterapia, con el fin de minimizar la influencia de la hipoxemia sobre la puntuación obtenida.

B) La clasificación de la gravedad mediante escalas clínicas debe complementarse de forma sistemática con una radiografía de tórax para mejorar su precisión diagnóstica. 262

C) La valoración mediante escalas clínicas debe realizarse tras la aspiración de secreciones de vías altas, ya que su obstrucción puede modificar artificialmente la gravedad observada.

D) La clasificación de la gravedad mediante la escala Wood-Downes modificada considera grave una puntuación obtenida superior a ocho puntos.

99.- ¿Cuál es uno de los objetivos principales de la educación para la salud en pediatría?

A) Cumplimiento estricto de los protocolos hospitalarios.
B) Reducción exclusiva de las visitas médicas.
C) Únicamente informar sobre los tratamientos.
D) Fomento del autocuidado y promoción de la salud del niño, familia y escuela.

153

100.- En la atención sanitaria, se debe respetar especialmente:

A) El criterio médico por encima de todo.
B) La uniformidad de protocolos, estén o no estén adaptados.
C) La no discriminación y el derecho a la protección.
D) La priorización de la economía.

162

101.- Según el decálogo STOP-IQZ del Proyecto Infección quirúrgica Zero, ¿cuál de las siguientes medidas forma parte de las recomendaciones para prevenir las infecciones de localización quirúrgica?

A) Rasurar sistemáticamente el área quirúrgica antes de la intervención.
B) Administrar la profilaxis antibiótica únicamente después de realizar la incisión quirúrgica.
C) Mantener la normoterapia durante el periodo perioperatorio.
D) Mantener al paciente en ayunas durante las 24h después de la intervención.

383

102.- ¿Cuál de los siguientes antineoplásicos se asocia de forma característica con ototoxicidad, pudiendo producir hipoacusia neurosensorial?

A) Vincristina.
B) Citarabina.
C) Cisplatino.
D) Metotrexato.

340

103.- Tras obtener una muestra de orina de un niño para estudio de una posible infección urinaria, si no puede procesarse en un plazo inferior a cuatro horas, ¿qué actuación es la adecuada?

A) Mantenerla a temperatura ambiente hasta su procesamiento.
B) Añadir agua estéril para conservar la muestra.
C) Refrigerarla inmediatamente.
D) Desecharla obligatoriamente y obtener una nueva muestra.

313

104.- Un niño con discapacidad y alteraciones en su desarrollo recibe atención temprana en la Región de Murcia. En el abordaje de las necesidades del menor y su familia desde un modelo de atención integral y comunitaria, ¿cuál de las siguientes actuaciones NO se corresponde con el modelo de intervención establecido?

A) Favorecer la participación de la familia en la intervención, proporcionándole orientación y apoyo para responder a las necesidades del menor.
B) Desarrollar, cuando esté indicado, intervenciones en el domicilio familiar u otros entornos naturales del niño, de acuerdo con su Plan Individual de Atención Temprana.
C) Establecer mecanismos de coordinación entre los profesionales de los ámbitos sanitario, educativo y de servicios sociales implicados en la atención del menor.
D) Orientar la intervención prioritariamente a sesiones terapéuticas individuales con el menor, evitando incorporar las rutinas familiares y los recursos del entorno comunitario al plan de intervención.

330

105.- Según el programa de atención a los primeros 1000 días de vida y más (SMS, noviembre 2025) ¿qué subprograma forma parte explícita del marco regional?:

A) Programa de banco de leche humana regional.
B) Programa de cribado auditivo universal escolar.
C) Programa regional de odontología preventiva infantil.
D) Programa de salud mental del adolescente tardío.

222

106.- En relación con las dificultades del desarrollo sexual recogidas en el Programa de Atención al Niño y al Adolescente (PANA) de la Región de Murcia, ¿cuál de las siguientes situaciones requiere una valoración clínica por poder constituir una dificultad del desarrollo sexual?

A) La persistencia de una intensa preocupación o malestar relacionado con el desarrollo sexual o la identidad sexual, especialmente cuando interfiere en el bienestar del adolescente.
B) La curiosidad sobre los cambios corporales propios de la pubertad y la formulación de preguntas relacionadas con la sexualidad.
C) El interés progresivo por establecer relaciones afectivas con personas de su misma edad durante la adolescencia.
D) La necesidad de preservar espacios de intimidad acordes con la edad y el desarrollo madurativo.

200

107.- Si queremos medir la incidencia de una enfermedad y calcular de forma directa el Riesgo Relativo (RR) de desarrollar una patología en función de la exposición a un determinant, ¿qué diseño epidemiológico debemos elegir de forma prioritario?

A) Estudio transversal de prevalencia comunitaria.
B) Estudio de cohortes.
C) Estudio cuasi-experimental antes-después.
D) Estudio ecológico agregado por áreas de salud.

32

108.- ¿Qué documento, elaborado tras los Juicios de Núremberg, estableció por primera vez el consentimiento voluntario como requisito esencial para la investigación con seres humanos?

A) Declaración de Helsinki.
B) Código de Núremberg.
C) Informe Belmont.
D) Convenio de Oviedo.

102

109.- No se considera una causa reversible de parada cardiorrespiratoria en el niño incluida en las 4H y 4T:

A) Neumotórax a tensión.
B) Tromboembolismo.
C) Traumatismo.
D) Hipotermia.

370

110.- En relación con el tratamiento y cuidados de las personas ostomizadas recogidos en la Guía de indicación enfermera en ostomías, señale la afirmación correcta:

A) En los pacientes traqueostomizados, está contraindicado el empleo de mucolíticos ante la presencia de tapones mucosos.
B) En los pacientes portadores de ileostomía, está contraindicado el uso de laxantes.
C) El nitrato de plata está indicado para el tratamiento de las lesiones infecciosas de la piel periestomal.
D) Los laxantes están contraindicados en pacientes traqueostomizados por la dificultad que presentan para evacuar.

355

111.- Entre las actividades formativas mínimas necesarias para la superación del programa de formación de especialistas en enfermería pediátrica (Orden SAS/1730/2010 (BOE-A-2010-10365)), en el ámbito de las unidades de neonatología, señale la opción correcta:

A) Manejar adecuadamente al niño politrauma; movilización e inmovilización.
B) Participar en el transporte del recién nacido y administrar cuidados durante el mismo.
C) Realizar la valoración y priorización en diferentes situaciones: catalogación de enfermos.
D) Educación a los padres sobre correcta preparación y administración de fórmulas adaptadas.

168

112.- ¿Cuál de las siguientes medidas no sería considerada como obligatoria según el programa Bacteriemia Zero?

A) Realizar higiene adecuada de manos antes de la manipulación del catéter.
B) Aplicar medidas de higiene y asepsia en el manejo del catéter.
C) Realizar cambios periódicos rutinarios de los CVC para prevenir la infección.
D) Retirar todos los catéteres venosos centrales innecesarios.

115

B

113.- ¿Cuál de las siguientes no es un tipo de vendaje según las técnicas básicas de la aplicación descritas en la bibliografía de enfermería?

A) Vendaje de espiga.
B) Vendaje recurrente.
C) Vendaje circular.
D) Vendaje en espiral doble.

325

114.- En la entrevista clínica del adolescente, el acrónimo F.A.C.T.O.R.E.S. incluido en el PANA contempla que el apartado "Sexualidad" explore:

A) Información, identidad, actividad, precauciones y homosexualidad.
B) Identidad de género, fertilidad, anticoncepción y embarazo.
C) Conductas sexuales de riesgo, antecedentes de ITS y planificación familiar.
D) Relaciones afectivas, orientación sexual y deseo reproductivo.

203

115.- Según el PANA de la Región de Murcia, respecto al proceso de adquisición de conductas de riesgo en la adolescencia, señale la respuesta correcta:

A) En la fase de contemplación, el adolescente experimenta ocasionalmente con la nueva conducta, generalmente en compañía de amigos.
B) En la fase de experimentación, la conducta se realiza siguiendo una pauta más o menos regular, aumentando progresivamente su frecuencia.
C) En la fase de habituación, la nueva conducta se realiza siguiendo una pauta más o menos regular, aumentando poco a poco su frecuencia.
D) En la fase de mantenimiento, el adolescente adopta la nueva conducta de forma repetida, aunque irregular.

202

116.- El aislamiento hospitalario incluye aquellas medidas adoptadas para evitar la propagación de infecciones dentro del hospital al personal sanitario, otros usuarios y visitantes... Son enfermedades que precisan de un aislamiento estricto:

A) Quemadura >25%.
B) Fiebre tifoidea.
C) Varicela.
D) Sarampión.

117

117.- En las enfermedades transmisibles de alta incidencia en España, el eslabón de la cadena epidemiológica que se define como el hábitat natural donde el agente infeccioso vive, se multiplica y depende para su supervivencia se denomina:

A) Mecanismo de transmisión indirecto por fómites.
B) Huésped susceptible expuesto.
C) Reservorio.
D) Puerta de entrada tisular específica.

34

118.- La definición práctica de epilepsia permite establecer el diagnóstico en diferentes situaciones clínicas. Según los criterios recogidos en los Protocolos de Neurología Pediátrica, ¿cuál de las siguientes opciones es CORRECTA?

A) Al menos tres crisis no provocadas con más de 24 horas de intervalo entre ellas.
B) Una crisis no provocada asociada a una probabilidad de presentar nuevas crisis durante los 5 años siguientes de, al menos, el 60%.
C) El diagnóstico de un síndrome epiléptico permite establecer la definición práctica de epilepsia.
D) Para establecer el diagnóstico siempre es necesaria la presencia de al menos dos crisis no provocadas.

304

B

119.- En relación con el tratamiento inicial de la hipoglucemia en el niño crítico según las recomendaciones del European Resuscitation Council (ERC) 2025, señale la respuesta correcta:

A) La hipoglucemia debe tratarse tan pronto como se detecte, administrando 0,3 g/kg de glucosa por vía oral siempre que el niño pueda ingerirla con seguridad.
B) Si la vía oral no es posible, debe administrarse un bolo intravenoso de 0,3 g/kg de glucosa. 373
C) La vía intravenosa es la vía de elección para el tratamiento inicial de toda hipoglucemia pediátrica, independientemente del estado clínico del paciente.
D) Si no tiene disponible glucosa intravenosa, puede administrarse una dosis de 3 mg de glucagón intranasal a cualquier niño mayor de 1 año.

120.- En el Programa de Atención al Niño y al Adolescente (PANA) Murcia, dentro de los signos de alerta en la etapa neonatal (0–28 días) para sospecha de enfermedad rara, señale la opción incorrecta:

A) Fallo en el cribado auditivo neonatal (OAE/AABR) sin causa transitoria evidente.
B) Alteraciones analíticas persistentes y poco habituales (p. ej., acidosis metabólica/hiperamoniemia/colestasis/citopenias) en las primeras semanas de vida. 191
C) Alteración del tono (hipotonía o hipertonía) y/o trastorno de succión-deglución en el periodo neonatal.
D) Curso lentamente progresivo con aparición de ataxia y deterioro cognitivo como manifestaciones principales.

121.- Una reacción anafiláctica tras la administración de penicilina se clasifica, según la clasificación de Rawlins y Thompson, como una reacción adversa a medicamentos de tipo:

A) Tipo A, aumentada.
B) Tipo B, bizarra. 187
C) Tipo C, Crónica.
D) Tipo D, retardada.

122.- En relación con la preparación del lecho de una herida mediante el enfoque TIME, señale la opción correcta:

A) La letra T hace referencia al control del tejido de granulación viable, evitando su desbridamiento.
B) La letra I se refiere exclusivamente a la presencia de infección, sin incluir el control de la respuesta inflamatoria. 353
C) La letra M hace referencia al control del exudado, procurando un equilibrio de la humedad que favorezca la cicatrización.
D) La letra E hace referencia a la eliminación sistemática de los bordes epiteliales para favorecer la formación de tejido de granulación.

123.- Según las recomendaciones de la Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia (IHAN), recogidas en el documento "Calidad en la asistencia profesional al nacimiento y la lactancia" del Ministerio de Sanidad, señale la afirmación falsa:

A) La institución debe facilitar la cohabitación de la madre y el recién nacido durante las 24 horas del día.
B) El cribado metabólico neonatal y la administración de vitamina K intramuscular pueden realizarse mientras el recién nacido mama, aprovechando el efecto analgésico de la lactancia materna. 237
C) Si el recién nacido duerme prolongadamente y realiza pocas tomas, no es necesario despertarlo para alimentarlo, ya que la lactancia materna debe realizarse exclusivamente a demanda y sin un número mínimo de tomas diarias.
D) Cuando exista indicación médica de suplementación, pueden emplearse métodos alternativos a las tetinas, adaptados a la edad gestacional y situación clínica del recién nacido.

124.- La Lista de Verificación de Seguridad Quirúrgica de la OMS tiene como principal finalidad:

A) Reducir el tiempo quirúrgico.
B) Mejorar la rentabilidad económica de los procedimientos. 386
C) Reducir errores, mejorar la seguridad del paciente y la comunicación del equipo quirúrgico.
D) Reducir listas de espera.

B

125.- Según la Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia (IHAN) ¿Cuál de los siguientes hallazgos es compatible con un agarre incorrecto del bebé al pecho durante la lactancia materna?

A) Boca bien abierta.
B) Agarre asimétrico (más areola visible por encima de la boca del bebé).
C) Labios evertidos.
D) Mandíbula separada del pecho.

238

ESTA PÁGINA ESTÁ EN BLANCO INTENCIONADAMENTE





Región de Murcia
Consejería de Salud