

Enfermería fundamental

T1

Historia de la enfermería

P007

EIR 2011-2012

La figura de la diaconisa, como mujer que practica el cuidado, se sitúa en:

- 1) El inicio del Mundo Cristiano.
- 2) La Alta Edad Media.
- 3) La Baja Edad Media.
- 4) El Mundo Clásico.
- 5) El Mundo Moderno.

RC: 1

P007

EIR 2010-2011

Una enfermera desarrolla su ejercicio profesional de manera flexible y muy eficiente; ya no necesita reglas, directrices o máximas para conectar su conocimiento de la situación con la acción adecuada. Demuestra capacidad analítica elevada e intuitiva ante situaciones nuevas y tiende a realizar una acción determinada porque "siente que es lo correcto". Según los niveles profesionales, descritos por P. Benner se corresponde con el nivel de profesionalidad de:

- 1) Principiante.
- 2) Avanzada.
- 3) Competente.
- 4) Profesional.
- 5) Experta.

RC: 5

P013

EIR 2010-2011

¿Qué fenómeno de la propia enfermería ha condicionado su evolución como profesión?

- 1) El tipo de sistema de salud.
- 2) La relación enfermera-mujer.

- 3) El concepto de salud.
- 4) La orientación de la atención a la salud enfermedad.
- 5) Los hábitos de cuidados en las diferentes épocas y lugares.

RC: 2

P078

EIR 2010-2011

La educación para la salud es una actividad fundamental de la enfermería en los diferentes ámbitos de su ejercicio profesional. ¿Con qué función se corresponde cuando se realiza en el ámbito de la atención primaria de salud?

- 1) Administradora o de gestión.
- 2) Investigadora.
- 3) Docente.
- 4) Asistencial.
- 5) De consulta o consejo.

RC: 4

P011

EIR 2009-2010

Según P. Benner los niveles de profesionalidad de la enfermería son de:

- 1) Atención primaria y de atención especializada.
- 2) Individuos, familias y comunidades.
- 3) Promoción, prevención, curación y rehabilitación.
- 4) Salud pública y comunitaria, ciclo vital y situaciones de enfermedad.
- 5) Principiante, principiante avanzada, competente, profesional y experta.

RC: 5

P019

EIR 2008-2009

El Código para Enfermeras que promulga el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) recoge las responsabilidades de la enfermera para con:

- 1) Las personas.
- 2) La sociedad.
- 3) Sus colegas.
- 4) La profesión.
- 5) Todos ellos.

RC: 5

P102

EIR 2008-2009

Diversas autoras, al analizar la situación de la enfermería desde una perspectiva epistemológica, coinciden en afirmar que:

- 1) Los modelos teóricos no son aplicables a la práctica.
- 2) El lenguaje propio lo aportan las clasificaciones diagnósticas desarrolladas.
- 3) La definición e identificación del objeto de estudio no están claras.
- 4) Actualmente se cuenta con una teoría general para orientar la práctica.
- 5) La disciplina y la profesión discurren de manera paralela.

RC: 3

P103

EIR 2007-2008

El Consejo Internacional de Enfermeras es una organización que:

- 1) Agrupa a las enfermeras europeas.
- 2) Fue fundada por F. Nightingale con el objetivo de unificar criterios para la formación enfermera en el mundo.
- 3) Agrupa a las enfermeras europeas y americanas.
- 4) Tiene como objetivo fundamental velar por las condiciones laborales de la enfermería.
- 5) Agrupa a asociaciones enfermeras de todo el mundo.

RC: 4

Enf. fundamental

P005 EIR 2006-2007

A lo largo de la década de los años sesenta se produce en España una tendencia hacia la profesionalización de la enfermería que se pone de manifiesto en:

- 1) La crisis de la Organización Colegial.
- 2) El desarrollo de la enfermería comunitaria.
- 3) La consolidación de los estudios de Ayudante Técnico Sanitario.
- 4) La reivindicación de la integración de los estudios en el Universidad.
- 5) La autonomía en el ejercicio profesional.

RC: 3

P072 EIR 2004-2005

¿Qué organizaciones de carácter seglar se fundaron en la Baja Edad Media?

- 1) Hospitalarios de San Antonio.
- 2) Santa Catalina y San Bartolomé de Londres.
- 3) Diaconisas de Keiserswert.
- 4) Santo Espíritu de Roma.
- 5) Hermanos de San Juan de Dios.

RC: 1

P073 EIR 2004-2005

¿Qué aspectos caracterizan el cuidado del enfermo al inicio del cristianismo?

- 1) Fomento del consuelo en la asistencia al enfermo y moribundo.
- 2) La enfermedad representa la oportunidad de imitar la vida de Jesús.
- 3) El enfermo se identifica con el sufrimiento de la pasión de Jesús.
- 4) La enfermedad fue una gracia recibida y un momento de redención.
- 5) Se relega la asistencia técnica-médica.

RC: 1

P092 EIR 2003-2004

Los factores que han intervenido en la profesionalización de la enfermería son:

- 1) La facultad para la toma de decisiones profesionales.
- 2) El grado de responsabilidad de los servicios de enfermería que se prestan.

- 3) Utilización en la práctica de una metodología propia.
- 4) Las asociaciones profesionales.
- 5) El nivel necesario de calificaciones técnicas.

RC: 4

P029 EIR 2002-2003

¿Qué aspecto de la calidad del cuidado se vio influenciado por el protestantismo?

- 1) La atención basada en visitas domiciliarias.
- 2) El cuidado de los enfermos mentales.
- 3) Atención a las necesidades básicas de los enfermos.
- 4) Reglas que debían prestar los religiosos al servicio de los hospitales.
- 5) La primacía de la fe sobre la caridad para la salvación de las almas.

RC: 5

P030 EIR 2002-2003

¿Cómo se denomina en el pueblo hebreo a la institución dedicada al cuidado del enfermo?

- 1) Templo.
- 2) *Xenodochias*.
- 3) Tenderete.
- 4) Valetudinaria.
- 5) Nosocomios.

RC: 2

T2 Modelos y teorías de enfermería

P008 EIR 2011-2012

Según la clasificación propuesta por Kérouac y colaboradoras, el modelo de cuidados de Martha Rogers está incluido en la escuela:

- 1) De las necesidades.
- 2) Del ser humano unitario.
- 3) De la promoción de la salud.
- 4) De los efectos deseables.
- 5) De la interacción.

RC: 2

P009 EIR 2011-2012

¿Cuál de los elementos siguientes NO es clave en el Modelo de D.E. Orem?

- 1) Autocuidados.
- 2) Demanda de autocuidados.
- 3) Necesidades fundamentales.
- 4) Agencia de autocuidado.
- 5) Déficit de autocuidado.

RC: 3

P010 EIR 2011-2012

Según Hildegard Peplau, el rol adoptado por la enfermera durante la fase de identificación del problema del paciente, en el que ésta le trata con cortesía puesto que se trata de un desconocido, se refiere al rol de:

- 1) Persona de recurso.
- 2) Docente.
- 3) Sustituto.
- 4) Líder.
- 5) Extraño.

RC: 5

P009 EIR 2010-2011

¿Qué teórica de la enfermería desarrolla la relación enfermera-paciente describiendo las fases de orientación, identificación, exploración y resolución?

- 1) Callista Roy.
- 2) Margaret A. Newman.
- 3) Nancy Roper.
- 4) Hildegard Peplau.
- 5) Virginia Henderson.

RC: 4

P014 EIR 2010-2011

Según Kérouac y colaboradoras, los modelos de cuidados que fundamentan la concepción del cuidado centrado en la cultura, los valores y las creencias de la persona, se integran en la escuela de:

- 1) Las necesidades.
- 2) La interacción.
- 3) Los efectos deseables.
- 4) El ser humano unitario.

Enf. fundamental

5) El *caring*.

RC: 5

P007 EIR 2009-2010

El enunciado formulado por Kérouac *et al.*, como: *"la enfermería se interesa por el cuidado de la persona que, en interacción con su entorno, vive experiencias de salud"*, se refiere al concepto de:

- 1) Profesión enfermera.
- 2) Enfermería comunitaria.
- 3) Disciplina enfermera.
- 4) Enfermería de salud pública.
- 5) Investigación enfermera.

RC: 3

P010 EIR 2009-2010

Juan es un joven de 21 años que se encuentra en coma por un traumatismo craneoencefálico tras sufrir un accidente de motocicleta. La enfermera que le atiende se propone planificar los cuidados desde la perspectiva del modelo de D. E. Orem,  cu l es el sistema de enfermería más adecuado en este caso?

- 1) Totalmente compensador.
- 2) Parcialmente compensador.
- 3) De apoyo y educación.
- 4) De dependencia total.
- 5) De nivel cuatro.

RC: 1

P012 EIR 2009-2010

 Cu l de las siguientes actitudes dificulta el pensamiento crítico?

- 1) Humildad intelectual.
- 2) Independencia de pensamiento.
- 3) Facilidad para hacer juicios de valor.
- 4) Curiosidad.
- 5) Perseverancia.

RC: 3

P013 EIR 2009-2010

Actualmente existe un consenso para considerar los fenómenos nucleares o paradig -

ticos de la disciplina enfermera, en los constructos siguientes:

- 1) Asistencia, docencia, gestión e investigación.
- 2) Individuo, familia y comunidad.
- 3) Fomento de la salud, prevención y tratamiento de la enfermedad y recuperación de la salud.
- 4) Persona, entorno, salud y cuidados.
- 5) El rol disciplinar y las actividades interdependientes.

RC: 4

P017 EIR 2009-2010

Dentro de la clasificación que proponen Kérouac y colaboradores, el modelo de J. Watson se incluye en la escuela de:

- 1) Las necesidades.
- 2) La interacción.
- 3) Los efectos deseables.
- 4) El ser humano unitario.
- 5) El *caring*.

RC: 5

P010 EIR 2008-2009

La persona que se ocupa del cuidado de otra, allegada o de su entorno, cuando ésta no puede hacerlo por sí misma, es descrita por Dorothea E. Orem con el constructo:

- 1) Agencia de autocuidado.
- 2) Agencia de enfermería.
- 3) Cuidadora informal.
- 4) Cuidadora familiar.
- 5) Agencia de cuidado dependiente.

RC: 5

P011 EIR 2008-2009

 Qu  teórica enfermera describe a la persona como un sistema abierto en interacción con su entorno?

- 1) Callista Roy.
- 2) Virginia Henderson.
- 3) Dorothea E. Orem.
- 4) Madeleine Leininger.
- 5) Martha E. Rogers.

RC: 5

P014 EIR 2008-2009

El pensamiento inductivo se caracteriza por:

- 1) Llegar a generalizaciones desde fenómenos particulares.
- 2) Precisar de conocimientos previos.
- 3) Explicar los fenómenos concretos desde teorías generales.
- 4) Reducir lo observable a sus cualidades primarias.
- 5) Elaborar y demostrar hipótesis partiendo de una teoría como marco.

RC: 1

P015 EIR 2008-2009

Los cuidados enfermeros dirigidos a la salud de la persona en todas sus dimensiones, y llevados a cabo evaluando sus necesidades de ayuda, para diseñar y ejecutar las acciones de cuidados que requiere teniendo en cuenta sus percepciones y prioridades, tienen una orientación hacia:

- 1) La persona.
- 2) La salud.
- 3) El entorno.
- 4) La interacción.
- 5) La enfermedad.

RC: 1

P017 EIR 2008-2009

Una teoría orientada hacia el control de las situaciones, en las que las intervenciones enfermeras prescritas tienen un alto grado de posibilidades de lograr las metas deseadas, se considera:

- 1) Predictiva.
- 2) Exploratoria.
- 3) Prescriptiva.
- 4) Explicativa.
- 5) Correlacional.

RC: ANU

P001 EIR 2007-2008

Una práctica adquiere el rango de científica cuando:

- 1) Sus actuaciones se basan en teorías y se aplican utilizando el método científico.

Enf. fundamental

- 2) La sociedad reconoce la necesidad de su práctica.
- 3) Utiliza un método sistemático para la resolución de problemas.
- 4) Cuenta con publicaciones en las que se dan a conocer los avances de su práctica.
- 5) Cuenta con un referente conceptual para apoyar sus actuaciones.

RC: 1

P002 EIR 2007-2008

La descripción de la función de la enfermería como ...asistir al individuo, sano o enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyen a la salud o su recuperación (o a una muerte serena), actividades que realizaría por él mismo si tuviera la fuerza, el conocimiento o la voluntad necesaria. Todo esto de manera que le ayude a ganar independencia de la forma más rápida posible, es una concepción que corresponde a:

- 1) El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE).
- 2) La *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA).
- 3) Dorothy E. Orem.
- 4) Virginia Henderson.
- 5) La *Association Nursing American* (ANA).

RC: 4

P003 EIR 2007-2008

¿Qué teórica enfermera desarrolla un modelo de cuidados en el que la cultura es el constructo clave para fundamentar los conceptos expresados en éste?

- 1) Jean Watson.
- 2) Margaret Newman.
- 3) Joan Riehl-Sisca.
- 4) Callista Roy.
- 5) Madeleine Leininger.

RC: 5

P002 EIR 2006-2007

Kérouac y colaboradoras agrupan las corrientes de pensamiento enfermero en los paradigmas de:

- 1) Categorización, integración y transformación.

- 2) Categorización, interrelación y transformación.
- 3) Categorización, relación y transformación.
- 4) Salud pública, enfermedad y persona.
- 5) Enfermedad, persona y apertura al mundo.

RC: 1

P003 EIR 2006-2007

De las teorizadoras que se enuncian, identifique la que se incluye en la escuela de interacción:

- 1) D. Orem.
- 2) J. Watson.
- 3) M. Rogers.
- 4) H. Peplau.
- 5) M. Allen.

RC: 4

P004 EIR 2006-2007

Una enfermera observa que la alteración en el sueño es un problema común a todas las mujeres con colostomía y, a partir de esto, presupone que este problema es consustancial al hecho de ser portadora de una colostomía, se trata de un tipo de razonamiento:

- 1) Deductivo.
- 2) Inductivo.
- 3) Inferente.
- 4) De refutación.
- 5) Experiencial.

RC: 2

P006 EIR 2006-2007

D. Orem agrupa los requerimientos de cuidados de la persona en los grupos de autocuidado:

- 1) Universal, ciclo vital y especiales.
- 2) Básicos y psicosociales, por etapas de la vida y según las desviaciones de salud existentes.
- 3) Universal, de desarrollo y de desviación de la salud.
- 4) De promoción, prevención y recuperación de la salud y de tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.
- 5) Personales, familiares y comunitarios.

RC: 3

P007 EIR 2006-2007

Una enfermera que atiende a un enfermo en coma ingresado en una unidad de cuidados intensivos y se propone planificar los cuidados desde la perspectiva de D. Orem, lo hará sobre la base de un sistema:

- 1) Parcialmente compensador.
- 2) Totalmente compensador.
- 3) De agencia de autocuidado en decadencia.
- 4) De entorno terapéutico.
- 5) Favorecedor del desarrollo.

RC: 2

P101 EIR 2006-2007

Cuando los cuidados enfermeros tienen por finalidad eliminar la enfermedad de la persona, el rol de la enfermera se caracteriza por actuar por la persona y los cuidados se organizan por tareas, el centro de los cuidados se sitúa en:

- 1) La persona.
- 2) El entorno y la persona.
- 3) La persona y la salud.
- 4) El equilibrio salud-enfermedad.
- 5) La enfermedad.

RC: 5

P003 EIR 2005-2006

A lo largo del tiempo, la orientación de los cuidados ha seguido la siguiente evolución:

- 1) Entorno, enfermedad, persona, interacción de la persona con su entorno.
- 2) Enfermedad, entorno, persona, interacción de la persona con su entorno.
- 3) Persona, enfermedad, interacción de la persona con su entorno.
- 4) De los cuidados de la salud a los cuidados de la enfermedad.
- 5) De prevención, fomento de la salud y de curación.

RC: 1

Enf. fundamental

P004 EIR 2005-2006

La definición de persona como "sistema abierto en interacción con su entorno" corresponde a:

- 1) Hildegard. E. Peplau.
- 2) Marta E. Rogers.
- 3) Virginia Henderson.
- 4) Dorothy E. Johnson.
- 5) Joyce Travelbee.

RC: 2

P005 EIR 2005-2006

Se consideran conceptos metaparadigmáticos de los modelos de cuidados:

- 1) Las definiciones, los valores y los postulados.
- 2) Las premisas y los supuestos básicos.
- 3) Las teorías sobre las que se basa el modelo.
- 4) Los conceptos descritos y el método para su aplicación en la práctica.
- 5) Los conceptos de cuidado, persona, entorno y salud.

RC: 5

P006 EIR 2005-2006

El concepto de déficit de autocuidado es:

- 1) Expresado por Henderson.
- 2) Un elemento clave de la teoría desarrollada por Orem.
- 3) Un concepto común a diferentes modelos.
- 4) La naturaleza del cuidado.
- 5) Un concepto que tiene su mayor significado en atención primaria.

RC: 2

P104 EIR 2005-2006

La clasificación de los modelos de cuidados en escuelas es una forma de agrupación propuesta por:

- 1) Ann Marriner.
- 2) Paul Beck.
- 3) Suzanne Kérouac.
- 4) Callista Roy.
- 5) Virginia Henderson.

RC: 3

P066 EIR 2004-2005

¿Cuáles son los componentes de la teoría del proceso deliberativo de enfermería de Orlando?

- 1) La conducta del paciente, reacción de la enfermera y actuación de la enfermera.
- 2) La persona y el entorno.
- 3) La conducta del paciente y la reacción de la enfermera.
- 4) La orientación, identificación, aprovechamiento y resolución.
- 5) Las necesidades fisiológicas, psicológicas y sociales.

RC: 1

P074 EIR 2004-2005

Según el modelo de Dorethea Orem, ¿qué sistema de enfermería se utiliza cuando un individuo puede satisfacer parte de sus requisitos de autocuidado pero no todos?

- 1) Sistema de compensación parcial.
- 2) Sistema interpersonal.
- 3) Sistema de compensación total.
- 4) Sistema social.
- 5) Sistema de apoyo educativo.

RC: 1

P090 EIR 2003-2004

Una de las características del cuidado profesionalizado en enfermería es:

- 1) Sentar las bases conceptuales más adaptadas a la práctica.
- 2) Delimitar las áreas de responsabilidad propias de la profesión.
- 3) Actuaciones basadas en principios científicos.
- 4) Establecer sus propias normas.
- 5) Se ajusta a un código de conducta basado en principios éticos.

RC: 3

P093 EIR 2003-2004

Las fases que contempla el modelo de relaciones interpersonales de Hildegard Peplau son:

- 1) De orientación, identificación, aprovechamiento y de resolución.
- 2) De orden físico, psicológico y social.

- 3) Estímulos focales, contextuales y residuales.
- 4) De identificación, autoconcepto y dominio de su rol.
- 5) Sistemas de compensación total, parcial y de apoyo educativo.

RC: 1

P094 EIR 2003-2004

Uno de los elementos principales, que describe Florence Nightingale para crear un entorno positivo o saludable es:

- 1) Alimentación.
- 2) Luz.
- 3) Descanso.
- 4) Eliminación.
- 5) Seguridad.

RC: 2

P028 EIR 2002-2003

El modelo conceptual basado en los sistemas conductuales fue elaborado por:

- 1) Johnson.
- 2) Dorothea Orem.
- 3) Marta Rogers.
- 4) Hildegard Peplau.
- 5) Callista Roy.

RC: 1

P032 EIR 2002-2003

Según el modelo de Orem, existe déficit de autocuidado cuando:

- 1) La persona realiza acciones con el fin de mantener su vida, su salud y su bienestar.
- 2) La demanda de acción es mayor que la capacidad de la persona para actuar.
- 3) Es capaz de regular la agencia de autocuidado.
- 4) Los autocuidados son requeridos por todas las personas a lo largo de su vida.
- 5) La persona tiene capacidad y desea emprender las acciones requeridas para cubrir las necesidades de autocuidado.

RC: 2

Enf. fundamental

P003 EIR 2001-2002

Un modelo de enfermería debe reunir una serie de condiciones para ser considerado científico:

- 1) Reflejar el sistema de valores de la mayoría de la sociedad a la que va a servir.
- 2) Basarse en teorías científicas. Estar descrito de forma sistemática. Ser práctico.
- 3) Constituir las bases teóricas y científicas del modelo conceptual.
- 4) Ser un conjunto de conceptos y teorías de una disciplina.
- 5) Ser objetivo de la actividad profesional.

RC: ANU

P004 EIR 2001-2002

En el modelo de Orem, los requisitos de autocuidado asociados al desarrollo son:

- 1) Para todas las personas a lo largo de su vida.
- 2) Para personas que han desarrollado su agencia de autocuidado.
- 3) Específicos en un período dado de su vida.
- 4) Para personas con patologías específicas.
- 5) Específicos para las personas con limitaciones de la actividad física.

RC: 3

P005 EIR 2001-2002

El tema central del modelo de Peplau es:

- 1) Ayudar al paciente a cubrir sus necesidades básicas.
- 2) La relación terapéutica entre la enfermera-paciente.
- 3) Un proceso deliberativo que comprende la conducta del paciente, la reacción y actuación de la enfermera.
- 4) Estudia la naturaleza y la dirección del hombre unitario en constante interacción con el entorno.
- 5) Un enfoque para la resolución de problemas.

RC: 2

T3

Proceso de Atención de Enfermería (PAE)

P011 EIR 2011-2012

En la fase de valoración del proceso de atención de enfermería, el momento en el que se agrupan los datos en grupos de información que ayuden a identificar patrones de salud o enfermedad, es conceptualizado por R Alfaro-Lefevre como:

- 1) Recogida de datos.
- 2) Validación-verificación de los datos.
- 3) Organización de los datos.
- 4) Identificación de patrones-comprobación de las primeras hipótesis.
- 5) Informe y anotación de los datos.

RC: 3

P012 EIR 2011-2012

En un plan de cuidados, un objetivo encaminado a conseguir un cambio de actitudes de la persona respecto a sus hábitos alimentarios, se referirá al dominio:

- 1) Psicomotor.
- 2) Cognitivo.
- 3) Fisiológico.
- 4) Social.
- 5) Afectivo.

RC: 5

P013 EIR 2011-2012

Tomando como referencia la estructura de la NANDA, del diagnóstico:

Etiqueta: Riesgo de nivel de glucosa inestable.

Factores relacionados: Conocimientos deficientes sobre el manejo de la diabetes. Nivel de desarrollo. Aporte dietético. Monitorización inadecuada de la glucosa. Falta de aceptación del diagnóstico. Falta de adhesión al plan terapéutico de la diabetes. Estado de salud mental. Nivel de actividad física. Estrés. Aumento de peso. Pérdida de peso.

¿Cuál de las siguientes es la formulación correcta según el formato PES?

- 1) Riesgo de nivel de glucosa inestable relacionado con conocimientos deficientes sobre el manejo de la diabetes y manifestado por pérdida de peso.
- 2) Monitorización inadecuada de la glucosa relacionada con el riesgo de nivel de glucosa inestable.
- 3) Riesgo de nivel de glucosa inestable relacionado con monitorización inadecuada de la glucosa y falta de aceptación del diagnóstico.
- 4) Riesgo de monitorización inadecuada de la glucosa relacionado con conocimientos deficientes sobre el manejo de la diabetes, manifestado por falta de adhesión al plan terapéutico de la diabetes.
- 5) Todos están correctamente enunciados según el formato PES, la elección del más pertinente depende del caso concreto.

RC: 3

P014 EIR 2011-2012

Luis Alonso, de 75 años, está recuperándose de un "ictus" que le paralizó el hemicuerpo izquierdo. Le dice a la enfermera: "No quiero bañarme, prefiero que me lo hagan, quiero que no me hablen...". Se encuentra retraído y poco comunicativo. El diagnóstico que se considera pertinente es: Déficit de autocuidado para el baño relacionado con la falta de motivación manifestado por incapacidad para acceder al cuarto de baño. El resultado (NOC) consensuado con Luis es el de: Autocuidado: baño. ¿Cuál de los siguientes es un indicador adecuado para valorar la consecución de este resultado?

- 1) Ayuda al paciente para el autocuidado.
- 2) Expresiones que indiquen aceptación de sí mismo.
- 3) Facilitar el baño del paciente según conveniga.
- 4) Se baña en la ducha,
- 5) Todos son indicadores del resultado.

RC: 4

P016 EIR 2011-2012

La estructura de la clasificación NANDA Internacional agrupa los diagnósticos en:

- 1) Patrones de respuesta humana.
- 2) Patrones del hombre unitario.
- 3) Patrones funcionales de salud de Gordon.

Enf. fundamental

- 4) Campos y dominios.
- 5) Dominios y clases.

RC: 5

P022 EIR 2011-2012

En la fase intermedia de la entrevista con un paciente, es un objetivo para la enfermera:

- 1) Mostrarle disponibilidad temporal.
- 2) Clarificar la demanda del paciente.
- 3) Asegurarse que entiende la información.
- 4) Mostrar disponibilidad futura.
- 5) Presentarse y asegurarse de que el paciente conoce lo que puede esperar de la enfermera.

RC: 3

P059 EIR 2011-2012

De los siguientes diagnósticos de enfermería de la NANDA, ¿cuál es el de menor prioridad según la jerarquía de necesidades de Maslow?

- 1) Baja autoestima situacional.
- 2) Deterioro de la interacción social.
- 3) Ansiedad.
- 4) Limpieza ineficaz de la vía aérea.
- 5) Estreñimiento.

RC: 1

P010 EIR 2010-2011

Al realizar la entrevista a una enferma, la enfermera la pregunta cómo le afecta un determinado alimento en su proceso digestivo, ¿qué desventaja puede representar este tipo de pregunta abierta, para la respuesta de la persona?

- 1) Tener que concretar en una respuesta muy concreta.
- 2) La oportunidad de divagar y desviarse del tema.
- 3) Dificultades para un diálogo activo entre la enferma y la enfermera.
- 4) Invita a limitar la cantidad de información ofrecida.
- 5) Impide que la persona exprese su punto de vista.

RC: 2

P011 EIR 2010-2011

Tomando como referencia la estructura de la NANDA del diagnóstico: Etiqueta: Riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos. Factores relacionados: Cirugía abdominal: Ascitis. Quemaduras. Obstrucción intestinal. Pankreatitis. Sufrir una aféresis. Sepsis. Lesión traumática (p. ej., fractura de cadera). ¿Cuál de las siguientes es la formulación correcta?

- 1) Riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos relacionado con cirugía abdominal manifestado por ascitis.
- 2) Riesgo de ascitis relacionado con riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos.
- 3) Riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos relacionado con obstrucción intestinal.
- 4) Riesgo de obstrucción intestinal relacionado con desequilibrio de volumen de líquidos.
- 5) Riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos relacionado con lesión traumática manifestado por la evolución de la fractura de cadera.

RC: 3

P012 EIR 2010-2011

Señale la afirmación correcta en relación al proceso de atención de enfermería:

- 1) Tiene como finalidad organizar las actividades enfermeras.
- 2) En sí mismo significa consolidación profesional y avance disciplinar.
- 3) Adquiere su verdadero significado, para la profesión y la disciplina, con un marco teórico enfermero de referencia.
- 4) Es útil solamente en aquellas circunstancias de cuidados que vayan dirigidas hacia una persona, quedando excluidas las situaciones que los profesionales desarrollan cuando los usuarios de sus servicios es una persona, un grupo o una comunidad.
- 5) Es una serie diseñada de acciones dirigidas a conseguir los objetivos de la enfermera.

RC: 3

P015 EIR 2010-2011

De los objetivos que se enuncian señalar el que está formulado correctamente para un plan de cuidados:

- 1) Los padres bañarán solos a la recién nacida en su habitación al tercer día de salir de la incubadora.
- 2) El enfermo comprenderá la importancia de seguir una alimentación adecuada.
- 3) La enfermera llevará a cabo la técnica de canalización de la vía correctamente de manera que evite el riesgo a la infección.
- 4) La enfermera hará un listado para el enfermo con los alimentos que le son más recomendables para su dieta.
- 5) Todos ellos están enunciados correctamente.

RC: 1

P019 EIR 2010-2011

La señora López tiene que seguir una dieta determinada, y la enfermera planifica una serie de intervenciones para que la lleve a cabo. ¿Cuál de las siguientes NO es una intervención dirigida a motivar a la paciente?

- 1) Establecer un sistema de control sobre lo que come y no come cada día.
- 2) Marcar con la señora López los objetivos que se quieren lograr.
- 3) Apoyar y aprobar los esfuerzos y logros realizados.
- 4) Recomendarle que participe en un grupo de autoayuda.
- 5) Tratar el bajo rendimiento como un problema que hay que solucionar, proponiendo alternativas que ayuden a mejorar el comportamiento.

RC: 1

P021 EIR 2010-2011

La señora López ingresada en un hospital desde hace 8 días, manifiesta que viene teniendo dificultades para mantener la eliminación intestinal. Entre las causas que identifica la enfermera en relación con este problema, están que la señora López vive el momento de la defecación con falta de intimidad por miedo a producir olores desagradables, llegando incluso a obsesionarse. La recogida e interpretación de estos datos deben ser considerados en la dimensión:

- 1) Sociocultural.
- 2) De las prácticas sociales.
- 3) Cultural.
- 4) Ambiental.

Enf. fundamental

5) Psicológica.

RC: 5

P008 EIR 2009-2010

En la *Nursing Outcomes Classification* (NOC) se organizan:

- 1) Intervenciones y resultados.
- 2) Objetivos y resultados.
- 3) Objetivos y actividades.
- 4) Resultados y objetivos.
- 5) Resultados e indicadores.

RC: 5

P009 EIR 2009-2010

En la descripción que realiza la *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA) para los diagnósticos de riesgo agrupa los elementos por:

- 1) Etiqueta, definición, características definitorias y factores relacionados.
- 2) Etiqueta, definición y factores de riesgo.
- 3) Etiqueta, definición, características definitorias y factores de riesgo.
- 4) Etiqueta y características definitorias.
- 5) Etiqueta, definición, factores relacionados y características definitorias mayores.

RC: 2

P014 EIR 2009-2010

El diagnóstico de sufrimiento espiritual relacionado con reglas estrictas que exigen asistencia a la iglesia, presenta un error en su formulación del tipo:

- 1) Se refiere a una necesidad y no a un problema.
- 2) No es aceptable desde el punto de vista legal.
- 3) Las diferentes partes del enunciado expresan el mismo concepto.
- 4) Contiene expresiones que pueden asociarse a un juicio de valor.
- 5) No permite orientar la planificación de las intervenciones enfermeras.

RC: 4

P015 EIR 2009-2010

Cuando se identifica en una persona un problema interdependiente, el objetivo central de enfermería es:

- 1) Poner en práctica las prescripciones médicas para el tratamiento y vigilar el estado del trastorno.
- 2) Independiente.
- 3) Orientado a la fisiopatología, la enfermera no es responsable del diagnóstico.
- 4) Prevenir y tratar.
- 5) Prevenir y vigilar la aparición o el estado del trastorno.

RC: 5

P016 EIR 2009-2010

De los objetivos que se enuncian, ¿cuál NO está formulado correctamente para un plan de cuidados?

- 1) El paciente beberá 100 cm³ de agua cada dos horas.
- 2) Mantener la hidratación del paciente diariamente.
- 3) El paciente caminará 10 minutos cada dos horas.
- 4) La paciente se administrará la insulina siguiendo una técnica aséptica.
- 5) La paciente identificará los alimentos que puede comer.

RC: 2

P022 EIR 2009-2010

Una técnica adecuada para lograr una comunicación terapéutica eficaz es:

- 1) Evitar los momentos de silencio.
- 2) Hacer planteamientos generales y absolutos.
- 3) No repetir lo expresado por la persona.
- 4) Utilizar un formulario cerrado con preguntas concretas.
- 5) Formular preguntas abiertas.

RC: 5

P055 EIR 2009-2010

Debe seleccionar un diagnóstico enfermero para un paciente a su cargo que, debido a su estado de inmovilidad musculoesquelética, tiene riesgo de deterioro de los sistemas

corporales. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos enfermeros de la *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA), seleccionaría para incluirlo en su plan de cuidados?

- 1) Deterioro de la integridad cutánea.
- 2) Riesgo de síndrome de desuso.
- 3) Deterioro de la integridad tisular.
- 4) Riesgo de deterioro de la movilidad física.
- 5) Déficit de autocuidado.

RC: 2

P056 EIR 2009-2010

Al valorar el estado de la cavidad oral a Ernesto, un joven inmigrante sin recursos, advierte halitosis, xerostomía e inflamación de las encías. El diagnóstico enfermero de la *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA) a seleccionar sería:

- 1) Deterioro de la mucosa oral.
- 2) Déficit de autocuidado.
- 3) Incumplimiento del tratamiento.
- 4) Trastorno de la imagen corporal.
- 5) Desequilibrio nutricional por defecto.

RC: 1

P012 EIR 2008-2009

En relación al concepto de diagnóstico enfermero, señale la afirmación correcta:

- 1) Expresa lo que hacen las enfermeras.
- 2) Adquiere una gran variabilidad por estar vinculado al carácter único de cada persona.
- 3) Es una manera de reformular el diagnóstico médico.
- 4) Dos personas con el mismo problema de salud, plantean el mismo diagnóstico enfermero.
- 5) Es la propuesta de alternativa más rigurosa al proceso de atención de enfermería.

RC: 2

P013 EIR 2008-2009

Según las formulaciones de Marjory Gordon, son factores a tener en cuenta en toda la valoración de los patrones funcionales de salud:

- 1) Los básicos condicionantes.
- 2) Los variables y permanentes.

Enf. fundamental

- 3) Las respuestas humanas.
- 4) El estado de salud, la disponibilidad de la persona y su situación de dependencia.
- 5) La edad, el nivel de desarrollo, el género y la cultura.

RC: 5

P016 EIR 2008-2009

Una enfermera atiende en la consulta a una persona que ha experimentado un traslado reciente de residencia. Tras la valoración identifica que presenta un deterioro de la adaptación, aislamiento social, duelo por la pérdida y riesgo de alteración parental. El diagnóstico correcto es:

- 1) Deterioro de la adaptación.
- 2) Duelo.
- 3) Aislamiento social.
- 4) Síndrome de estrés de traslado.
- 5) Todos ellos.

RC: 4

P091 EIR 2008-2009

Al valorar a Dña. Manuela que tiene 80 años, se identifica que se encuentra alegre, tranquila y con un buen autoconcepto. La interpretación de estos datos por parte de la enfermera le llevaría a afirmar que la calidad de vida de esta señora es satisfactoria en la dimensión de:

- 1) Bienestar emocional.
- 2) Relaciones interpersonales.
- 3) Desarrollo personal.
- 4) Inclusión social.
- 5) Bienestar material.

RC: 1

P092 EIR 2008-2009

El "síndrome de deterioro clínico" se manifiesta por una serie de síntomas difíciles de entender por la familia y allegados, entre los que se encuentra:

- 1) Embotamiento emocional.
- 2) Falta de iniciativa.
- 3) Pobreza en el habla.
- 4) Aislamiento de la vida social.
- 5) Todos ellos.

RC: 5

P004 EIR 2007-2008

Según A. Griffin, la dimensión del proceso de atención de enfermería que proporciona un orden y secuenciación en las etapas que a su vez tienen una organización interna en fases, se identifica como:

- 1) La flexibilidad.
- 2) La organización.
- 3) El propósito.
- 4) La finalidad.
- 5) La universalidad.

RC: 2

P005 EIR 2007-2008

¿Cuál de las siguientes áreas de la persona NO se corresponde con los patrones funcionales de salud descritos por Gordon?

- 1) Percepción-manejo de la salud.
- 2) Nutricional-metabólico.
- 3) Eliminación.
- 4) Neurológico-sensorial.
- 5) Actividad-ejercicio.

RC: 4

P006 EIR 2007-2008

Es una característica del diagnóstico enfermero que:

- 1) Permanece invariable durante todo el proceso de la enfermedad.
- 2) Únicamente es aplicable en situaciones de enfermedad de la persona.
- 3) Puede variar en función de los cambios de la respuesta de la persona.
- 4) Se refiere a alteraciones fisiopatológicas de la persona.
- 5) Se refiere a la percepción que el equipo de salud tiene del estado de salud de la persona.

RC: 3

P007 EIR 2007-2008

Un objetivo del plan de cuidados enunciado como "...el cliente recuperará su pauta de evaluación en dos días, se refiere a un objetivo de:

- 1) Proceso.
- 2) Resultado.

- 3) Protocolo.
- 4) Respuesta.
- 5) Tiempo.

RC: 2

P008 EIR 2007-2008

La North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) recoge en su clasificación las manifestaciones del problema en una categoría que denomina:

- 1) Características definitorias mayores y menores.
- 2) Características definitorias.
- 3) Manifestaciones mayores y menores.
- 4) Signos y síntomas.
- 5) Factores relacionados y de riesgo.

RC: 2

P001 EIR 2006-2007

Cuando una enfermera nombra la situación de una persona, en la que puede intervenir, que se encuentra en riesgo de desarrollar una complicación fisiológica a causa de un problema médico, un tratamiento o un estudio diagnóstico, deberá enunciarlo como:

- 1) Un problema interdisciplinar.
- 2) Una complicación médica.
- 3) Un diagnóstico enfermero.
- 4) Un diagnóstico enfermero de riesgo.
- 5) Una intervención de detección precoz.

RC: ANU

P008 EIR 2006-2007

Señale el enunciado que NO se corresponde con los componentes del proceso de planificación de los cuidados:

- 1) Establecer una serie prioritaria de diagnósticos.
- 2) Diseñar criterios de resultados.
- 3) Enunciar objetivos.
- 4) Prescribir intervenciones enfermeras.
- 5) Describir la forma en la que se llevan a cabo los cuidados.

RC: 5

Enf. fundamental

P030 EIR 2006-2007

En un paciente con Obstrucción Crónica al Flujo Aéreo (OCFA) y de acuerdo con la taxonomía NANDA, señale el factor relacionado para la etiqueta diagnóstica "limpieza ineficaz de las vías aéreas":

- 1) Sibilancias.
- 2) Disnea.
- 3) Aumento de la frecuencia respiratoria.
- 4) Mucosidad excesiva.
- 5) Tos inefectiva.

RC: 4

P001 EIR 2005-2006

M. Gordon propone un formato para el enunciado diagnóstico que consta de:

- 1) Problema real, potencial y posible.
- 2) Etiqueta diagnóstica, factores relacionados y características definitorias.
- 3) Problema de salud real y potencial y manifestaciones.
- 4) Problema de salud, etiología y signos y síntomas.
- 5) Etiqueta del problema y factores de riesgo.

RC: 4

P002 EIR 2005-2006

Abraham Maslow jerarquiza las necesidades humanas en el orden siguiente:

- 1) Fisiológicas, seguridad, autoestima, afecto y pertenencia y autorrealización.
- 2) Fisiológicas, seguridad, afecto y pertenencia, autoestima y autorrealización.
- 3) Seguridad, fisiológicas, autoestima, afecto y pertenencia y autorrealización.
- 4) Autoestima, seguridad, fisiológicas, afecto y pertenencia y autorrealización.
- 5) Fisiológicas, psicológicas, sociales y espirituales.

RC: 2

P007 EIR 2005-2006

La etapa de valoración del proceso de enfermedad consiste en:

- 1) Realizar una entrevista a la persona y su familia para identificar los problemas de la salud que presenta.

- 2) Concluir siempre en un diagnóstico enfermero.
- 3) Recoger los datos, analizarlos y sintetizarlos para identificar las respuestas humanas.
- 4) Utilizar diferentes técnicas de recogida de datos según el modelo de cuidados de referencia.
- 5) La selección, desencadenamiento, cribado y registro de los datos sobre las respuestas de la persona.

RC: 3

P008 EIR 2005-2006

Una característica que NO se corresponde con una ventaja de la utilización de los diagnósticos enfermeros es:

- 1) Facilita la descripción de la enfermedad.
- 2) Significa desarrollo disciplinar.
- 3) Facilita la comunicación entre las enfermeras.
- 4) Representa desarrollo profesional.
- 5) Facilita la investigación.

RC: 1

P009 EIR 2005-2006

Los problemas interdependientes o de colaboración se refieren a:

- 1) Un problema real o potencial derivado de la enfermedad, en el que la actuación de la enfermera se orienta a la realización de actividades de tratamiento y control prescritas por otros profesionales.
- 2) Un problema real o potencial que presenta la persona, pero que no llega a la categoría de diagnóstico.
- 3) Según la NANDA es un problema real o potencial de etiología desconocida y con características definitorias.
- 4) Según la NANDA es un problema potencial que se enuncia como secundario de un problema real.
- 5) Los problemas interdependientes son los que requieren de la intervención de la enfermera y el médico y los problemas de colaboración son los que precisan de la intervención de la enfermera y otro profesional.

RC: 1

P010 EIR 2005-2006

El modelo de diagnóstico real o categoría diagnóstica desarrollado por NANDA se constituye por:

- 1) Etiqueta, factores de riesgo y factores relacionados.
- 2) Diagnósticos reales, diagnósticos de riesgo y problemas de colaboración.
- 3) Título, definición, características definitorias y factores relacionados.
- 4) La etiología relacionada con el problema y manifestado por las características definitorias.
- 5) Los patrones de respuestas del hombre unitario.

RC: 3

P027 EIR 2005-2006

Según la clasificación NANDA, la persona que requiere ayuda de otra persona y de un equipo o dispositivo para su movilización tiene un nivel funcional de movilidad física grado:

- 1) 0.
- 2) 1.
- 3) 2.
- 4) 3.
- 5) 4.

RC: 4

P029 EIR 2005-2006

De acuerdo con la clasificación NANDA, una característica definitoria para el diagnóstico "desequilibrio nutricional por defecto", es que el paciente experimente una pérdida de peso igual o superior a:

- 1) 5% de su peso corporal en 24 horas.
- 2) 5% de su peso ideal.
- 3) 10% de su peso ideal.
- 4) 20% de su peso corporal en una semana.
- 5) 20% de su peso ideal.

RC: 5

P105 EIR 2004-2005

En relación con las personas que padecen problemas osteoarticulares, el diagnóstico de enfermería: "dolor crónico relacionado con

Enf. fundamental

deformidad articular", correspondería según M. Gordon con el patrón funcional de:

- 1) Autopercepción/autoconcepto.
- 2) Afrontamiento o tolerancia al estrés.
- 3) Cognitivo/perceptivo.
- 4) Valores/creencias.
- 5) Actividad/ejercicio.

RC: 3

P106 EIR 2004-2005

Qué característica definitoria corresponde al diagnóstico de enfermería de NANDA: "incumplimiento del tratamiento":

- 1) Duración del tratamiento.
- 2) Habilidades personales y de desarrollo.
- 3) Evidencia de exacerbación de síntomas.
- 4) Poca familiaridad con los recursos para obtener información.
- 5) Limitación cognitiva.

RC: 3

P107 EIR 2004-2005

Qué características definitorias corresponden al diagnóstico de enfermería de NANDA: "conocimientos deficientes":

- 1) Mala interpretación de la información.
- 2) Evidencia desarrollo de complicaciones.
- 3) Falta de memoria.
- 4) No asistencia a las visitas concertadas.
- 5) Seguimiento inexacto de instrucciones.

RC: 5

P108 EIR 2004-2005

¿A qué campo de la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (IOWA) pertenece "los cuidados que apoyan la regulación homeostática"?

- 1) Conductual.
- 2) Fisiológico básico.
- 3) Fisiológico complejo.
- 4) Seguridad.
- 5) Familiar.

RC: 3

P089 EIR 2003-2004

Un plan de cuidados de enfermería comprende los siguientes elementos:

- 1) Los problemas indetificados, los objetivos y las acciones.
- 2) La recogida de datos y la identificación del diagnóstico de enfermería.
- 3) La recogida de datos y las pruebas diagnósticas.
- 4) Los problemas reales y la evaluación del plan de cuidados.
- 5) La valoración de las necesidades del paciente y las actuaciones de enfermería.

RC: 1

P091 EIR 2003-2004

Dentro del proceso de atención de enfermería, la etapa de ejecución de los cuidados es:

- 1) Recogida y priorización de los datos, con el fin de obtener todos los hechos necesarios para determinar el estado de salud.
- 2) Un proceso de la toma de decisiones para la elaboración del plan de cuidados.
- 3) La puesta en marcha del plan de cuidados para conseguir los objetivos que se han propuesto.
- 4) Establecimiento de prioridades de los problemas indetificados, de acuerdo al modelo teórico y a las características del propio paciente.
- 5) Identificar los problemas de salud y las acciones interdependientes de enfermería, para conseguir los objetivos planteados.

RC: 3

P102 EIR 2003-2004

Indique cuáles son características definitorias del diagnóstico de enfermería "limpieza ineficaz de las vías respiratorias":

- 1) Vía aérea artificial, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, fumador pasivo.
- 2) Sonidos respiratorios adventicios, ausencia de efectividad de la tos, disnea.
- 3) Hiperventilación, fatiga de los músculos respiratorios, disfunción neuromuscular.
- 4) Depresión del reflejo de la tos, reducción nivel de consciencia, cerclaje mandibular.
- 5) Aumento de la presión intragástrica y del volumen gástrico residual.

RC: 2

P103 EIR 2003-2004

Emita el juicio diagnóstico a partir de las siguientes características definitorias: paciente que está recibiendo tratamiento con suero salino isotónico por vía intravenosa, presenta edema periorbitario, dilatación yugular, dificultad respiratoria, sonidos respiratorios anormales en la auscultación, aportes mayores que pérdidas:

- 1) Alteración de la perfusión tisular periférica.
- 2) Riesgo de déficit en el volumen de líquidos.
- 3) Riesgo de desequilibrio en el volumen de líquidos.
- 4) Patrón respiratorio ineficaz.
- 5) Exceso en el volumen de líquidos.

RC: 5

P104 EIR 2003-2004

A qué diagnóstico de enfermería corresponde la siguiente definición: "disminución de energía que provoca la incapacidad de la persona para sostener la respiración adecuada para el mantenimiento de la vida"?

- 1) Respuesta disfuncional al destete del ventilador.
- 2) Deterioro del intercambio gaseoso.
- 3) Limpieza ineficaz de vías respiratorias.
- 4) Deterioro de la respiración espontánea.
- 5) Patrón respiratorio ineficaz.

RC: 4

P031 EIR 2002-2003

Las técnicas que se utilizan para observar, relacionadas con los órganos de los sentidos son:

- 1) Vista, gusto, tacto, olfato.
- 2) Observación, exploración, comunicación.
- 3) Inspección, palpación, auscultación, percusión.
- 4) Comunicación, observación, entrevista.
- 5) Tacto, vista, palpación, auscultación.

RC: 3

P064 EIR 2002-2003

De las siguientes características definitorias expresadas por el paciente: debilidad, fatiga, modificaciones en la frecuencia cardíaca, ma-

Enf. fundamental

lestar, disnea al realizar las actividades de la vida diaria. ¿A qué diagnóstico de enfermería se refiere?

- 1) Deterioro de la deambulación.
- 2) Fatiga.
- 3) Riesgo de intolerancia a la actividad.
- 4) Intolerancia a la actividad.
- 5) Deterioro de la movilidad física.

RC: 4