

# DIABETES MELLITUS

**1- ¿Que resolución adoptó la OMS en el año 1989 exhortando a los estados miembros a colaborar en la lucha contra la Diabetes?:**

- a- 12.36
- b- 22.36
- c- 32.36
- d- 42.36
- e- 52.36

**2- El origen de la Diabetes Mellitus tipo II es:**

- a- Genético.
- b- Multifactorial.
- c- Inmunológico.
- d- Vírico.
- e- Tóxico.

**3- ¿Qué factor de riesgo está más asociado a la Diabetes Mellitus?:**

- a- Edad.
- b- Genética.
- c- Herencia.
- d- Nutrición.
- e- Todos los factores de riesgo anteriores.

**4- La Glucemia basal se determina:**

- a- Tras 8 horas de ayuno.
- b- Tras 10 horas de ayuno.
- c- Tras 8 horas de ayuno y a primera hora de la mañana.
- d- Tras 10-12 horas de ayuno y a primera hora de la mañana.
- e- En cualquier momento del día.

**5- ¿Que patología representa el cuarto problema de Salud al que se destinan mayores recursos económicos?:**

- a- Hipertensión arterial.
- b- EPOC.
- c- Diabetes Mellitus.
- d- IAM.
- e- Insuficiencia renal.

**6- La Diabetes Mellitus II aumenta su incidencia con la edad, siendo su pico máximo entre:**

- a- 20-40 años.
- b- 25-45 años.
- c- 40-60 años.
- d- 70-90 años.
- e- 10-13 años.

**7- La Diabetes Mellitus I presenta su pico de incidencia máximo alrededor de:**

- a- 20-25 años.
- b- 40-60 años.
- c- 5- 10 años.
- d- 10-13 años.
- e- 30-50 años.

**8- Señale el tipo de Diabetes Mellitus que no existe:**

- a- DM I.
- b- Diabetes Gestacional.
- c- Diabetes Hepática.
- d- DM II.
- e- Diabetes Secundaria.

**9- ¿Qué factor de riesgo no es el correcto en la aparición de la DM II?:**

- a- Sobrepeso.
- b- Edad.
- c- Falta de ejercicio.
- d- Prostatismo.
- e- a, b y c son correctos.

**10- Para realizar el test de sobrecarga oral de glucosa, ¿cuántos gramos de ésta se administran?:**

- a- 250 gramos.
- b- 75 gramos.
- c- 50 gramos.
- d- 85 gramos.
- e- 300 gramos.

**11- Según la Asociación Americana de Diabetes, se considera Diabetes Mellitus a:**

- a- Glucemia basal en plasma venoso mayor o igual a 126 mg/dl.
- b- Glucemia al azar en plasma venoso superior o igual a 200mg/dl en presencia de sintomatología diabética.
- c- Glucemia en plasma venoso menor a 200mg/dl a las 2 horas tras sobrecarga oral de glucosa.
- d- Glucemia basal en plasma venoso mayor o igual a 140 mg/dl.
- e- a y b son correctas.

**12- La Diabetes Mellitus que afecta generalmente a personas de origen africano o asiático se llama:**

- a- DM I mediada por procesos inmunes.
- b- DM I idiopática.
- c- DM II.
- d- Diabetes Gestacional.
- e- Diabetes Secundaria.

**13- El síntoma característico de la Diabetes Mellitus mediada por procesos inmunes es:**

- a- Anuria.
- b- Polidipsia.
- c- Disfagia.
- d- Aumento de peso.
- e- Todas son correctas.

**14- ¿Qué tipo de Diabetes representa el 90-95% de diabéticos en los países desarrollados?:**

- a- Diabetes Gestacional.
- b- DM I mediada por procesos inmunes.
- c- DM I idiopática.
- d- DM II.
- e- Diabetes Secundaria.

**15- ¿En que porcentaje de embarazos se detecta la Diabetes Gestacional?.**

- a- 10%
- b- 2-5%.
- c- 8%.
- d- 1%.
- e- 10-12%.

**16- La Diabetes Gestacional suele aparecer:**

- a- En el primer trimestre del embarazo.
- b- En personas anoréxicas.
- c- En el 2 y 3 trimestre del embarazo.
- d- En personas obesas.
- e- c y d son correctas.

**17- Los individuos con tolerancia alterada a la glucosa (TAG):**

- a- Suelen presentar complicaciones microvasculares.
- b- Tienen mayor riesgo de cardiopatía isquémica y de arteriopatía periférica.
- c- Tiene menor riesgo de desarrollar Diabetes Mellitus.
- d- No suelen presentar cardiopatía isquémica.
- e- a y b son correctas.

**18- La base fundamental del tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo II es:**

- a- El ejercicio.
- b- Administración de insulina.
- c- La dieta.
- d- Los fármacos orales.
- e- Todas son correctas.

**19- Con respecto a la dieta de un diabético es cierto que:**

- a- Se recomiendan los glúcidos de absorción lenta suprimiendo los de absorción rápida.
- b- Se recomiendan los glúcidos de absorción rápida suprimiendo los de absorción lenta.
- c- No está permitido el uso de dulcorantes.
- d- Es conveniente disminuir la ingesta de alimentos ricos en fibras.
- e- Se recomienda aumentar el porcentaje de grasas saturadas y polisaturadas.

**20- La dieta de un paciente diabético debe distribuirse:**

- a- En 8 tomas al día.
- b- En 6 tomas al día de forma que la cena supere en tanto por ciento al resto de las tomas.
- c- En 3 tomas al día repartiendo el porcentaje en cantidades iguales para cada una de las tomas.
- d- En 5-6 tomas al día de forma que el desayuno supere en tanto por ciento al resto de las tomas.
- e- b y d son correctas.

**21- ¿En qué caso está contraindicado el ejercicio?.**

- a- Sobrepeso.
- b- Enfermedad cardiovascular.
- c- Insuficiencia renal.
- d- Anorexia.
- e- b y c son correctas.

**22- De las siguientes características del ejercicio físico, ¿cual es la incorrecta?:**

- a- Debe ser regular, diario y adecuado a cada paciente.
- b- Aumenta la sensibilidad periférica a la insulina.
- c- Contribuye a corregir el sobrepeso.
- d- Mantiene la masa ósea y muscular.
- e- Aumenta la LDL y disminuye la HDL.

**23- ¿Qué fármaco no pertenece al grupo de fármacos orales para el tratamiento de la Diabetes Mellitus?:**

- a- Biguanidas.
- b- Acarbosa.
- c- Aldosterona.
- d- Sulfonilureas.
- e- Tiozolidinedionas.

**24- ¿Qué fármaco antihiperlipemiante pertenece al grupo de las Biguanidas?:**

- a- Acarbosa.
- b- Metformina.
- c- Tolbutamida.
- d- Glipizida.
- e- Troglitazona.

**25- La Acarbosa es:**

- a- Una Biguanida.
- b- Una Sulfonilurea.
- c- Un inhibidor de la  $\alpha$ -Glucoxidasa.
- d- Una Tiozolidinediona.
- e- Ninguna opción es correcta.

**26- La Metformina:**

- a- Aumenta la liberación hepática de glucosa.
- b- Produce flatulencia.
- c- Está contraindicada en el embarazo.
- d- Disminuye los niveles de Triglicéridos, LDL y Colesterol total.
- e- a y b son correctas.

**27- Las alteraciones gustativas es un efecto secundario típico de la:**

- a- Acarbosa.
- b- Glicazida.
- c- Clorpropamida.
- d- Metformina.
- e- Tiazida.

**28- ¿Cual es la dosis correcta de administración de Acarbosa?:**

- a- 2 dosis/día con las comidas.
- b- 50-100 grs cada 8 horas con las comidas.
- c- 20-30 gramos cada 8 horas antes de las comidas.
- d- 75-100 grs cada 12 horas.
- e- 10-12 grs por las mañanas.

**29- ¿Cuándo se dice que una persona tiene una glucemia basal alterada?:**

- a- Cuando su glucemia basal es mayor de 80 mg/dl pero menor de 110 mg/dl.
- b- Cuando su glucemia basal es inferior a 126 mg/dl y a las dos horas tras sobrecarga mayor o igual a 140mg/dl pero menor de 200 mg/dl.
- c- Cuando su glucemia basal es mayor de 110 mg/dl pero menor de 126 mg/dl.
- d- Cuando su glucemia basal es menor o igual a 110 mg/dl y a las dos horas tras sobrecarga menor de 140 mg/dl.
- e- Cuando su glucemia basal es mayor o igual a 126 mg/dl pero menor de 200 mg/dl.

**30- La Insulina de acción rápida puede ser:**

- a- Protamina de Zinc.
- b- Cristalina.
- c- Globulina de Zinc.
- d- NPH.
- e- Biguanida.

**31- La Insulina está indicada en caso de:**

- a- DM I.
- b- Cetoacidosis diabética.
- c- Coma Hiperosmolar.
- d- Diabetes gestacional.
- e- Todas son correctas.

**32- La Insulina intermedia comienza su acción en un tiempo de:**

- a- Más de 8 horas.
- b- Más de 6 horas.
- c- Entre 1 y 4 horas.
- d- Antes de 1 hora.
- e- Entre 12 y 16 horas.

**33- La duración de la acción de la Insulina regular es:**

- a- Entre 5 y 8 horas.
- b- Entre 18 y 24 horas.
- c- Entre 12 y 18 horas.
- d- Entre 4 y 6 horas.
- e- Más de 24 horas.

**34- El pico de acción de la insulina NPH está:**

- a- Entre 16 y 18 horas.
- b- Entre 2 y 4 horas.
- c- Entre 8 y 12 horas.
- d- Entre 6 y 10 horas.
- e- Entre 5 y 8 horas.

**35- Entre las complicaciones de la Insulina no se encuentra:**

- a- Edema por Insulina.
- b- Alteración visual por cambios del cristalino.
- c- Lipodistrofia.
- d- Hiperglucemia.
- e- Lipohipertrofia.

**36- La Glipizida se elimina por:**

- a- Hígado.
- b- Riñón.
- c- Heces.
- d- Sudor.
- e- a y b son correctas.

**37- De todas las contraindicaciones de la Metformina existe una que es relativa, ¿cual es?:**

- a- Insuficiencia renal.
- b- Insuficiencia hepática.
- c- Insuficiencia cardiaca congestiva.
- d- Insuficiencia respiratoria.
- e- Alcoholismo.

**38- De las siguientes Sulfonilureas, ¿cuál es la que tiene una mayor duración de acción?:**

- a- Glimepirida.
- b- Gliquidona.
- c- Glipentida.
- d- Glipizida.
- e- Tolbutamida.

**39- ¿Cuál de los siguientes fármacos aumenta el efecto de las Sulfonilureas?:**

- a- Barbitúricos.
- b- Furosemida.
- c- Estrógenos.
- d- Salicilatos.
- e- Rifampicina.

**40- ¿Cuál de los siguientes fármacos disminuye el efecto de las Sulfonilureas?:**

- a- Dicumarinicos.
- b- Pirazolonas.
- c- Salicilatos.
- d- Sulfamidas.
- e- Isoniazida.

**41- En que tipo de Insulina no es necesario agitar el frasco antes de su administración:**

- a- NPH.
- b- Protamina de Zinc.
- c- Cristalina.
- d- Regular.
- e- Ninguna es correcta.

**42- Si al administrar Insulina el tejido subcutáneo es escaso se introducirá la aguja con un ángulo de:**

- a- 15°.
- b- 30°.
- c- 45°.
- d- 60°.
- e- 90°.

**43- Si un diabético presenta en uno de sus pies una úlcera profunda con celulitis, absceso u osteitis tendría una lesión de grado (según WAGNER):**

- a- 0.
- b- 1.
- c- 2.
- d- 3.
- e- 4.

**44- Según WAGNER una lesión en los pies de un diabético de grado 4 es:**

- a- Úlcera superficial, generalmente en superficie plantar, en cabeza de metatarsianos o espacio interdigital.
- b- Úlcera profunda que contine tejido celular subcutáneo, tendones y ligamentos, pero sin infección ni afectación ósea.
- c- Gangrena localizada, generalmente en talón, dedos o zonas distales del pie.
- d- Gangrena extensa.
- e- Gangrena localizada.

**45- El calzado del paciente diabético debe ser:**

- a- Zapatos abiertos.
- b- Zapatos de goma.
- c- El tacón del zapato será alto.
- d- El zapato tendrá suela antideslizante.
- e- Ninguna es correcta.

**46- Al coordinar la alimentación y las medicaciones hipoglucemiantes es necesario tener en cuenta que:**

- a- Los alimentos se deben ingerir después de la administración de Insulina y antes de que comience su acción.
- b- Las Insulinas intermedias precisan una toma de alimentos en el momento que alcanzan su pico de acción.
- c- Las Insulinas de acción prolongada precisan una toma de alimentos en el momento que alcanzan su pico de acción.
- d- Los tratamientos con Insulinas intermedias y de acción prolongada necesitan una toma de alimentos al acostarse con el fin de que la glucosa esté disponible durante toda la noche.
- e- Todas son correctas.

**47- ¿Cuál de las siguientes es una asociación de tratamientos que no ha demostrado aún su eficacia?:**

- a- Metformina+Sulfonilureas.
- b- Insulina y Metformina (pacientes obesos).
- c- Acarbosa+Sulfonilureas.
- d- Insulina y Sulfonilureas.
- e- Insulina y Acarbosa.

**48- Los Cuidados de Enfermería a los pacientes con Diabetes, incluyen:**

- a- La Higiene.
- b- Cuidados de los pies.
- c- Controles periódicos.
- d- Alimentación reglada.
- e- Todas son correctas.

**49- Con respecto al cuidado de los pies del paciente diabético es cierto que:**

- a- Se recomiendan calcetines de fibra.
- b- No es aconsejable utilizar algodones entre los dedos.
- c- El tiempo de lavado será largo.
- d- La temperatura del agua no superará los 37° C.
- e- Ninguna es correcta.

**50- El ejercicio físico en el paciente diabético.**

- a- Mejora la función cardiovascular.
- b- Disminuye las necesidades de insulina.
- c- Mejora el control metabólico.
- d- Aumenta la fuerza muscular y flexibilidad.
- e- Todas son correctas.

**51- En pacientes con DM II la pauta de autocontrol recomendada es:**

- a- Persona tratada con Insulina -un perfil completo un día al mes.
- b- Persona tratada con dieta -una determinación basal dos días a la semana.
- c- Persona tratada con Sulfonilureas -5 determinaciones preprandiales un día a la semana.
- d- Persona tratada con dieta -una determinación basal un día a la semana.
- e- Ninguna es correcta.

**52- La determinación de glucosuria (glucosa en orina).**

- a- Es una técnica compleja.
- b- No informa de hiperglucemias inmediatas en pacientes bien controlados.
- c- Es una técnica cara.
- d- No varía los niveles por la acción de ningún tipo de fármaco.
- e- Es muy fiable.

**53- Según la American Diabetes Association, el autoanálisis mediante glucemia capilar:**

- a- Es poco fiable.
- b- Es un método complejo para que lo puedan realizar los pacientes.
- c- Es el único método que detecta las apariciones de complicaciones tales como las hipoglucemias o hiperglucemias.
- d- Hace que el paciente no sea responsable de su propio control.
- e- No permite realizar ajustes en las pautas de Insulina.

**54- Los parámetros de control periódicos que deben realizarse en todo paciente diabético incluyen:**

- a- Glucosuria.
- b- Cetonuria.
- c- Hemoglobina Glicosilada.
- d- Control de factores de riesgo.
- e- Todas son correctas.

**55- El autoanálisis de glucemia capilar con reflectómetro, o tiras reactivas y escalas de colores:**

- a- Empeora el control de glucemia.
- b- Está indicada en DM II.
- c- Es aconsejable en DM I
- d- En pacientes no insulinizados basta con realizar tres glucemias basales a la semana y un perfil completo al mes.
- e- Ninguna es correcta.

**56- Con respecto a la Hemoglobina Glicosilada es cierto que:**

- a- Informa sobre la media glucémica en las 8-12 semanas anteriores.
- b- Debe realizarse una determinación cada 3-4 meses en diabéticos tipo I y diabéticos tipo II con mal control.
- c- Debe realizarse una determinación cada 6 meses en diabéticos tipo II controlados.
- d- Informa sobre la media glucémica en las 12-24 semanas anteriores.
- e- b y c son correctas.

**57- Se define como Hipoglucemia:**

- a- A la glucemia inferior a 50 mg/dl y síntomas hipoglucémicos.
- b- A la glucemia inferior a 70 mg/dl sin síntomas hipoglucémicos.
- c- A la glucemia inferior a 90 mg/dl y síntomas hipoglucémicos.
- d- A la glucemia inferior a 126 mg/dl y síntomas hipoglucémicos.
- e- Ninguna es correcta.

**58- Son síntomas de neuroglucopenia:**

- a- Alteraciones visuales.
- b- Delirio.
- c- Psicosis.
- d- Confusión.
- e- Todas ellas.

**59- Cuando la glucemia es inferior a 30 mg/dl aparece:**

- a- Náuseas.
- b- Letargia.
- c- Sudoración.
- d- Irritabilidad.
- e- Incoscienza.

**60- ¿Cuál es el tratamiento recomendado si la glucemia está entre 50-70 mg/dl?:**

- a- Fruta más reposo.
- b- Dos terrones de azúcar en leche.
- c- Glucagón intramuscular.
- d- Glucosmón intravenoso.
- e- Vaso de zumo o leche y galletas.

**61- El Glucosmón intravenoso se pondrá en el caso de que la glucemia sea igual o inferior a:**

- a- 70 mg/dl.
- b- 60 mg/dl.
- c- 30 mg/dl.
- d- 50 mg/dl.
- e- 90 mg/dl.

**62- Cuando se administra una dosis nocturna de Insulina insuficiente puede aparecer:**

- a- Fenómeno del alba.
- b- Fenómeno Somogy.
- c- Fenómeno del sueño.
- d- Alteración de la glucemia (hipoglucemia).
- e- Ninguna es correcta.

**63- Se administrará Insulina rápida por prescripción médica cuando el paciente tiene una glucemia superior a:**

- a- 100 mg/dl.
- b- 120 mg/dl.
- c- 150 mg/dl.
- d- 175 mg/dl.
- e- 250 mg/dl.

**64- La fuente de datos que tiene el profesional de Enfermería para conocer el entorno del paciente diabético es:**

- a- Soporte social y familiar.
- b- Test de función familiar.
- c- Genograma familiar.
- d- Psicobiograma.
- e- Todas son correctas.

**65- ¿Cuál de los siguientes procesos tendrá lugar cuando son elevadas las concentraciones de Insulina sanguíneas?.**

- a- Catabolismo de Glucógeno.
- b- Síntesis de grasa.
- c- Síntesis de glucosa.
- d- Desdoblamiento de proteínas.
- e- Ciclo de KREBBS.

**66- El azúcar que se encuentra en la leche es:**

- a- Maltosa.
- b- Glucosa.
- c- Sacarosa.
- d- Fructosa.
- e- Lactosa.

**67- Señala cuál de las siguientes afirmaciones sobre la acción que produce la Dextrosa es cierta:**

- a- Aumenta la capacidad miocárdica.
- b- Eleva el azúcar sanguíneo.
- c- Disminuye el azúcar sanguíneo.
- d- Es anticonvulsivo.
- e- En pacientes diabéticos tipo I produce Hipoglucemias.

**68- Un paciente diabético insulino dependiente presenta estado febril a consecuencia de un proceso infeccioso, ¿cuál de estas necesidades presenta?:**

- a- Aumentarán sus necesidades de azúcares de absorción rápida.
- b- Aumentarán sus necesidades de alimentos grasos y protéicos.
- c- Disminuirán sus necesidades de alimentos grasos y protéicos.
- d- Aumentarán sus necesidades insulínicas.
- e- Son correctas la a y la b.

**69- Uno de los siguientes síntomas y signos no se corresponde con una hipoglucemia:**

- a- Taquicardia.
- b- Bradicardia.
- c- Sudoración.
- d- Confusión.

**70- La Hiperglucemia posthipoglucémica inducida por la inyección de insulina, se denomina:**

- a- Efecto Pasteur.
- b- Fase de Luna de miel.
- c- Fenómeno del alba.
- d- Efecto Somogy.
- e- Efecto Jet.

**71- Entre los objetivos de la dieta en el diabético están:**

- a- Conseguir un buen estado de nutrición.
- b- Conseguir el normopeso.
- c- Controlar de forma óptima la glucemia.
- d- La b es incorrecta.
- e- a, b y c son ciertas.

**72- La dieta en la Diabetes tiene como aportes:**

- a- Energía.
- b- Energía y glúcidos.
- c- Grasas.
- d- Energía, glúcidos y proteínas.
- e- Alimentos ricos en Colesterol.

**73- La diarrea en la Diabetes es:**

- a- Una causa de la obesidad.
- b- Una situación de emergencia.
- c- Debida a los productos de régimen.
- d- Producida por una Hipoglucemia.
- e- Ninguna es cierta.

**74- La polidipsia que existe en la Diabetes es:**

- a- Eliminación exagerada de orina.
- b- Aumento del apetito.
- c- Disminución del peso corporal.
- d- Aumento de la sed.
- e- Ninguna de las anteriores.

**75- En el coma diabético:**

- a- Hay aliento a olor de manzanas.
- b- Respiración lenta y profunda.
- c- Dolor abdominal y cefalea.
- d- Hipercetonemia y cetonuria intensas.
- e- Todas las anteriores.

**76- La Polifagia significa:**

- a- Eliminación de orina exagerada.
- b- Aumento del apetito.
- c- Obesidad.
- d- Aumento de la sed.
- e- Ninguna de las anteriores.

**77- ¿Cuales son las complicaciones más frecuentes de la Diabetes?:**

- a- Procesos gástricos acompañados de vómitos y mareos.
- b- Cefaleas y mareos.
- c- Alteraciones sensitivas y motoras, vasculopatías, retinopatías, nefropatías, etc..
- d- Alteraciones en la deglución, procesos intestinales crónicos, caída del pelo, etc..
- e- Alteraciones ósea y tendinosas.

**78- ¿Cuales son los aspectos fundamentales en el tratamiento de la Diabetes?:**

- a- La patología asociada.
- b- El porcentaje de población asociada.
- c- La educación Sanitaria y el control de seguimiento.
- d- La terapia medicamentosa hipergluceante.
- e- Ninguna es correcta.

**79- La educación a diabéticos:**

- a- Debe de ser individualizada.
- b- Debe ser en pequeños grupos.
- c- Tiene que ser teorico-práctica.
- d- Ninguna es correcta.
- e- a, b y c son correctas.

**80- Aspectos que deben tenerse en cuenta en la educación a diabéticos:**

- a- Edad, nivel socio-económico y nivel cultural.
- b- Separar hombres de mujeres.
- c- Hacer grupos heterogéneos.
- d- Ninguna es cierta.
- e- Todas son ciertas.

**81- Son objetivos en la educación del paciente diabético:**

- a- Reducir el coste económico.
- b- Aumentar el coste económico.
- c- Aumentar la calidad de vida y la esperanza de vida.
- d- Aliviar la carga de trabajo de los Hospitales.
- e- Todas son ciertas.

**82- Un paciente que va a ser intervenido quirúrgicamente, está en tratamiento con hipoglucemiantes orales. El día de la intervención, la actuación más correcta será:**

- a- Darle dosis doble de hipoglucemiante la noche anterior.
- b- Darle dosis doble de hipoglucemiante 2 horas antes de la intervención.
- c- Prescindir de hipoglucemiantes orales y administrar insulina.
- d- Retirar los hipoglucemiantes orales.
- e- Ninguna es correcta.

**83- Además de la Insulina, otras muchas hormonas actúan sobre la glucemia. De las siguientes que se enuncian, indicar cuál o cuales disminuyen la glucemia.**

- a- Adrenalina y noradrenalina.
- b- Cortisol.
- c- Hormona tiroidea.
- d- Testosterona.
- e- Ninguna de ellas.

**84- ¿Cuál de las siguientes manifestaciones clínicas no te parece propia de la Diabetes Mellitus?.**

- a- Retraso en la cicatrización de las heridas.
- b- Hiperglucemia.
- c- Cetonuria.
- d- Oliguria.
- e- Glucosuria.

**85- La presencia de cuerpos cetónicos es más frecuente en:**

- a- Diabetes Mellitus tipo I.
- b- Insuficiencia renal.
- c- Diabetes Mellitus tipo II.
- d- Se dan con igual frecuencia en ambos tipos.
- e- Los cuerpos cetónicos nunca aparecen en la Diabetes Mellitus.

**86- La poliuria que aparece en la Diabetes Mellitus se produce porque:**

- a- Se eliminan cuerpos cetónicos.
- b- Se eliminan moléculas de glucosa osmóticamente activas.
- c- Se eliminan proteínas.
- d- Se eliminan grasas.
- e- Se eliminan desechos nitrogenados.

**87- El Diabético ingiere más líquidos de lo normal y ello se debe a:**

- a- Que tiene intolerancia al calor.
- b- Que sufre deshidratación secundaria a la diuresis osmótica.
- c- Que tiene intolerancia al frío.
- d- Por un gasto energético excesivo.
- e- Todo lo anterior.

**88- Si un Diabético presenta con frecuencia molestias al orinar, escalofríos y fiebre, decimos que tiene:**

- a- Infecciones urinarias recurrentes.
- b- Hipoglucemia.
- c- Alteración del vaciamiento gástrico.
- d- Hiperglucemia.
- e- Poliuria.

**89- Si un paciente diabético presenta gastroparesia, con retraso del vaciamiento gástrico, sería posible que refiriera todo lo siguiente excepto:**

- a- Náuseas.
- b- Vómitos.
- c- Pérdida del apetito.
- d- Estreñimiento.
- e- Prurito vulvar.

**90- El enfermo diabético puede presentar:**

- a- Impotencia.
- b- Retención urinaria.
- c- Estreñimiento.
- d- Neuropatía.
- e- Todas las anteriores.

**91- Las complicaciones tardías que aparecen en el enfermo diabético. ¿Cuántos años después de la aparición de la hiperglucemia franca, por término medio?:**

- a- 2 a 5 años.
- b- 7 a 9 años.
- c- 10 a 13 años.
- d- 15 a 20 años.
- e- 25 a 30 años.

**92- La Tolbutamida, la Clorpropamida, la Fenformina y la Butformina, son fármacos que pertenecen al grupo de los:**

- a- Antitiroideos.
- b- Antibióticos.
- c- Antidiabéticos orales.
- d- Betabloqueantes.
- e- Antagonistas de la Heparina.

**93- Cuando se utiliza Bicarbonato e insulina en el tratamiento de un coma diabético hiperosmolar hay que tener en cuenta que ambos deben administrarse:**

- a- Juntos en el mismo suero.
- b- No se utilizan para el tratamiento.
- c- Separados en sueros distintos.
- d- Es indiferente su administración separada o conjunta.
- e- En la misma jeringuilla.

**94- El paciente diabético presenta una incidencia de Arterioesclerosis:**

- a- Aumentada.
- b- Disminuida.
- c- Según su peso corporal.
- d- Igual que la población sana.
- e- Variable según la estación del año.

**95- Pueden producir resistencia a la insulina:**

- a- Acromegalia.
- b- Fármacos esteroideos.
- c- Tiazidas.
- d- Ninguno de los anteriores.
- e- Cualquiera de los anteriores.

**96- La Biotransformación de la insulina ocurre fundamentalmente en:**

- a- Hígado.
- b- Riñón.
- c- Páncreas.
- d- Tiroides.
- e- Placenta.

**97- Ante una Hipoglucemia moderada, en la que el enfermo está consciente se debe dar:**

- a- 50 ml de Glucosa al 50%.
- b- Zumo azucarado.
- c- Manzanilla con Bicarbonato.
- d- Administrar Glucagón mi.
- e- Nada de lo anterior.

**98- Un paciente diabético tratado con insulina, de 20 años de edad, acude al Servicio de Urgencias acompañado de su familia por presentar un cuadro de trastornos de conducta con desorientación. Lo primero que debe de hacer la Enfermera/o que recibe al paciente debe ser:**

- a- Avisar al Psiquiatra.
- b- Determinar su glucosa.
- c- Canalizar una vía venosa.
- d- Avisar al neurólogo.
- e- Ninguna es correcta.

**99- En el caso anterior, se demuestra la existencia de hipoglucemia (35 mg/dl). ¿Cuál podría ser la causa de dicha hipoglucemia?:**

- a- Ayuno-exceso de insulina.
- b- Alcohol-exceso de ejercicio físico.
- c- Toma de Corticoides por vía oral.
- d- a y b son correctas.
- e- Ninguna es correcta.

**100- ¿Cuál cree que sería la conducta prioritaria de las que se describen a continuación, en la historia anterior?:**

- a- Canalizar una vía venosa y administrar suero glucosado, y avisar al médico.
- b- Realizar glucosuria y cetonuria.
- c- Esperar el resultado de la glucemia.
- d- Ninguna es correcta.
- e- La b y la c son correctas.

**SUPUESTO PRÁCTICO: José Mateos es un joven de 25 años, enfermo de DM tipo I y en tratamiento con Insulina (25 unidades de insulina rápida) en el desayuno y en la cena (10 unidades de insulina NPH + 15 unidades de insulina rápida).**

**101- El paciente refiere sudoración, palidez, temblores y taquicardia; ello nos hace pensar en.**

- a- Hiperglucemia.
- b- Hipoglucemia.
- c- Ansiedad.
- d- Nada de lo anterior.

**102- En caso de hipoglucemia el paciente puede tomar:**

- a- Azúcar.
- b- Zumo de frutas.
- c- Caramelos.
- d- Cualquiera de las anteriores.

**103- La hipoglucemia se puede producir:**

- a- Exceso de insulina.
- b- Alimentación inadecuada.
- c- Ejercicio excesivo.
- d- Todo lo anterior.

**104- Debemos aconsejarle que al administrarse en la misma jeringuilla la insulina en la cena: primero cargue la insulina rápida y después la insulina NPH. ¿Porqué?:**

- a- La insulina NPH inactiva totalmente a la rápida.
- b- Si caen gotas de insulina lenta, en el vial de insulina rápida, se retardaría el efecto de la insulina rápida.
- c- La insulina rápida es pura y no se puede mezclar.
- d- Nunca deben mezclarse ambas insulinas, eso sería incorrecto.

**105- Dicho enfermo comenta que en el brazo derecho le han salido unos abultamientos, concretamente en la zona donde se pincha la insulina. ¿Que deberíamos aconsejarle?:**

- a- Que se ponga una pomada antiinflamatoria.
- b- Que no tiene importancia, puede ser debido a algún golpe que se haya dado.
- c- Que se dirija a su médico para descartar algún tumor.
- d- Que no se inyecte la insulina siempre en dicha zona afecta.

**106- Con relación al horario de administración de la insulina:**

- a- El horario de comidas debe ser fijo y adecuado a la acción y duración del tipo de insulina que utiliza el paciente.
- b- La insulina rápida debe administrarse 10 minutos antes de empezar a comer.
- c- La insulina retardada se inyectará 15 o 20 minutos antes del desayuno o comida.
- d- Todo lo anterior es cierto.

**107- La insulina es:**

- a- Un antibiótico.
- b- Una hormona.
- c- Un antihistamínico.
- d- Un antiinflamatorio.

**108- ¿Porqué debe administrarse la insulina unos minutos antes de la comida?:**

- a- Para que cuando surja la hiperglucemia alimentaria, comience a hacer efecto y se mantenga la glucemia dentro de unos límites compatibles con la normalidad.
- b- Para que el paciente diabético no sufra hipoglucemia.
- c- Para que no afecte a la visión.
- d- Es indistinto, la insulina puede administrarse antes o después de las comidas.

**109- Acerca de la Diabetes y la insulina, ¿cuál de las siguientes aseveraciones le parece correcta?:**

- a- Las necesidades calóricas de un diabético son las mismas que una persona que no lo es.
- b- La temperatura ambiente no influye en la conservación de la insulina.
- c- La insulina podría administrarse por vía oral, pero los comprimidos son muy caros.
- d- La insulina es de naturaleza lipídica.

**110- La insulina NPH:**

- a- Es una insulina rápida.
- b- Es una suspensión que resulta de la combinación de Sulfato de Protamina-Zinc e insulina ordinaria.
- c- Las iniciales significan: N, por ser neutra. P, por llevar Protamina. H, elaborada por Hagedorn en su laboratorio.
- d- Son ciertas b y c.

**111- ¿Cual es el síntoma clínico que no aparece en el Hipotiroidismo?.**

- a- Astenia.
- b- Letargia.
- c- Aumento de la sensibilidad al calor.
- d- Cabello seco.
- c- Bradicardia.

**112- El Tratamiento para el Hipotiroidismo se basa en:**

- a- Quirurgico.
- b- Quimioterápico.
- c- Radioterápico.
- d- Administración de L-tiroxina.
- e- Administración de yodo 131.

**113- La etiología del Síndrome de Cushing es:**

- a- Hipofisario.
- b- Suprarrenal.
- c- Ectópico.
- d- Yatrógeno.
- e- Todos son correctos.

**114- El tratamiento en el Hipertiroidismo se basa en:**

- a- Yodo 131 y cirugía.
- b- L-tiroxina.
- c- Quimioterapia.
- d- Antibioterapia.
- e- Magnetoterapia.

**115- ¿Qué patología de la glándula tiroidea es de origen vírico y autoinmune?:**

- a- Síndrome de Cushing.
- b- Hipertiroidismo.
- c- Hipotiroidismo.
- d- Tiroiditis.
- e- Feocromocitoma.

## RESPUESTAS A LOS TEST

1- d	50- e	99- d
2- b	51- d	100- a
3- e	52- b	101- b
4- c	53- c	102- d
5- c	54- e	103- d
6- c	55- d	104- b
7- b	56- e	105- d
8- c	57- a	106- d
9- d	58- e	107- b
10- b	59- e	108- a
11- e	60- e	109- a
12- b	61- c	110- d
13- b	62- a	111- c
14- d	63- e	112- d
15- b	64- e	113- e
16- e	65- b	114- a
17- b	66- d	115- d
18- c	67- b	
19- a	68- d	
20- b	69- b	
21- e	70- d	
22- e	71- e	
23- c	72- d	
24- b	73- b	
25- c	74- d	
26- d	75- e	
27- d	76- b	
28- b	77- c	
29- c	78- c	
30- b	79- e	
31- e	80- a	
32- c	81- c	
33- d	82- c	
34- c	83- e	
35- d	84- d	
36- b	85- a	
37- c	86- b	
38- c	87- b	
39- d	88- a	
40- e	89- e	
41- d	90- e	
42- b	91- d	
43- d	92- c	
44- c	93- c	
45- d	94- a	
46- e	95- e	
47- b	96- a	
48- e	97- b	
49- d	98- b	

