

**OFERTA PERSOAL ESTATUTARIO 2025**  
**Enfermeiro/a especialista en enfermaría familiar e comunitaria**

**2º EXERCICIO: PARTE ESPECIFICA**

**INSTRUCCIÓN:**

1. - Non abra nin lea o interior deste caderno ata que se lle indique.
  2. Esta proba consiste nun cuestionario eliminatorio sobre o contido da parte específica do programa, de 100 preguntas tipo test con 10 de reserva (as 10 últimas, da E101 á E110), que deberán ser contestadas entre os números **E1** e **E110**, no corpo principal da "FOLLA DE RESPOSTAS".
  3. - O tempo total de realización do exercicio, é de **150 minutos**.
  4. - Todas as preguntas teñen catro respostas alternativas, sendo unha a correcta. As respostas correctas sumarán **0,50** puntos, as non contestadas non terán valoración algunha e as contestadas erroneamente restarán **0,125** puntos.
  5. - Comprobe sempre que o número de resposta que sinale na "FOLLA DE RESPOSTAS" é o que corresponde ao número da pregunta do cuestionario.
  6. - Este cuestionario debe utilizarse na súa totalidade como borrador das respostas elixidas, para non marcar unha resposta ata estar totalmente seguro/a.
  - 7.- A resposta correcta marcarase cun **X** ben feito dentro dos límites do recadro. De ter que anular algunha resposta, o recadro da resposta que se marcou incorrectamente ten que encherse por completo.
- Unha vez que se anule, xa non poderá recuperarse de novo dita opción de resposta.
8. - Ao rematar o seu exercicio, no suposto de que non teña que realizar o exercicio de lingua galega, advírtao á organización para a súa recollida. Debe entregar a "FOLLA DE RESPOSTAS", no lugar que lle indique a organización, onde lle entregarán a última folla autocopiativa. Ao abandonar o recinto **NON** poderá levar ningún cuestionario de preguntas. O Servizo Galego de Saúde facilitaralle o acceso aos mesmos a través da páxina web: [www.sergas.es](http://www.sergas.es), logo de finalizados os tempos de exame. Se ten que realizar o exercicio de lingua galega, permaneza no seu lugar. Ao finalizar o exercicio, garde este cuestionario no chan, baixo o seu asento e espere as indicacións para realizar a continuación o outro exame, en unidade de acto.

**EXAME EN GALEGO**

***LEA DETIDAMENTE AS INSTRUCCIÓNS QUE FIGURAN NO REVERSO  
DA FOLLA DE RESPOSTAS PARA O SEU CORRECTO ENCHEMENTO***



1. Na consulta de enfermaría de atención primaria do SERGAS, valórase unha muller de 82 anos, independente funcionalmente, que presenta perda de peso non intencionada, diminución do apetito e IMC no límite inferior da normalidade. Segundo as guías e recomendacións do SERGAS, cal é a escala máis idónea para a valoración?

- A) MUST, exclusiva do ancián para diagnóstico de desnutrición.
- B) Mini Nutritional Assessment, por ser máis específica para persoas maiores.
- C) Escala de Karnofsky para valoración de desnutrición no ancián.
- D) Ningunha, se a persoa é independente para as ABVD.

2. No Anexo II do Plan Galego de Atención domiciliaria en Atención primaria veñen recollidas unha serie de escalas de sumo interese no contexto dos coidados en domicilio. En relación co Índice Fráxil - VIG e os seus resultados, cal das seguintes afirmacións é incorrecta?:

- A) Un resultado menor a 0,2 é suxestivo de ausencia de fragilidade.
- B) A fragilidade inicial atópase entre 0,20 - 0,35.
- C) Para o cálculo do seu resultado é preciso aplicar a seguinte fórmula (x ptos/25), é dicir, dividir a puntuación obtida entre 25.
- D) Considérase fragilidade avanzada a partir dos 0,60.

3. Un home de 52 anos acode á súa consulta de enfermaría de familia para control de hipertensión. É fumador desde hai 30 anos, consome 20 cigarros/día e nunca tentou deixalo. Durante a visita, expresa que "non pensou seriamente en deixar de fumar". Cales das seguintes intervencións non é adecuada para abordar o tabaquismo?

- A) Ofrecer un consello breve estruturado para deixar de fumar, avaliando a disposición ao cambio do paciente.
- B) Rexistrar o consumo de tabaco na historia clínica e documentar as intervencións realizadas.
- C) Proporcionar apoio condutual e recursos de cesamento, incluíndo derivación a programas especializados se procede.
- D) Pospoñer calquera intervención ata que o paciente manifeste motivación espontánea para deixar de fumar.

4. De acordo co "Protocolo de Cribado Poboacional de Cancro Colorrectal" do Servizo Galego de Saúde, cal das seguintes situacións constitúe un criterio de exclusión DEFINITIVA do programa de cribado mediante test de sangue oculto en feces (TSOHi)?

- A) Ter realizado unha colonoscopia total con resultado de normalidade hai 10 anos.
- B) Presentar un antecedente familiar de primeiro grao diagnosticado de cancro colorrectal aos 64 anos.
- C) Estar diagnosticado de enfermidade inflamatoria intestinal crónica (Colite Ulcerosa ou Enfermidade de Crohn).
- D) Presentar dous ou máis familiares de segundo grao diagnosticados de cancro colorrectal a calquera idade.

5. Cal é o fármaco de elección para o tratamento da dor irruptiva ou episódica?

- A) Cloruro mórfico vía Subcutánea.
- B) Citrato de Fentanilo transmucosa vía oral ou nasal.
- C) Oxiconona vía oral de liberación rápida.
- D) Morfina vía oral de liberación rápida.

**6. No Plan de cirurxía menor en atención primaria veñen indicados uns criterios de derivación a especialista hospitalario. Dos seguintes, cal non é un criterio de derivación, permitindo realizar a cirurxía menor no propio centro de saúde?**

- A) Localización en zonas de risco.
- B) Zonas sen compromiso estético.
- C) Elevado risco de sangrado.
- D) Lesións profundas.

**7. Consuelo, de 70 anos, acode á súa consulta pedindo información sobre como formalizar as instrucións previas. Segundo o Decreto 159/2014, do 11 de decembro, polo que se establece a organización e funcionamento do rexistro galego de instrucións previas sobre coidados e tratamento da saúde. Sinala a resposta correcta:**

- A) Deberá formalizarse mediante a presenza de 2 testemuñas maiores de idade e con plena capacidade de obrar.
- B) Non serán válidas as instrucións formalizadas ante notario sen a presenza de testemuñas.
- C) Poderán formalizarse ante o persoal do Rexistro Galego de Instrucións Previas.
- D) O documento de instrucións previas non pode ser modificado nin revogado unha vez formalizado nos servizos centrais da Consellería de Sanidade.

**8. Amina, nacida o 01/01/1996 en Nixeria, acode por primeira vez á consulta de enfermería para a actualización do estado vacinal. Non achega cartilla de vacinación, refire pasar a varicela na infancia. Non está embarazada nin presenta inmunosupresión nin outras patoloxías relevantes. Segundo o calendario acelerado de vacinación para persoas maiores de 18 anos de Galicia, cal das seguintes vacinas non lle correspondería?:**

- A) Dúas doses de tripla vírica separadas por, polo menos, catro semanas.
- B) Td (tétano–difteria): primovacinação (tres doses) e dúas doses de recordo separadas dez anos.
- C) Unha dose de meningococo ACWY.
- D) Dúas doses do virus do papiloma humano (0– 6 meses).

**9. Acode á consulta de enfermaría en atención primaria un home de 62 anos con diabete mellitus tipo 2. O seu médico prescribiulle recentemente un inhibidor do cotransportador sodio–glicosa tipo 2 (SGLT2) engadido ao seu tratamento habitual con metformina. O paciente pregunta que aspectos debe vixiar en relación co novo fármaco. Cal é a intervención educativa PRIORITARIA que debe realizar a enfermeira?**

- A) Aconsellar restrición de líquidos para reducir a poliúria asociada ao tratamento.
- B) Informar sobre o posible aumento de infeccións xenitourinarias, reforzar a hixiene xenital e recomendar unha adecuada hidratación.
- C) Indicar que suspenda o tratamento se presenta unha cifra illada de hiperglicemia.
- D) Recomendar unicamente o control de glicemia capilar en xaxún.

**10. Tras a vacinación fronte á hepatite B, como se comproba se unha persoa está correctamente inmunizada?:**

- A) Determinando en sangue os anticorpos Anti–HBs.
- B) Determinando en sangue o DNA–VHB.
- C) Determinando en sangue os anticorpos Anti–HBc.
- D) Determinando en sangue os anticorpos Anti–HBe.

**11. Cal é a característica metodolóxica que define esencialmente o modelo de Atención Primaria Orientada á Comunidade (APOC) no ámbito dun centro de saúde?**

- A) A substitución do diagnóstico clínico individual por un diagnóstico epidemiolóxico grupal.
- B) A aplicación de técnicas de saúde pública a unha comunidade específica baixo a responsabilidade dun equipo de atención primaria.
- C) A creación de órganos de participación cidadá.
- D) A delegación das actividades de promoción da saúde nos axentes comunitarios voluntarios.

**12. Rosalía é unha muller de idade avanzada que acode a súa consulta para comentarlle que ten a pel moi delicada e que logo lle están saíndo hematomas e feridas co mínimo roce. Vostede como enfermeira especialista realiza unha valoración da pel de Rosalía e percibe que presenta dermatoporose. A dermatoporose caracterízase por:**

- A) Aumento do espesor epidérmico e dérmico.
- B) Signos de atrofia cutánea: pel fina e translúcida, seca, fráxil, con engurras.
- C) Presenza de púrpura senil con microhematomas, petequias ou equimose e pseudocicatrices estreladas.
- D) Son correctas as respostas b e c.

**13. No informe dunha Monitorización Ambulatoria da Presión Arterial (MAPA), observamos que un paciente presenta unha caída da presión arterial sistólica durante o período de descanso nocturno do 8% respecto á media do período diúrno. Como se clasifica este patrón circadiano?**

- A) Patrón Dipper.
- B) Patrón Non-dipper.
- C) Patrón Riser.
- D) Patrón Extreme-dipper.

**14. A dor irruptiva ou dor episódica caracterízase por:**

- A) Dor crónica constante.
- B) Dor leve de aparición nocturna.
- C) Episodios transitorios de dor intensa sobre unha dor basal controlada.
- D) Dor relacionada exclusivamente co movemento.

**15. En relación coa administración de insulina e as lipohipertrofias, sinale a opción INCORRECTA:**

- A) A administración repetida de insulina na mesma zona sen rotación adecuada favorece a aparición de lipohipertrofias.
- B) A insulina pode administrarse en zonas con lipohipertrofia se o paciente presenta hiperglicemias persistentes, xa que a absorción é máis lenta e estable.
- C) A presenza de lipohipertrofias pode provocar variabilidade glicémica debido á absorción errática da insulina.
- D) Tras cambiar a administración a zonas de tecido subcutáneo san, recoméndase intensificar o autocontrol glicémico polo risco de hipoglicemias.

**16. No seguimento dun home de 64 anos, cun risco cardiovascular calculado mediante SCORE2 do 8% (Risco Alto). Segundo as recomendacións vixentes da Sociedade Europea de Cardiología (ESC), cal é o obxectivo terapéutico óptimo de colesterol LDL (c-LDL) que se debe alcanzar para maximizar a redución do risco de eventos cardiovasculares?"**

- A) Alcanzar un c-LDL inferior a 100 mg/dL.
- B) Alcanzar un c-LDL inferior a 70 mg/dL e unha redución de polo menos o 50% respecto ao valor basal do paciente.
- C) Alcanzar un c-LDL inferior a 55 mg/dL e unha redución de polo menos o 50% respecto ao valor basal do paciente.
- D) O obxectivo de c-LDL non está definido polo SCORE2, senón unicamente pola presenza de diabetes ou enfermidade renal.

**17. Paciente con PEG colocada hai 4 meses. En revisión domiciliaria obsérvase eritema leve periestomal, tecido de hipergranulación e disco externo firmemente axustado á pel. Non presenta febre nin intolerancia á nutrición enteral. Segundo os procedementos de coidados de gastrostomía en atención primaria, cal é a actuación máis adecuada?"**

- A) Afrouxar o disco externo deixando lixeira folgura, realizar hixiene con auga e xabón neutro, secado coidadoso e valorar tratamento do granuloma segundo protocolo, mantendo a nutrición e vixilancia de signos de infección.
- B) Manter o disco firmemente axustado para evitar fugas e aplicar povidona iodada diaria ata resolución do eritema.
- C) Suspender a nutrición enteral e derivar para retirada da PEG por sospeita de infección local.
- D) Aplicar antibiótico tópico profiláctico e virar a sonda varias veces ao día sen modificar o disco externo.

**18. Un paciente de 64 anos con ERC estadio 3b, sen diabete, presenta progresión lenta de deterioración renal nos últimos 18 meses. IMC 24 kg/m<sup>2</sup>, albúmina sérica normal, sen datos de desnutrición. No marco da educación terapéutica en atención primaria, cal sería a recomendación dietética máis adecuada segundo as liñas estratéxicas do Servizo Galego de Saúde para pacientes con ERC NON en diálise?"**

- A) Manter unha inxesta proteica  $\geq 1,2$  g/kg/día para evitar risco de sarcopenia, sen necesidade de seguimento nutricional específico.
- B) Recomendar unha restrición proteica moderada (aproximadamente 0,8 g/kg/día), priorizando proteínas de alto valor biolóxico, con seguimento periódico do estado nutricional.
- C) Indicar unha dieta moi baixa en proteínas (<0,4 g/kg/día) independentemente do estado nutricional, para atrasar ao máximo a progresión da ERC.
- D) Non realizar modificación da inxesta proteica ata estadio 5, centrando as intervencións só en control farmacolóxico.

**19. Tras o diagnóstico e tratamento dunha infección gonocócica urogenital non complicada nun paciente home de 28 anos, a enfermeira familiar e comunitaria realiza o estudo de contactos e a educación para a saúde segundo o "Protocolo de tratamento da infección gonocócica non complicada en atención primaria". Cal é a recomendación correcta respecto ao período de abstinencia sexual e ao estudo de contactos?**

- A) Debe manter abstinencia sexual durante 48 horas tras a administración do tratamento, sempre que estea resolto o cadro clínico e o estudo de contactos abarcará os últimos 15 días previos á aparición de síntomas.
- B) Debe manter abstinencia sexual durante 7 días tras a administración do tratamento, sempre que estea resolto o cadro clínico e o estudo de contactos abarcará os últimos 60 días previos á aparición de síntomas.
- C) Non require abstinencia se utiliza preservativo de forma correcta e o estudo de contactos limitarase á parella estable actual.
- D) Debe manter abstinencia sexual durante 14 días tras a administración do tratamento, sempre que estea resolto o cadro clínico e o estudo de contactos abarcará os últimos 30 días previos á aparición de síntomas.

**20. No caso dunha exposición accidental de risco ao VIH, cal é o tempo máximo recomendado para iniciar a profilaxe post-exposición (PEP) para que sexa efectiva?**

- A) Nas primeiras 12 horas, non sendo útil despois.
- B) Canto antes, preferiblemente nas primeiras 6 horas e sempre antes das 72 horas.
- C) Sempre antes de que transcorran 7 días desde o contacto.
- D) Non importa o tempo transcorrido se a paciente fonte é seropositivo confirmado.

**21. En relación con soporte vital básico en adultos segundo ERC 2025, sinala a opción INCORRECTA:**

- A) A frecuencia recomendada de compresións torácicas é de 100–120/minuto.
- B) A profundidade das compresións debe ser aproximadamente 5–6 cm no adulto.
- C) Se o reanimador non está adestrado en SVB realizará RCP só con compresións torácicas.
- D) Recoméndase unha profundidade mínima de 7 cm para mellorar a perfusión coronaria.

**22. Xalo é un paciente inmobilizado en domicilio asignado ao seu cupo de enfermaría. Está en situación de últimos días tras proceso oncolóxico de longa duración. Vostede como especialista en enfermaría familiar e comunitaria coñece as recomendacións xerais da sedación paliativa. Entre as seguintes opcións a continuación descritas, cal non é correcta?**

- A) É correcto manter só a medicación imprescindible para un bo control sintomático (analxesia, sedantes, antiseoretos...).
- B) É correcto utilizar a vía subcutánea.
- C) Se o paciente presenta estrinximento é correcto administrar un enema de limpeza para aliviar a súa incomodidade.
- D) Se é preciso realizar curas deberase tratar especialmente a dor e o fedor sen aplicar medidas invasivas nin agresivas.

**23. A epíxtase é un problema de saúde agudo que require asistencia non demorable e que se presenta con frecuencia nun centro de atención primaria, vostede coñece que coidados debe realizar nesta situación, entre os seguintes, indique cal non sería correcto:**

- A) A epíxtase espontánea é a que podemos abordar en atención primaria.
- B) A epíxtase resultante dun traumatismo facial de moderado a grave debe ser valorada por un especialista en medio hospitalario.
- C) O paciente debe apertar as ás do nariz firmemente contra o septo mantendo a presión constante durante 10 - 15 minutos coa cabeza inclinada cara adiante e non cara atrás.
- D) Se presenta hemorraxia posterior é suficiente o taponamento nasal para resolvelo.

**24. Iria é unha muller de 90 anos con signos inequívocos de insuficiencia venosa crónica. Valorando o estado da pel en membros inferiores vostede obxectiva a presenza de varices, edema, dermatite ocre, atrofia branca e coroa flebectásica. Segundo a clasificación CEAP dos trastornos venosos, Iria sitúase no nivel:**

- A) C3.
- B) C4a.
- C) C4b.
- D) C4c.

**25. En relación co procedemento de recollida de mostra para o test de sangue oculto en feces inmunolóxico (TSOHi) dentro do Programa Galego de Detección Precoz do Cancro Colorrectal, sinala a resposta CORRECTA:**

- A) O paciente debe seguir unha dieta exenta de carnes vermellas e vitamina C durante as 48 horas previas á recollida.
- B) Se o paciente presenta hemorroides sanguentos ou está en período menstrual, debe demorar a realización da proba ata que pasen polo menos 3 días seguidos sen sangrado.
- C) Tras a recollida, a mostra debe conservarse a temperatura ambiente e entregarse no centro de saúde nun prazo máximo de 24 horas.
- D) Un antecedente familiar de primeiro grado diagnosticado de cancro colorrectal aos 65 anos é un criterio de exclusión definitiva do programa de cribado poboacional.

**26. No programa prácticas seguras con medicamentos de uso crónico vén anexada a Lista MARC de Medicamentos de alto risco para pacientes crónicos, de entre os seguintes, cal non pertence a devandita lista?:**

- A) Diclofenaco.
- B) AAS.
- C) Hidroclorotiazida.
- D) Furosemida.

**27. Cal dos seguintes métodos educativos é considerado máis eficaz para modificar condutas relacionadas coa saúde?**

- A) Charla maxistral.
- B) Distribución de folletos informativos.
- C) Técnicas participativas e dinámicas grupais.
- D) A lectura individual de materiais educativos.

**28. En relación co fenotipo de fragilidade de Fried, sinala a afirmación incorrecta:**

- A) Considérase fragilidade se se cumpren, polo menos, tres dos cinco criterios.
- B) A perda non intencionada de peso considérase factor de risco, pero non forma parte dos criterios de fragilidade.
- C) Inclúe criterios como actividade física reducida e lentitude na marcha.
- D) A baixa enerxía ou esgotamento son criterios utilizados neste fenotipo para definir fragilidade.

**29. Un home de 72 anos con enfermidade renal crónica (ERC) estadio 4 é valorado en atención primaria. Os seus últimos resultados analíticos mostran potasio sérico 5,3 mmol/L sen síntomas de hiperpotasemia. Como estratexia de intervención nutricional desde enfermaría de familia e comunitaria, cal destas opcións sería a máis adecuada e baseada nas recomendacións do SERGAS?**

- A) Propoñer unha restrición estrita de todas as froitas e verduras, sen diferenciación, para reducir ao máximo a chegada de potasio.
- B) Suxerir modificación de técnicas culinarias (lavado e cocción en abundante auga) e seleccionar alimentos con baixo contido en potasio, mantendo unha dieta equilibrada con control de proteínas e sodio.
- C) Aconsellar incrementar a inxestión de proteínas de alto valor biolóxico, para previr malnutrición, dado que a dieta hipocalórica sempre mellora os valores analíticos.
- D) Recomendar a toma de suplementos de potasio, xa que a inxestión dietética é o principal determinante dos niveis séricos.

**30. Laura é unha muller de 40 anos que acode a súa consulta para administrar unha vacina programada. Vostede lle explica que para a dor postvacinal pode aplicar xeo local envolto nun pano e se necesita pode tomar paracetamol. En relación coa autorización, uso e dispensación de paracetamol, cal das seguintes afirmacións é correcta?:**

- A) Só se pode dispensar paracetamol de 500 mg sendo enfermeira.
- B) Só se pode dispensar paracetamol se a paciente ten febre seleccionando a guía de dispensación: febre.
- C) Só se pode dispensar paracetamol se a paciente ten dor seleccionando a guía de dispensación: dor.
- D) Ningunha das anteriores é correcta.

**31. Con respecto ao índice de trauma pediátrico, sinala a incorrecta:**

- A) Valora 5 ítems: peso, vía aérea, TAS (Tensión arterial sistólica), feridas e fracturas.
- B) Puntúa cada ítem con +2, +1, -1.
- C) A puntuación vai desde -6 a +12.
- D) Por baixo de 8 elévase progresivamente o risco de mortalidade.

**32. Que efecto producirase se á hora de medir unha tensión arterial utilizamos un manguito demasiado estreito para o brazo do paciente?:**

- A) Obteremos unha tensión erroneamente baixa.
- B) Obteremos unha tensión erroneamente alta.
- C) A tensión diastólica será erroneamente baixa.
- D) A tensión sistólica será erroneamente alta e a diastólica erroneamente baixa.

**33. Segundo a OMS, o ciclo vital familiar organízase en etapas que reflicten cambios en estrutura, roles e funcións, sinala a opción incorrecta:**

- A) Formación: etapa que se inicia ca constitución da parella e finaliza con nacemento do primer/a fillo/a.
- B) Extensión: periodo no que a familia aumenta o seu tamaño con nacemento dos seus fillos/as.
- C) Contracción: fase na que os fillos/as abandonan progresivamente o fogar familiar.
- D) Disolución: etapa que comeza coa emancipación do último fillo/a e finaliza coa morte de ambos cónxuxes.

**34. A alfabetización en saúde refírese a:**

- A) O nivel xeral de estudos dunha persoa que condiciona o seu estado de saúde.
- B) A capacidade das persoas para obter, comprender, avaliar e utilizar información relacionada coa saúde.
- C) A habilidade dos profesionais sanitarios para transmitir información sanitaria á poboación.
- D) O grao de coñecemento médico que teñen os pacientes sobre as enfermidades.

**35. Cal das seguintes afirmacións describe mellor o concepto de mellora continua da calidade nos programas de calidade en atención primaria?**

- A) Un conxunto de accións puntuais dirixidas a corrixir erros detectados nunha auditoría.
- B) Un proceso sistemático e cíclico orientado a identificar oportunidades de mellora e implantar cambios sostibles.
- C) Un método exclusivo de avaliación baseado na satisfacción da persoa usuaria.
- D) Un sistema de control externo centrado unicamente nos custos asistenciais.

**36. En relación coa consulta de enfermaría familiar e comunitaria, cal das seguintes actuacións NON se considera correcta segundo o Protocolo de atención sanitaria a persoas migrantes do SERGAS?**

- A) Na valoración inicial, a enfermeira debe identificar posibles barreiras culturais, lingüísticas ou de alfabetización que poidan afectar a comprensión dos coidados.
- B) A planificación dos coidados debe incluír, se é necesario, a implicación da familia e a coordinación con recursos comunitarios.
- C) A avaliación integral da persoa migrante débese pospoñer sempre ata completar todos os trámites administrativos.
- D) A educación sanitaria debe adaptarse ás necesidades culturais e lingüísticas da persoa, respectando as súas crenzas e nivel de comprensión.

**37. Nun centro de atención primaria, débese garantir a correcta desinfección, esterilización, conservación do material estéril e xestión dos residuos sanitarios, conforme á normativa vixente. Cal das seguintes afirmacións é CORRECTA?**

- A) A esterilización por calor húmida en autoclave é adecuada para material termolábil e permite a conservación do material estéril indefinidamente se o envase permanece íntegro.
- B) Os antisépticos poden empregarse indistintamente sobre material inerte e tecido vivo, sempre que se respecte a concentración indicada polo fabricante.
- C) O Glutaraldehído ao 2 % é un desinfectante químico de alto nivel utilizado na práctica sanitaria para a desinfección de material sanitario termosensible. Mesmo pode esterilizar con tempo de exposición moi prolongados.
- D) Os residuos sanitarios do Grupo III poden eliminarse xunto cos residuos urbanos sempre que non presenten risco biolóxico evidente.

**38. Cal das seguintes afirmacións describe correctamente un diagnóstico enfermeiro de risco segundo NANDA Internacional?**

- A) Inclúe características definitorias.
- B) Describe un problema xa existente.
- C) Formúlase unicamente con factores de risco.
- D) Require signos e síntomas clínicos

**39. Segundo a "Guía de acompañamento da muller e do contacto pel con pel na cesárea" do Servizo Galego de Saúde, cal das seguintes opcións reflicte correctamente unha situación de exclusión do acompañamento?:**

- A) Cesáreas emerxentes.
- B) Parto vaxinal con complicacións menores previas ou pequenas intervencións, polo que se recomenda limitar o acompañamento para minimizar riscos.
- C) Calquera situación en que o equipo médico considere oportuno previr complicacións menores, sen necesidade de xustificación clínica, exclúe o acompañamento.
- D) Cesáreas programadas sen complicacións previas, pero con presenza de equipo médico completo, polo que o acompañamento debería considerarse excluído.

**40. Un paciente de 62 anos acode á consulta de enfermaría de atención primaria queixándose de dor torácica opresiva, de aparición súbita hai 30 minutos, irradiada ao brazo esquerdo, acompañada de sudación e lixeiro malestar epigástrico. Ten antecedentes de hipertensión, dislipemia e tabaquismo. A tensión arterial é 140/85 mmHg, frecuencia cardíaca 95 l/m e saturación de O<sub>2</sub>:96%. Segundo o protocolo PROGALIAM, cal sería a actuación máis prioritaria para a enfermeira, considerando tanto a atención inicial como a coordinación internivel?**

- A) Administrar nitratos sublinguais e osíxeno se precisa, iniciar monitorización, e esperar a valoración médica para decidir sobre traslado.
- B) Realizar ECG inmediato, valorar signos de SCACEST e activar a vía de reperfusión contactando co 061 para traslado inmediato ao hospital.
- C) Administrar aspirina se non hai contraindicacións, monitorizar sinais vitais, e preparar unha vía intravenosa mentres se contacta coa consulta médica do centro para decidir o traslado.
- D) Contactar directamente coa central 061 para consulta e instrucións, mantendo ao paciente en observación, sen realizar intervencións ata recibir indicación médica.

**41. En relación coa violencia de xénero, cal é a definición de violencia de xénero vicaria?**

- A) Acto ou conduta cometido, instigado ou agravado polo uso da internet, redes sociais, mensaxaría, correo electrónico ou servizos de xeolocalización para discriminar, humillar, chantaxear, acosar ou exercer dominio sobre a muller
- B) Limitación dos contactos sociais da muller, afastándoa da súa familia e amizades, illándoa, etc.
- C) Calquera forma de violencia exercida sobre as fillas ou fillos da muller, ou sobre calquera outra persoa estreitamente unida a ela, para causarlle maior dano psicolóxico.
- D) Conduta prolongada no tempo que atenta contra a integridade psíquica, emocional e contra a dignidade da muller (insultos, vexacións, ameazas contra ela ou contra os seus seres queridos, etc.).

**42. No informe de avaliación do 2024 do Sistema de Notificación e Aprendizaxe para a Seguridade do Paciente – SiNASP publicado en decembro de 2025 polo Servizo Galego de Saúde, cal dos seguintes datos relacionado coas áreas onde ocorreron os incidentes notificados en Atención Primaria é certo?:**

- A) A área que rexistra maior porcentaxe de incidentes é a atención continuada / urxencias / SUAP.
- B) A área que rexistra maior porcentaxe de incidentes é a atención telemática.
- C) A área que rexistra maior porcentaxe de incidentes son as consultas.
- D) A área que rexistra maior porcentaxe de incidentes é administración / información.

**43. En relación coa intervención sanitaria para a cesación tabáquica en atención primaria, segundo as recomendacións das guías para profesionais sanitarios, sinala a resposta INCORRECTA:**

- A) A intervención breve para deixar de fumar pode realizarse en menos de 3 minutos e segue sendo efectiva para aumentar as taxas de abandono.
- B) O modelo das 5R (Relevance, Risks, Rewards, Roadblocks, Repetition) recoméndase especialmente en pacientes que non están preparados para deixar de fumar.
- C) A terapia substitutiva con nicotina está contraindicada de forma absoluta en pacientes con enfermidade cardiovascular estable.
- D) O rexistro do consumo de tabaco na historia clínica considérase unha actuación clave para facilitar intervencións posteriores.

**44. Os aspectos tradicionais da investigación centradas en pacientes masculinos, que supoñía unha invisibilidade médica cara ás mulleres, prestando menor atención aos resultados adversos en mulleres, do mesmo xeito que o subdiagnóstico e o subtratamento en diferentes patoloxías denomínase:**

- A) Síndrome de Streisand.
- B) Síndrome de Gilbert.
- C) Síndrome de Yentl.
- D) Síndrome de Wendy.

**45. Dentro do modelo salutoxénico proposto por Aaron Antonovsky, o "Sentido de Coherencia" (SOC) considérase un factor determinante para a saúde. Cales son as tres dimensións ou compoñentes que o integran?**

- A) Comprensibilidade, Manexabilidade e Significatividade.
- B) Participación, Apoderamento e Equidade.
- C) Autocoidado, Adaptación e Cohesión social.
- D) Contorna, Estilo de vida e Bioloxía humana.

**46. Respecto ao manexo enfermeiro dunha persoa con osteoporose en tratamento farmacolóxico na consulta de atención primaria, cal das seguintes recomendacións NON é correcta?**

- A) Informar sobre a correcta administración dos bifosfonatos orais.
- B) Aconsellar a inxesta adecuada de calcio e vitamina D segundo prescrición.
- C) Recomendar deitarse inmediatamente tras a toma do bifosfonato.
- D) Fomentar exercicio físico adaptado e medidas de prevención de caídas.

**47. Segundo a actualización do Plan de Asistencia ao Ictus en Galicia (Código Ictus), sinala a resposta incorrecta:**

- A) Débese activar o código sempre e cando os pacientes cumplan todos os criterios de inclusión e ningún dos criterios de exclusión.
- B) Dentro dos criterios de inclusión atópanse: idade maior de 18 e menor de 80 anos, con existencia de déficit neurolóxico agudo e independente para as actividades básicas da vida diaria ata o momento do ictus.
- C) Ten que haber a posibilidade de chegar ao hospital dentro da ventá terapéutica de administración do tratamento de reperfusión (menos de 24 horas).
- D) No listado de intervencións a evitar atópase a administración de tratamento hipotensor sublingual.

**48. Dentro do Plan Galego de Atención domiciliaria en Atención primaria 2024 – 2025, recóllese unha análise exhaustiva da situación actual e da porcentaxe de consultas realizadas en domicilio polas diferentes categorías profesionais que desenvolven o seu labor neste nivel asistencial. Cos datos recollidos neste documento, que categoría profesional adica unha maior porcentaxe da súa actividade ás consultas domiciliarias, en comparación co resto de profesionais de atención primaria?:**

- A) Enfermaría.
- B) Medicina.
- C) Traballo social.
- D) Matrona.

**49. Cal destas patoloxías non é unha enfermidade de declaración obrigatoria en Galicia?:**

- A) Brucelose.
- B) Hepatite A.
- C) Rubéola.
- D) Tiña capitis.

**50. A presentación externa dunha persoa a través da aparencia, o comportamento, a vestimenta, o peiteado, a voz, as características físicas, etc, correspóndese coa definición de:**

- A) Xénero.
- B) Expresión de xénero.
- C) Orientación sexual.
- D) Identidade de xénero.

**51. Vostede como profesional especialista en enfermaría familiar e comunitaria coñece os grupos de anestésicos locais. De entre os seguintes, cal pertence ao grupo I – Ésteres?**

- A) Mepivacaína.
- B) Benzocaína.
- C) Prilocaína.
- D) Lidocaína.

**52. Unha muller de 72 anos con diabete mellitus tipo 2 de 20 anos de evolución, en tratamento con insulina basal nocturna e insulina rápida antes das comidas, presenta valores elevados de glicemia capilar nos últimos meses. Na consulta de enfermaría detéctanse lipohipertrofias extensas no abdome, zona habitual de inxección. Tras educación sanitaria, indícase evitar esas zonas e iniciar a administración de insulina en áreas indemnes, con correcta rotación. Que recomendación é máis importante realizar ao paciente nos días posteriores ao cambio de zona de inxección?**

- A) Manter os mesmos controis glicémicos, xa que o cambio de zona non inflúe na absorción da insulina.
- B) Reducir preventivamente a dose de insulina basal á metade para evitar hipoglicemias.
- C) Realizar controis máis frecuentes de glicemia capilar, xa que a absorción da insulina pode aumentar ao inxectarse en zonas sen lipodistrofia.
- D) Cambiar o tipo de insulina por unha de acción máis lenta para compensar a mellor absorción.

**53. Galicia considérase libre de rabia animal, polo que o tratamento antirábico e as notificacións só se consideran nas seguintes circunstancias de risco, sinale a resposta incorrecta:**

- A) Considérase circunstancia de risco cando polo seu comportamento estraño ou pola súa conduta agresiva, un profesional competente sospeita que o animal pode padecer rabia.
- B) Considérase circunstancia de risco que a persoa fose mordida nunha zona con rabia enzoótica.
- C) Considérase circunstancia de risco a mordedura producida por un morcego.
- D) Considérase circunstancia de risco que o animal agresor permanecera nunha zona de rabia enzoótica nos 12 meses previos,

**54. No seguimento dun paciente con diagnóstico de demencia tipo alzheimer en atención primaria, a enfermeira observa que o paciente presenta dificultades para realizar tarefas como o manexo da súa medicación, o uso do teléfono ou o control das súas finanzas, aínda que conserva a autonomía para o aseo e a alimentación. Que escala de valoración e que estadio da enfermidade de alzheimer (GDS de Reisberg) corresponden a este perfil clínico?**

- A) Escala de Barthel e estadio GDS 6 (Demencia moderadamente grave).
- B) Escala de Lawton e Brody e estadio GDS 4 (Deterioración cognitiva moderada).
- C) Test de Pfeiffer e estadio GDS 3 (Deterioración cognitiva leve).
- D) Índice de Katz e estadio GDS 5 (Demencia moderada).

**55. Jose, de corenta e sete anos, acode á nosa consulta tras sufrir un corte na man cunha coitela recentemente aberta. A ferida é limpa, con bordos ben definidos e sen signos de contaminación. Jose ten rexistradas tres doses de vacinas fronte ao tétano, a última fai máis de dez anos, non presenta inmunosupresión nin antecedentes de interese, cal será a actuación correcta respecto á profilaxe antitetánica?:**

- A) Non administrar ningunha dose xa que recibiu polo menos tres.
- B) Administrar unha dose de recordo da vacina Td (tétano–difteria).
- C) Administrar unha dose da vacina Td (tétano–difteria) e inmunoglobulina antitetánica.
- D) Administrar unicamente a inmunoglobulina antitetánica.

**56. Tras activar un perfil de seguimento na plataforma de teleseguimento TELEA, que requisito de identificación é necesario para que o paciente acceda á devandita ferramenta a través do É-Saúde?**

- A) Dispoñer dunha conta activa con nivel de seguridade básico (usuario e contrasinal).
- B) Ter realizado polo menos un acceso previo mediante sistema de usuario e contrasinal desde o centro de saúde.
- C) Utilizar un sistema de identificación de nivel de seguridade alto, como Chave365 ou certificado dixital.
- D) Dispoñer dunha conta activa en É-Saúde con seguridade básica vinculada a un correo electrónico.

**57. Segundo o Programa galego de detección precoz do cancro de cérvix. Sinala a resposta incorrecta:**

- A) Selecciónase como poboación diana ás mulleres de 35 a 65 anos.
- B) As mulleres de 25–34 anos seguirán realizando, de forma oportunista, unha citoloxía cada 3 anos.
- C) Establécese como proba primaria de cribado o test de detección de infección polo VPH–AR (virus do papiloma humano de alto risco oncoxénico).
- D) Ante un resultado alterado na proba primaria de cribado, farase unha colposcopia como proba de triaxe.

**58. No vixente Catálogo de produtos de cura en ambiente húmido dispoñemos do apósito Malla DACC. Das seguintes afirmacións, cal é incorrecta?**

- A) Exerce un efecto redutor da carga bacteriana e fúnxica por medios físicos.
- B) A súa composición é gasa de acetato impregnada en cloruro de Dialquilcarbamil.
- C) Pode combinarse con pomadas ou cremas de base graxa.
- D) Pode combinarse con hidroxel.

**59. Na valoración enfermeira dunha persoa con discapacidade na consulta, cal das seguintes actuacións NON forma parte dunha análise integral e profesional?**

- A) Valorar só as limitacións físicas mediante a Escala de Barthel, sen considerar función cognitiva nin contexto familiar.
- B) Avaliar funcións biolóxicas, capacidades funcionais (Escala de Barthel), estado cognitivo (Mini–Mental State Examination, MMSE), factores psicolóxicos, situación familiar e recursos comunitarios dispoñibles.
- C) Medir a sobrecarga do cuidador principal mediante a Escala de Zarit, para planificar apoio familiar.
- D) Combinar valoración biopsicosocial con escalas estandarizadas para deseñar cuidados individualizados centrados na persoa.

**60. No ámbito do Servizo Galego de Saúde, o distintivo "AA" impreso na tarxeta sanitaria individual ten como obxectivo principal:**

- A) Garantir a gratuidade total dos produtos ortoprotésicos e o transporte sanitario non urxente para pacientes con discapacidade física.
- B) Identificar a pacientes con patoloxías específicas para minimizar os tempos de espera en salas comúns e permitir o acompañamento permanente do cuidador durante a asistencia.
- C) Substituír o proceso de triaxe nos servizos de Urgencias, outorgando prioridade absoluta de atención médica sobre calquera outro paciente.
- D) Acreditar a condición de "Gran Dependente" para o acceso automático ás prestacións da Lei de Dependencia no ámbito sociosanitario.

**61. Unha muller de 55 anos con diabetes tipo 2 e obesidade está en tratamento con metformina. Presenta infeccións urinarias de repetición. Que fármaco sería MENOS adecuado engadir?**

- A) Inhibidores DPP-4.
- B) Análogos GLP-1.
- C) Insulina basal.
- D) Inhibidores SGLT2.

**62. Segundo a enquisa ESTUDES (enquisa sobre uso de drogas en ensinos secundarios en España) 2025, en adolescentes de 14 a 18 anos, cal das seguintes definicións describe correctamente o fenómeno de "Binge Drinking"?:**

- A) Beber unha ou dúas bebidas alcohólicas diariamente, para sentirse máis tranquilos/as, como parte da rutina habitual.
- B) Consumir cinco ou máis bebidas alcohólicas nunha mesma ocasión, xeralmente nun intervalo curto de tempo.
- C) Tomar alcohol durante as fins de semana, de maneira controlada e moderada, sen que necesariamente se alcance un número elevado de consumicións nunha soa sesión.
- D) Inxerir bebidas alcohólicas en celebracións familiares ou reunións con amigos/as, seguindo tradicións ou costumes, sen limitar a cantidade por sesión.

**63. En relación co algoritmo de soporte vital básico (SVB) no neno segundo as recomendacións da European Resuscitation Council (Guidelines 2025), sinala a afirmación INCORRECTA:**

- A) A respiración debe valorarse mediante a secuencia ver–escouitar–sentir durante non máis de 10 segundos tras abrir a vía aérea.
- B) No neno inconsciente que non respira normalmente deben administrarse 5 ventilacións de rescate iniciais antes de iniciar as compresións torácicas.
- C) Se o reanimador non está adestrado en SVB pediátrico, a relación compresión–ventilación recomendada é 15:2.
- D) A desfibrilación mediante DEA debe realizarse tan pronto como estea dispoñible, seguindo as instrucións do dispositivo.

**64. Dentro dos estilos principais de comunicación na relación profesional, cal é a mais recomendable para favorecer a participación activa do paciente e a toma de decisións compartidas?:**

- A) Estilo técnico.
- B) Modelo cooperativo o contractual.
- C) Estilo paternalista.
- D) Modelo de camaradaría ou compracente.

**65. Entre os coidados post–epíxtase a recomendar non está incluído:**

- A) Evitar esforzos bruscos como sonar o nariz, agacharse, inclinar a cabeza cara abaixo e cargar peso, así como realizar exercicio físico intenso.
- B) Se se repite o episodio, apertar as ás do nariz firmemente contra o septo mantendo a presión constante durante 10 – 15 minutos coa cabeza inclinada cara adiante e non cara atrás.
- C) Evitar a humidificación do ambiente.
- D) Evitar alimentos moi quentes e condimentados xa que favorecen a vasodilatación.

**66. En relación coa indicación, uso e autorización de dispensación de medicamentos e produtos sanitarios por parte de enfermaría, cal dos seguintes produtos sanitarios precisa un informe de homologación validado por Farmacia de Atención Primaria?:**

- A) Medias de compresión forte.
- B) Absorbentes.
- C) Sonda vesical Rusch Silicona 3 lúces 18 CH.
- D) Cámara de inhalación.

**67. Segundo a "Guía de atención no proceso da morte e do xestacional e perinatal" da Xunta de Galicia, na comunicación cos proxenitores tras unha morte xestacional ou perinatal, cal das seguintes expresións non se considera adecuada durante o acompañamento inicial?:**

- A) "Sinto moito o acontecido. Estou aquí para o que necesitedes".
- B) "Podedes tomar o tempo que necesitedes para asimilar o que está a pasar".
- C) "Sodes mozos, seguramente poderedes ter outro/a fillo/filla no futuro".
- D) "Se queredes, podo explicaros que vai ocorrer agora e resolver as vosas dúbidas".

**68. Segundo a Lei Orgánica 3/2021, do 24 de marzo, de regulación da Eutanasia, cal dos seguintes é un dos requisitos para poder recibir a prestación de axuda a morrer?:**

- A) Ter cumpridos 16 anos e contar co consentimento dos/das proxenitores/as ou representantes legais.
- B) Acreditar unha situación de dependencia recoñecida en grao 2 ou 3 conforme á normativa vixente.
- C) Non presentar antecedentes de tratamento psiquiátrico no último ano.
- D) Ter a nacionalidade española ou residencia legal en España ou certificado de empadramento que acredite un tempo de permanencia en territorio español superior a 12 meses.

**69. En relación coa sedación paliativa, vostede como especialista en enfermaría familiar e comunitaria sabe que hai pacientes que presentan unha resistencia ao efecto do midazolam. De entre os seguintes supostos, cal é susceptible de resistencia a doses habituais de midazolam?**

- A) Consumo previo prolongado de benzodicepinas.
- B) Consumo previo prolongado de alcol ou outros tóxicos ou drogas de abuso.
- C) Escasa ou baixa resposta a doses de midazolam administradas previamente.
- D) Todas as respostas anteriores son correctas.

**70. Segundo as recomendacións actualizadas do European Resuscitation Council en 2025, sinala a afirmación INCORRECTA:**

- A) Incorpórase explicitamente a prevención e recoñecemento precoz da deterioración clínica como parte esencial do primeiro elo.
- B) Refórzase a importancia da atención post-resucitación e a rehabilitación como parte integral do proceso asistencial.
- C) Mantense a relevancia da desfibrilación precoz como intervención determinante en ritmos desfibrilables.
- D) Elimínase o concepto de cadea de supervivencia, substituíndoo por un modelo exclusivamente hospitalario.

**71. Dentro do plan de acción para a prevención do sobrepeso e a obesidade en Galicia –Obesidade Zero. Cal é a plataforma galega para a avaliación da condición física saudable de todo o alumnado dos centros escolares desenvolvida pola Secretaría Xeral para o Deporte?**

- A) Fides.
- B) Dafis.
- C) Coida-t.
- D) Zero.

**72. Tras obter no cuestionario DA (Danger Assessment) unha puntuación de 4, segundo o algoritmo de decisións do protocolo de violencia de xénero en atención primaria do SERGAS, cal será a actuación correcta?:**

- A) Valoración integral e interdisciplinar, informar sobre a súa situación, ofertar seguimento e derivación segundo necesidades, repetir avaliación aos seis meses, rexistrar en IANUS.
- B) Repetir WAST (Woman Abuse Screening Too) aos seis meses ou antes se aparecen indicadores de sospeita, rexistrar en IANUS DA (Danger Assessment) negativo.
- C) Informar sobre os seus dereitos, emitir parte de lesións (xulgado), acordar coa muller un plan de intervención urxente, continuar co seguimento e controis posteriores e rexistrar en IANUS.
- D) Repetir WAST(Woman Abuse Screening Too) en dous anos ou antes se aparecen indicadores de sospeita, rexistrar en IANUS DA (Danger Assessment) negativo.

**73. A que fan referencia os criterios FINER no contexto da investigación de enfermmería?**

- A) Ás características que debe cumprir un proxecto de investigación para ser viable.
- B) Aos pasos para seguir á hora de facer unha busca bibliográfica.
- C) Aos criterios de avaliación da evidencia científica.
- D) Empréganse para realizar a lectura crítica dos artigos de investigación.

**74. María recibiu fai tres semanas a vacina da tripla vírica (sarampelo, rubéola e parotidite). Hoxe desexa vacinarse da varicela e da vacina antigripal inactivada, cal sería a actuación correcta?:**

- A) Pode recibir a vacina antigripal hoxe pero debe esperar unha semana máis para a varicela.
- B) Pode recibir hoxe tanto a vacina da varicela como a vacina antigripal.
- C) Debe esperar catro semanas antes de recibir calquera vacina.
- D) Pode recibir hoxe a vacina da varicela xa que pasaron dúas semanas desde a administración da tripla vírica.

**75. Acode á nosa consulta Carmen, de 66 anos, inmunocompetente, cos seguintes antecedentes: episodio de herpes zóster hai cinco meses (actualmente resolto, sen lesións). Non vacunada de herpes zóster previamente. Segundo as recomendacións vixentes do SERGAS sobre a vacinación fronte ao herpes zóster con vacina recombinante adxuvada, sinale a opción correcta:**

- A) Atrasar a vacinación coa vacina recombinante entre seis e doce meses tras o episodio do herpes zóster.
- B) A vacinación inmediata tras a resolución do herpes zóster é a mellor opción para optimizar a resposta inmunitaria.
- C) É obrigatorio realizar seroloxía fronte ao virus da varicela-zóster antes de administrar a vacina.
- D) Non se pode vacinar a persoas inmunocompetentes que tivesen herpes zóster.

**76. En relación coa retirada do tecido non viable e o desbridamento das feridas, sinala a resposta incorrecta:**

- A) O desbridamento reduce carga bacteriana e elimina o substrato óptimo para a infección.
- B) O desbridamento cortante, enzimático e autolítico poden ser combinados entre si demostrando sinerxia.
- C) No desbridamento enzimático a humidade non é importante.
- D) O desbridamento acelera as fases proliferativa e de remodelación tisular.

**77. Un paciente con Diabete Mellitus tipo 2 que inicia insulinoaterapia. Acóde á consulta de enfermeira especialista en familia e comunitaria para revisión da técnica de administración. Segundo as recomendacións, indique cal das seguintes afirmacións é INCORRECTA sobre a administración de insulina:**

- A) A rotación das inxeccións débese realizar preferentemente dentro da mesma área anatómica antes de cambiar a outra zona para reducir a variabilidade na absorción da insulina.
- B) Se aparece unha lipohipertrofia nun punto de inxección, recoméndase evitar sempre esa zona ata que o tecido recupere o seu estado normal.
- C) A velocidade de absorción da insulina é igual en todas as zonas de administración subcutánea, sempre que se realice correctamente a técnica.
- D) O abdome é xeralmente a zona onde a absorción da insulina é máis rápida en comparación con coxas ou nádegas.

**78. En relación co Real decreto 450/2005, do 22 de abril, o Real decreto 183/2008 do 8 de febreiro e o Decreto 81/2016 do 23 de xuño, sinala a opción correcta:**

- A) O Real decreto 450/2005 do 22 de abril, crea a categoría estatutaria de enfermeiro especialista no ámbito do SERGAS.
- B) O Real decreto 183/2008 do 8 de febreiro, establece unicamente as especialidades médicas, excluindo as de enfermería.
- C) O Decreto 81/2016 do 23 de xuño, recoñece no ámbito do SERGAS a categoría estatutaria de persoal enfermeiro especialista para aquelas especialidades oficialmente creadas e recoñecidas.
- D) A especialidade de Enfermería Familiar e Comunitaria non está incluída entre as especialidades en ciencias da saúde.

**79. No marco da valoración integral do risco cardiovascular en atención primaria establécese unha recomendación específica sobre a determinación da Lipoproteína (a). Cal das seguintes afirmacións é CORRECTA respecto a o seu uso clínico?**

- A) Débese determinar a Lp(a) de forma anual en todos os pacientes hipertensos para monitorizar a eficacia do tratamento con estatinas.
- B) Recoméndase a medición da Lp(a) polo menos unha vez na vida en todos os adultos para identificar a aqueles con niveis moi elevados e risco cardiovascular herdado.
- C) A Lp(a) é un marcador de risco que só debe solicitarse en pacientes con diabetes tipo 1 diagnosticada antes dos 20 anos.
- D) Un nivel elevado de Lp(a) pódese corrixir eficazmente mediante cambios intensos no estilo de vida (dieta e exercicio físico).

**80. Un paciente con ileostomía acode a consulta de atención primaria por mal control da súa patoloxía crónica. Ao revisar o seu tratamento, cal das seguintes formas farmacéuticas debería evitarse ou supervisarse estreitamente por risco de falta de absorción?**

- A) Xaropes e solucións orais.
- B) Comprimidos de liberación sostida (retard).
- C) Cápsulas de xelatina branda.
- D) Comprimidos efervescentes.

**81. Que proba utilizaría para avaliar a fluidez verbal semántica mediante a evocación de palabras pertencentes a 4 categorías: cores, animais, froitas e cidades cun minuto por ítem?:**

- A) Mini-mental State Examination (MMSE).
- B) Montreal Cognitive Assessment (MocA).
- C) Set-test de Isaacs.
- D) Test de Pfeifeer.

**82. Mateo, de 5 meses, acode a revisión do neno san. Durante a exploración ao realizar unha extensión súbita da cabeza obsérvase que o neno estende os brazos separándoos do corpo e posteriormente os flexiona sobre o tórax. Segundo a guía de saúde infantil do SERGAS, qué significaría este achado?:**

- A) Trátase do "reflexo do mouro" e considérase patolóxico por aparecer antes dos 6 meses.
- B) Considérase comportamento normal para a súa idade.
- C) Podería interpretarse como reacción esaxerada ao exceso de estímulos ambientais
- D) Este comportamento denomínase "reflexo de esgrima" e desaparece aos 9 meses.

**83. Consonte á campaña 2025 de vacinación fronte á gripe e á covid-19 en Galicia, en canto á vacinación da gripe indique cal dos seguintes grupos non está incluído:**

- A) Poboación adulta de 60 a 69 anos e persoas de 12 a 18 anos que reciben tratamentos prolongados con ácido acetil salicílico (AAS).
- B) Poboación infantil a partir dos 12 anos, estudantes en prácticas en centros sanitarios e adultos de 50 a 59 anos con obesidade mórbida.
- C) Mulleres durante o puerperio (ata os 6 meses tras o parto e que non se vacinan durante o embarazo) e persoal de centros educativos nos cursos de nenos e nenas de 11 ou menos anos.
- D) Persoas con exposición laboral directa a animais ou ás súas secrecións en granxas ou explotacións avícolas, porcinas ou de visóns ou fauna silvestre (aves, xabarís ou mustélidos), como gandeiros/as, veterinarios/as, traballadores/as de granxas, cazadores/as, ornitólogos/as, axentes do medio ambiente e persoal de parques zoolóxicos.

**84. Na consulta de enfermería, dispónse a calcular o risco cardiovascular a 10 anos dun paciente mediante as táboas SCORE2 (poboación menor de 70 anos) seguindo as recomendacións vixentes da Sociedade Europea de Cardiología (ESC). Cal das seguintes combinacións de variables é a correcta e necesaria para obter o resultado segundo este modelo de predición?**

- A) Idade, sexo, tabaquismo, Presión Arterial Sistólica e Colesterol Total
- B) Idade, sexo, tabaquismo, Presión Arterial Sistólica e Colesterol Non-HDL.
- C) Idade, sexo, tabaquismo, Presión Arterial Sistólica e Triglicéridos.
- D) Idade, sexo, tabaquismo, Presión Arterial Sistólica e Colesterol HDL.

**85. Un home de 74 anos acode acompañado pola súa esposa á consulta de enfermaría de atención primaria en consultorio rural sen médico presente. Refire inicio súbito de dificultade para falar e debilidade en brazo dereito desde hai 35 minutos. Antecedentes: hipertensión arterial, fibrilación auricular en tratamento anticoagulante. Exploración inicial por enfermaría: consciente, orientado en persoa e lugar, dificultade leve para articular palabras, desviación de comisura bucal cara á esquerda, forza 3/5 en brazo dereito. TA 160/90 mmHg, FC 88 lpm, SatO<sub>2</sub> 95%, glicemia capilar 120 mg/dl. Cal é a actuación correcta e prioritaria de enfermaría, respectando as súas competencias profesionais?**

- A) Administrar osíxeno a baixo fluxo e monitorizar constantes, iniciar vía periférica, e esperar valoración médica antes de contactar con 061.
- B) Realizar e rexistrar escala rápida de valoración neurolóxica (FAST), comprobar glicemia capilar, rexistrar hora de inicio de síntomas e activar inmediatamente o Código Ictus mediante contacto con 061 para traslado urxente ao hospital con unidade de ictus.
- C) Contactar co médico do centro para valoración conxunta e decidir derivación hospitalaria segundo dispoñibilidade de transporte sanitario.
- D) Manter ao paciente en observación na consulta durante 30 minutos para valorar evolución antes de decidir traslado, mentres se monitorizan signos vitais.

**86. Dentro de que fase do Proceso de Atención de Enfermería (PAE) identifícanse os patróns disfuncionais do paciente?**

- A) Valoración.
- B) Diagnóstico.
- C) Planificación.
- D) Execución.

**87. Un paciente con diábetes mellitus tipo 2 en tratamento con pauta basal–birlo (insulina glargina nocturna e insulina rápida prandial), utiliza un sensor de glicosa intersticial (SGI). Acode á consulta de enfermaría de atención primaria para revisión e coméntalle á súa enfermeira que tras unha comida rica en hidratos de carbono, presenta: glicemia capilar: 238 mg/dL, sensor intersticial: 198 mg/dL, con frecha de tendencia ascendente, sen sintomatoloxía de hiperglicemia, sen datos de cetose. Cal é a actuación e recomendación enfermeira máis adecuada?**

- A) Indicar a administración inmediata dunha dose adicional de insulina correctora baseada exclusivamente no valor capilar, por ser a medición de referencia.
- B) Explicar ao paciente que existe un retardo fisiolóxico aproximado de 5–15 minutos entre a glicosa plasmática e a intersticial, valorar a tendencia ascendente e o contexto clínico antes de recomendar unha corrección adicional.
- C) Considerar que a discrepancia indica mal funcionamento do sensor e recomendar a súa retirada e substitución.
- D) Aconsellar ignorar a medición capilar e basear todas as decisións terapéuticas exclusivamente no valor do sensor.

**88. Dentro do plan de cirurxía menor en atención primaria vén recollido o instrumental cirúrxico básico. Que tipo de pinza se corresponde coa seguinte definición: os extremos das súas polas presentan forma de bico de parrulo, sen dentes, e con estrías transversais?**

- A) Pinzas de Crille.
- B) Pinzas de Halsted.
- C) Pinzas de Péan.
- D) Pinzas de Kocher.

**89. O enxerto autólogo en selo é unha das terapias avanzadas no coidado das feridas que é posible realizar nun servizo de atención primaria. En relación con este procedemento, sinale a resposta incorrecta:**

- A) É unha técnica consistente en aplicar pequenos illotes de pel sa dunha zona doante do propio paciente sobre unha matriz ou leito receptor.
- B) Acelera a reepitelización dende múltiples focos.
- C) Non recomendado aplicalo baixo terapia compresiva.
- D) Reduce a dor na ferida sendo este un dos seus maiores beneficios.

**90. Unha paciente de 84 anos con diagnóstico de enfermidade de alzheimer (GDS 6) é traída á consulta de enfermaría por un cadro de axitación psicomotriz, inatención e desorientación de inicio súbito (24 horas). Non presenta febre, disuria nin dor lumbar. Cal é a sospeita clínica prioritaria e a primeira actuación de enfermaría?**

- A) Progresión natural da demencia cara a un estadio GDS 7; débese realizar unha valoración da sobrecarga do coidador coa Escala de Zarit.
- B) Síndrome Confusional Aguda (Delirium) secundaria a unha posible infección urinaria; débese realizar unha tira reactiva de ouriños.
- C) Cadro de deshidratación grave; débese iniciar de forma inmediata a administración de sueroterapia subcutánea no centro de saúde.
- D) Reacción adversa aos neurolépticos; débese suspender toda a medicación psicotrópica e derivar a urxencias hospitalarias.

**91. En relación coa preparación do paciente para a realización dunha espirometría en atención primaria, sinale a afirmación FALSA:**

- A) A enfermeira debe comprobar e rexistrar se o paciente fumou nas horas previas á proba.
- B) O consumo recente de tabaco pode modificar transitoriamente os valores espirométricos.
- C) É necesario verificar a retirada previa de broncodilatadores inhalados segundo a súa duración de acción, cando se realice espirometría diagnóstica.
- D) O salbutamol retírase polo menos 12 horas antes de realizar a proba.

**92. De acordo co Decreto 200/1993, do 29 de xullo, de ordenación da atención primaria na Comunidade Autónoma de Galicia, en relación coas unidades de atención primaria, sinale a opción correcta:**

- A) A unidade de atención primaria constitúe un órgano de xestión intermedio que pode existir de forma independente do servizo de atención primaria cando as características poboacionais así o requiran.
- B) En cada concello de Galicia existirá, polo menos, unha unidade de atención primaria, que poderá atender a unha poboación máxima de 25000 persoas.
- C) A unidade de atención primaria é a estrutura básica para a prestación da atención integral de saúde á poboación, sempre integrada nun servizo de atención primaria, e contará, como mínimo, con persoal médico, de enfermería e persoal non sanitario e de servizos xerais.
- D) O/A responsable da unidade de atención primaria será nomeado/a polo/la xefe/a de servizo de atención primaria entre os/as profesionais sanitarios/as da unidade, con independencia da súa categoría profesional.

**93. Valeria, de 14 anos, acode ao centro de saúde para revisión. Durante a entrevista observamos presocupación excesiva polo seu peso, na exploración, ademais, identificamos o "signo de Russell". Cal das seguintes definicións se corresponde a este signo?:**

- A) Hipertrofia bilateral das glándulas parótidas por estimulación repetida ao inducir o vómito.
- B) Erosión do esmalte dentario por exposición repetida do ácido gástrico ao vomitar.
- C) Calosidades ou lesións no dorso da man, sobre os cotobelos por inducirse o vómito.
- D) Edema facial persistente asociado a episodios de atacadura.

**94. Vostede traballa como profesional especialista en enfermaría familiar e comunitaria nunha consulta de atención primaria nun centro de saúde dentro dunha área urbana, está a traballar cun adulto san e desexa realizar promoción de hábitos saudables, en relación coa plataforma Xanela aberta á familia, cal das seguintes respostas é incorrecta?:**

- A) Trátase dunha plataforma en liña accesible a través É-saúde que ofrece contidos e recursos prácticos de saúde sobre diversos temas.
- B) É un espazo informativo e formativo que procura levar información sanitaria rigorosa á cidadanía e fomenta estilos de vida saudables para toda a familia.
- C) Dispón de contidos e recursos prácticos de saúde para as distintas etapas do ciclo vital.
- D) Dentro deste espazo podemos atopar información sobre actividade física, alimentación saudable, benestar emocional, hixiene do sono e prevención de adicións.

**95. En relación coas competencias clínicas avanzadas no ámbito familiar e comunitario, os profesionais de enfermaría familiar e comunitaria terán capacidade para:**

- A) Usar e indicar o uso de fármacos e outros produtos sanitarios vinculados aos coidados de enfermaría no ámbito da atención familiar e comunitaria, de acordo coa lexislación vixente, con especial atención aos procesos de cronicidade e ás situacións de dependencia.
- B) Planificar, dirixir, desenvolver e avaliar, xunto a outros especialistas e profesionais, programas de cirurxía menor nos ámbitos de intervención da enfermaría familiar e comunitaria.
- C) As respostas a e b son correctas.
- D) Ningunha das respostas anteriores é correcta.

**96. No contexto da vacinación pediátrica fronte ao virus respiratorio sincitial na Comunidade Autónoma de Galicia, cal das seguintes afirmacións sobre a síndrome de Down é correcta?:**

- A) Non constitúe unha indicación específica de inmunización.
- B) Só está indicada a inmunización se existe cardiopatía conxénita asociada.
- C) Está incluída como grupo de risco de enfermidade grave por virus respiratorio sincitial en menores de 24 meses.
- D) Só se recomenda a inmunización no caso de prematuridade.

**97. Durante a entrevista domiciliaria, Rosa, con EPOC, afirma que se atopa estable, con todo, responde en ton de voz baixo, realiza pausas prolongadas antes de contestar e suspira repetidamente ao falar do seu estado de saúde, a qué dimensión da comunicación pertence principalmente esta conduta do paciente?:**

- A) Kinésica.
- B) Proxémica.
- C) Paralinguaxe.
- D) Tactésica.

**98. Que manifestación dermatolóxica é típica na enfermidade celíaca?**

- A) Psoriase.
- B) Dermatite herpetiforme.
- C) Eccema atópico.
- D) Acne.

**99. Se tras a realización do Mini Exame Cognoscitivo de Lobo (MEC) a un/unha paciente maior de 65 anos, obtense unha puntuación de 16, a interpretación sería:**

- A) Deterioro cognitivo leve.
- B) Deterioro cognitivo moderado.
- C) Deterioro cognitivo grave.
- D) Demencia.

**100. En relación coa coordinación entre niveis asistenciais e o Informe de Continuidade de Coidados de Enfermería (ICCE) no Servizo Galego de Saúde, sinala a resposta correcta:**

- A) O Informe de Continuidade de Coidados de Enfermería é un documento de uso exclusivo hospitalario e non se integra na historia clínica de atención primaria.
- B) O programa Conecta72 do SERGAS ten como obxectivo principal garantir a continuidade asistencial durante as primeiras 72 horas tras o alta hospitalaria, mediante a coordinación entre atención hospitalaria e atención primaria.
- C) A consulta de enfermería en atención primaria carece dun papel relevante na planificación e xestión dos coidados, sendo a súa función exclusivamente asistencial e reactiva.
- D) A carteira de servizos do SERGAS non inclúe a atención urxente extrahospitalaria, que depende exclusivamente de recursos municipais.

#### Preguntas de reserva

**1. De acordo co programa piloto de detección precoz de cancro de pulmón en Galicia (LUNG-GAL), cal é o perfil da poboación diana que pode participar de forma voluntaria tras ser seleccionada activamente polo SERGAS?**

- A) Persoas de entre 50 e 80 anos que fuman actualmente ou deixaron de fumar nos últimos 15 anos.
- B) Persoas de entre 55 e 74 anos con antecedentes de tabaquismo de máis de 30 paquetes-ano, que fuman actualmente ou o deixaron nos últimos 10 anos.
- C) Homes e mulleres de entre 45 e 75 anos con EPOC diagnosticada e fumadores activos de máis de 20 paquetes-ano.
- D) Persoas de entre 55 e 70 anos que fuman máis dun paquete ao día e presentan sintomatoloxía respiratoria persistente.

**2. Segundo o Decreto 200/1993, do 29 de xullo, de ordenación da atención primaria na Comunidade Autónoma de Galicia, en relación cos servizos de atención primaria, sinala a opción correcta:**

- A) Os servizos de atención primaria estarán constituídos, como norma xeral, entre un mínimo de 15 e un máximo de 45 profesionais, excluíndose do cómputo os/as profesionais das unidades de atención primaria integradas en cada servizo.
- B) Cada servizo de atención primaria contará co apoio dos seguintes recursos sanitarios: saúde bucodental, psicoprofilaxe obstétrica, saúde mental, pediatría se non a houbese nas unidades de atención primaria, fisioterapia, orientación familiar, técnico/a de saúde, asistencia social, veterinaria e farmacia, podendo dispoñerse aqueles/as outros/as que aconsellen as necesidades sanitarias da poboación.
- C) Os recursos sanitarios do servizo de atención primaria limitaranse unicamente aos enumerados no decreto, sen posibilidade de engadir outros segundo as necesidades da poboación.
- D) A pediatría será un recurso sanitario obrigatorio do servizo de atención primaria, independentemente de que exista nas unidades de atención primaria integradas nel.

**3. Segundo a Guía do SERGAS “Consulta preconcepcional e de atención ao embarazo normal. Proceso asistencial”, en relación coa primeira consulta preconcepcional, sinala a afirmación FALSA:**

- A) Debe realizarse unha anamnese completa que inclúa: antecedentes médicos persoais, antecedentes familiares e xenéticos, consumo de substancias tóxicas e tratamentos farmacolóxicos.
- B) Entre as actuacións da exploración física inclúense a toma da presión arterial e o pulso, así como pesar, medir e calcular o índice de masa corporal (IMC).
- C) Se a seroloxía da rubéola é negativa, recoméndase vacinar coa triple vírica e evitar a concepción durante 14 días tras a vacinación.
- D) Debe solicitarse a proba da tuberculina ás mulleres de maior risco de padecer tuberculose (persoas vivindo co VIH, inmunodeprimidas e inmigrantes procedentes de países cunha grande carga de tuberculose).

**4. Con que patoloxía correspóndese a tríade de Charcot?**

- A) Colecistite aguda.
- B) Colanxite aguda.
- C) Colelitiase.
- D) Apendicite aguda.

**5. Tras a actualización 2023 da Guía da Sociedade Europea de Cardioloxía (ESC) para o diagnóstico e tratamento da insuficiencia cardíaca (IC), que grupo farmacolóxico dispón actualmente dunha recomendación Clase I para reducir o risco de hospitalización por IC e morte cardiovascular en pacientes con IC e Fracción de Exección Preservada?**

- A) Os Inhibidores da Encima Convertidora de Anxiotensina (IECA).
- B) Os Calcioantagonistas (como o Amlodipino).
- C) Os Inhibidores do cotransportador de sodio-glicosa tipo 2 (iSGLT2).
- D) Os Betabloqueantes (como o Bisoprolol).

**6. Vostede traballa como profesional especialista en enfermaría familiar e comunitaria nunha consulta de atención primaria. Na axenda de hoxe ten unha cita programada dun paciente adulto dentro do programa de cesación tabáquica. En relación co seguimento deste programa, cal das seguintes afirmacións é incorrecta?:**

- A) Fase de preparación: 2 consultas sendo a primeira 7 días antes do día D (día escollido polo paciente para deixar de fumar) e a segunda 1 día antes do día D.
- B) Fase de cesación: 3 consultas para os pacientes a tratamento con Citisinlina sendo a primeira destas aos 7 días do día D.
- C) Fase de cesación: 3 consultas para os pacientes a tratamento con Vareniclina sendo a primeira destas aos 7 días do día D.
- D) Fase de seguimento: 2 consultas, aos 6 e aos 12 meses do día D.

**7. Unha muller de 58 anos, diagnosticada de diabete mellitus tipo 2 desde hai 6 anos, é atendida na consulta de enfermaría de atención primaria. Presenta un mal control metabólico a pesar de tratamento con metformina, polo que o seu médico inicia tratamento cun agonista do receptor GLP-1. Na primeira visita de seguimento, a enfermeira de familia realiza educación terapéutica, explicando o manexo do novo tratamento e os seus posibles efectos adversos. Cal das seguintes intervencións educativas é a máis adecuada desde o punto de vista enfermeiro?**

- A) Advertir á paciente de que o risco de hipoglicemia é elevado, polo que debe incrementar de forma preventiva a inxesta de hidratos de carbono.
- B) Informar a paciente de que os efectos gastrointestinais iniciais son frecuentes e adoitan diminuír coa titulación progresiva da dose.
- C) Indicar que o tratamento con agonistas do receptor GLP-1 require obrigatoriamente a súa combinación con sulfonilureas.
- D) Recomendar a suspensión inmediata do tratamento ante a aparición de náuseas leves.

**8. No marco do Proceso de Atención de Enfermería (PAE) aplicado á familia, en que subfase da valoración inclúese a elaboración do xenograma e que información primordial nos achega?**

- A) Na fase de recollida de datos; achega exclusivamente a estrutura biolóxica e legal da familia.
- B) Na fase de organización dos datos; achega información sobre a estrutura familiar, o ciclo vital e as relacións afectivas entre os seus membros.
- C) Na fase de diagnóstico familiar; identifica os problemas de saúde dos conviventes.
- D) Na subfase da análise dos datos; permite identificar as respostas humanas ante procesos vitais familiares.

**9. En relación co seguimento do tratamento con metotrexato en pacientes atendidos na consulta de enfermaría familiar e comunitaria do SERGAS, cal das seguintes actuacións se considera máis adecuada?**

- A) Recomendar a toma do ácido fólico o mesmo día que o metotrexato para mellorar a adherencia ao tratamento.
- B) Recomendar a toma de ácido fólico o día seguinte á administración do metotrexato.
- C) Indicar que, en caso de molestias dixestivas, se suspenda a dose semanal ata nova valoración médica.
- D) Informar ao paciente que en caso de ter que administrar un tratamento biolóxico anti-TNF (utilizado para a artrite), non se poderá administrar o mesmo día que o metotrexato.

10. Segundo o recentemente publicado Plan de Cirurxía menor en Atención Primaria, a abordaxe dun grupo de patoloxías concretas require unhas consideracións especiais. Das seguintes, cal non se atopa dentro deste grupo?

- A) Lipoma.
- B) Acrocordón.
- C) Queratose seborreica.
- D) Quiste epidermoide.





