



**PRIMER EJERCICIO PARTE PRÁCTICA DEL PROCESO SELECTIVO DE
B2 ENFERMERÍA (ORDEN 9)
DE LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID**

**Concurso-Oposición Libre
Resolución de fecha 20-11-2024**

5 de marzo de 2026

SUPUESTO 1

Programa de Promoción de la Salud teniendo como base la promoción de la Salud Mental y como herramienta la Educación en Actividad física y reducción del sedentarismo.

- 1. Al comenzar un programa de hábitos saludables tendremos en cuenta que lo importante es generar un hábito, y esto sólo lo conseguiremos mediante la afiliación al plan, ¿un mínimo de cuánto tiempo?**
 - a) Veintiún días
 - b) Tres meses
 - c) Una semana
 - d) Un año

- 2. Si basamos nuestro programa en Alimentación, salud y actividad física, como estrategias de intervención para un Estilo de Vida Saludable, trataremos de prevenir las enfermedades crónicas más prevalentes como:**
 - a) Anemia
 - b) Hipotensión
 - c) Acidosis
 - d) Diabetes

- 3. Si tratamos la promoción de la Salud Mental a través del Ejercicio Físico, plantearemos programas:**
 - a) De alta intensidad y larga duración
 - b) Dinámicos y divertidos basándonos en la percepción del participante
 - c) De baja intensidad y corta duración
 - d) De alta intensidad y corta duración

- 4. En las recomendaciones para la población sobre actividad física y reducción del sedentarismo del Ministerio de Sanidad, se recomienda:**
 - a) Al menos 150 a 300 minutos de actividad física aeróbica moderada semanalmente
 - b) Al menos 300 minutos al día de actividad física intensa
 - c) 150 minutos de actividad intensa a la semana
 - d) Ejercicios de fuerza intensos diarios

5. La estrategia nacional de promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad refiere TRECE estrategias de acción entre las que NO se encuentra:

- a) Consumo de Tabaco
- b) Alimentación
- c) Actividad física
- d) Consumo de Alcohol

SUPUESTO 2

Mujer de 34 años, gestante de 18 semanas, G3P1A1.

En la visita preconcepcional (hace 2 meses) se objetivó IgG negativa para varicela y rubeola. Se le indicó vacunación triple vírica y varicela, pero no acudió. Hace 6 días su hija de 5 años inició exantema compatible con varicela (confirmado clínicamente). Hace 4 días, en otro centro, por error le administraron vacuna frente a varicela, desconociendo que estaba embarazada. Hoy consulta angustiada. Está asintomática. Le realizan analítica urgente hoy: IgG varicela negativa. Convive además con su pareja en tratamiento con adalimumab por enfermedad inflamatoria intestinal.

6. ¿Cuál es el periodo de incubación estándar del virus de la varicela-zóster (VVZ) que debe tenerse en cuenta para la vigilancia de la gestante?

- a) De 30 a 45 días
- b) Aparece de forma inmediata en menos de 24 horas
- c) De 10 a 21 días
- d) De 2 a 5 días

7. Respecto a la vacunación frente a varicela del marido, la actitud más correcta es:

- a) Administrar vacuna de varicela inmediatamente
- b) No vacunar por estar en tratamiento inmunosupresor
- c) Solicitar serología IgG y decidir según resultado
- d) Administrar inmunoglobulina preventiva

8. Entre las características de las inmunizaciones no se encuentra:

- a) Estabilidad
- b) Seguridad
- c) Eficiencia
- d) Compatibilidad

9. ¿Qué se entiende por 'Eficacia Vacunal' en el contexto de un ensayo clínico controlado?

- a) El ahorro económico que supone para el sistema de salud la prevención de la enfermedad
- b) La capacidad de la vacuna para inducir una respuesta de anticuerpos medible en sangre
- c) La protección observada tras la implementación de la vacuna en la población general y condiciones reales
- d) El porcentaje de reducción de la incidencia de la enfermedad en el grupo vacunado frente al grupo control en condiciones ideales

SUPUESTO 3

Mujer de 64 años acude a consulta de enfermería en Centro de Salud para revisión de crónicos.

Antecedentes:

- DM2 (HbA1c 7,9%)
- HTA
- IRC estadio 3a (FG 52 ml/min)
- IMC 29
- Exfumadora (30 paquetes/año)
- Esplenectomizada hace 3 años
- No recuerda última dosis de la vacuna antitetánica
- No vacunada frente a neumococo
- Rechazó vacuna antigripal el año pasado

Refiere desde hace 48 horas:

- Fiebre 38,5°C
- Escalofríos
- Tos productiva verdosa
- Disnea progresiva

En Consulta:

- TA 88/54 mmHg
- FC 118 lpm
- FR 26 rpm
- SatO₂ 90% aire ambiente
- Glucemia 312 mg/dl
- Está consciente pero confusa

Durante la valoración comienza con disminución del nivel de consciencia y mala perfusión periférica.

10. ¿Cuál es el cuadro clínico es más compatible inicialmente?

- a) Shock cardiogénico
- b) Shock séptico
- c) Shock hipovolémico
- d) Shock neurogénico

11. El criterio que indica disfunción orgánica en este caso es:

- a) Fiebre
- b) Taquicardia
- c) Confusión
- d) Tos productiva

12. La prioridad inmediata tras la valoración ABC, es:

- a) Insulina rápida
- b) Hemocultivos y antibiótico precoz
- c) Radiografía de tórax antes de actuar
- d) Antipiréticos

13. La hiperglucemia en este contexto se explica principalmente por:

- a) Mala adherencia crónica
- b) Respuesta al estrés infeccioso
- c) Error del glucómetro
- d) Insuficiencia renal

14. ¿Qué aislamiento sería más adecuado inicialmente?

- a) Precauciones estándar exclusivamente
- b) Aislamiento de contacto
- c) Aislamiento por gotas
- d) Aislamiento aéreo

15. El antecedente de esplenectomía aumenta riesgo especialmente frente a:

- a) Virus respiratorios
- b) Bacterias intracelulares
- c) Bacterias encapsuladas
- d) Hongos oportunistas

16. Respecto a la vacunación antineumocócica en esta paciente:

- a) Está contraindicada por ERC
- b) No indicada >60 años
- c) Está especialmente indicada por esplenectomía
- d) Solo se administra en infancia

17. La hipotensión persistente tras fluidoterapia sugiere:

- a) Shock distributivo
- b) Shock obstructivo
- c) Shock hemorrágico
- d) Síncope vasovagal

18. El signo más precoz de mala perfusión es:

- a) Oliguria
- b) Frialdad distal y relleno capilar lento
- c) Anuria
- d) Cianosis central

19. Si evoluciona a parada cardiorrespiratoria, el ritmo más frecuente en contexto séptico es:

- a) FV primaria
- b) TV sin pulso primaria
- c) Asistolia/Actividad eléctrica sin pulso
- d) Bloqueo AV completo

20. La alteración del nivel de consciencia en sepsis se debe principalmente a:

- a) Hipoglucemia
- b) Encefalopatía séptica por hipoperfusión e inflamación sistémica
- c) Efecto adverso antibiótico
- d) ERC estadio 3a

SUPUESTO 4

En una residencia con 140 residentes y 60 trabajadores, en 72 horas aparecen 28 casos de diarrea aguda y vómitos en residentes y 6 en trabajadores. Dos residentes requieren ingreso hospitalario por deshidratación.

Se sospecha brote alimentario. El menú de los tres días previos incluía ensaladilla rusa y pollo asado.

La inspección detecta fallo en la cadena de frío y manipulación inadecuada.

21. La tasa de ataque inicial en residentes es:

- a) 14%
- b) 18%
- c) 20%
- d) 25%

22. El diseño más adecuado para identificar el alimento implicado sería:

- a) Estudio transversal
- b) Estudio ecológico
- c) Estudio de cohorte retrospectivo
- d) Ensayo clínico

23. Si la tasa de ataque en expuestos a ensaladilla fue 40% y en no expuestos 10%, el riesgo relativo (RR) es:

- a) 3
- b) 4
- c) 0,4
- d) 30

24. Empezamos a tratar a los intoxicados. Desde planificación sanitaria la fase actual sería:

- a) Evaluación
- b) Ejecución
- c) Identificación del problema
- d) Programación