

APellidos y nombre: _____

D.N.I.: _____

PRUEBA TEÓRICA.

1.- ¿Cuál de los siguientes instrumentos NO utilizaría para realizar la valoración funcional del paciente?

PREGUNTA ANULADA. (AUNQUE NINGÚN OPOSITOR MARCÓ LA RESPUESTA ADECUADA, SE CONSIDERA CORRECTA A TODO LOS OPOSITORES)

- 1) Escala de incapacidad física de la Cruz Roja.
- 2) Índice de Lawton.
- 3) Cuestionario de Pfeiffer.
- 4) Se podría utilizar cualquiera de las escalas anteriores.

2.- ¿Qué escala utilizaríamos para la valoración de la marcha y el equilibrio del mayor?

- 1) Escala de Yesavage.
- 2) Escala de Hamilton.
- 3) Escala de Tinetti.
- 4) Escala OARS.

3.- ¿Qué diferencias encontramos entre el Test Mental de Pfeiffer y el Mini Mental o MEC?

- 1) El MEC incluye una prueba de cálculo
- 2) Pfeiffer considera deterioro cognitivo a partir de los 5 puntos y el MEC si el resultado es inferior a 24.
- 3) El MEC es más sencillo y rápido de utilizar.
- 4) El Test de Pfeiffer es el más utilizado en la valoración geriátrica.

4.- En la escala de incapacidad mental de la Cruz Roja el índice normal es de:

- 1) > 5 puntos
- 2) 0 - 5
- 3) 0- 10
- 4) La escala de la Cruz Roja es de incapacidad física, no mental.

5.- ¿Cuál es el objetivo PRINCIPAL de la V.G.I. (Valoración geriátrica integral)?

- 1) Mejorar la exactitud diagnóstica y la identificación de problemas.
- 2) Conocer la situación objetiva del paciente que permita predecir su evolución y observar sus cambios en el tiempo.
- 3) Emitir un juicio diagnóstico de aquellos problemas que para el anciano son causas principales de incapacidad.
- 4) Asegurar la utilización apropiada de los servicios.

6.- Si al realizar una valoración con la escala de Barthel, el resultado da 55 puntos ¿Qué grado de dependencia tendrá el residente?

- 1) Dependencia grave.
- 2) Dependencia moderada.
- 3) Dependencia leve.
- 4) Independencia total.

7.- La deambulaci3n es un AVD b3sica para el mantenimiento de la autonom3a. ¿Que escalas se pueden utilizar para la evaluaci3n de la deambulaci3n?

- 1) 3ndice de Lawton.
- 2) 3ndice de Barthel.
- 3) 3ndice de Katz.
- 4) Escala de incapacidad ps3quica de la Cruz Roja.

8.- Una puntuaci3n de 22 en la escala Hamilton para la depresi3n significa la existencia de...

- 1) Estado normal
- 2) Depresi3n menor
- 3) M3s que depresi3n mayor
- 4) Depresi3n mayor

9.- Al pasar la escala de Barthel a un paciente, obtenemos los siguientes resultados: es independiente para comer, necesita ayuda para ducharse, necesita algo de ayuda para vestirse, necesita ayuda para arreglarse, es continente e independiente para ir al WC, necesita supervisi3n para trasladarse, para caminar 50 m y subir escalones. ¿Qu3 puntuaci3n se habr3 obtenido?

- 1) 45.
- 2) 50.
- 3) 65.
- 4) 85.

10.- ¿Qu3 es el programa de atenci3n individualizada? Se3ala la respuesta INCORRECTA

- 1) Se confecciona en base a las necesidades, condiciones biopsicosociales, espirituales, socioambientales y necesidades asistenciales detectadas en las personas usuarias.
- 2) En 3l se registra el proceso planificado de la valoraci3n, intervenci3n y evaluaci3n, elaborado por el equipo interdisciplinar
- 3) Es un proceso est3tico de toma de decisiones basado en la valoraci3n integral de una persona usuaria de la residencia, considerando los diferentes puntos de vista de los profesionales.
- 4) Engloba al conjunto de actividades estructuradas, coordinadas e interrelacionadas que se aplican a una persona y permite dise3ar las acciones concretas necesarias de cada uno de los profesionales para la consecuci3n de los objetivos comunes establecidos por el equipo.

11.- NO son características del programa de atención individualizada en residencias de mayores:

- 1) Eficacia, en cuanto que tiene que cumplir los objetivos marcados.
- 2) Integral, teniendo en cuenta las preferencias y proyecto de vida del mayor.
- 3) Interdisciplinar, donde todo el equipo colabora en su elaboración.
- 4) Eficiente, porque debe cumplir los objetivos a cualquier coste.

12.- Las fases de elaboración del programa de atención individualizada en residencias de mayores son:

- 1) Acogida, V.G.I., planteamiento de objetivos, determinación programas y actividades, ejecución de los mismos y evaluación final de los resultados obtenidos.
- 2) V.G.I., planteamiento de objetivos, valoración capacidades residuales, determinación actividades, ejecución y evaluación de los resultados obtenidos.
- 3) V.G.I., detección de limitaciones funcionales, planteamiento de objetivos, determinación programas y actividades, ejecución y evaluación continua de los resultados obtenidos.
- 4) V.G.I., detección de necesidades y capacidades, planteamiento de objetivos, determinación programas y actividades, ejecución de los mismos siguiendo el proyecto de vida del mayor y evaluación continua de los resultados obtenidos.

13.- Los procesos que forman parte de la fisiología del envejecimiento van a contribuir a un cambio en el aspecto físico de la persona. Indique la respuesta INCORRECTA.

- 1) Disminuye su estatura entre 4-8cm.
- 2) Se produce aumento en la curvatura de la columna superior.
- 3) Extensión y rigidez de rodillas y caderas.
- 4) Cambio en el centro de gravedad.

14.- ¿Cuál de las siguientes definiciones se corresponde con el concepto de “envejecimiento”?

- 1) Proceso biológico por el cual el ser humano sufre un deterioro progresivo de sus funciones orgánicas.
- 2) Fase de la vida en la cual el ser humano sufre una disminución de su capacidad física.
- 3) Proceso que sucede de forma brusca partir de los 65 años.
- 4) Proceso reversible en el que el ser humano sufre una serie de cambios que disminuyen su calidad de vida.

15.- Señale la afirmación CORRECTA sobre el sistema inmunitario del anciano.

- 1) El timo sufre diversas alteraciones.
- 2) Mayor respuesta a antígenos externos.
- 3) Función macrofágica disminuida.
- 4) Función normal de linfocitos T.

16.- Dentro de los cambios fisiológicos del sistema nervioso periférico del anciano se encuentran:

- 1) Disminución de masa cerebral.
- 2) Reducción de coordinación y capacidad de reacción.
- 3) Formación de placas amiloideas.
- 4) Disminución de neurotransmisores.

17.- Las caídas sufridas por un residente (indica la respuesta CORRECTA):

- 1) Deben ser comunicadas a los familiares sólo cuando hayan provocado una lesión importante.
- 2) No necesitan ser registradas por ser un episodio adverso común en los centros socio-sanitarios.
- 3) Deben ser valoradas en sus consecuencias, mecanismos de producción y frecuencia.
- 4) Habitualmente se producen de noche cuando el residente intenta acudir al baño.

18.- Señale la respuesta INCORRECTA sobre las modificaciones del sistema endocrino en el paciente geriátrico:

- 1) La secreción de TSH y LH sufre modificaciones tras la menopausia.
- 2) La glándula tiroidea presenta una funcionalidad anormal.
- 3) La concentración de glucocorticoides no varía.
- 4) Existe resistencia insulínica.

19.- ¿Cuál de las siguientes consecuencias NO produce la xerostomía?

- 1) Atrofia papilar en la lengua.
- 2) Enfermedad periodontal.
- 3) Dificultad para deglutir.
- 4) Sequedad bucal.

20.- Indique cuál de los siguientes cambios NO se corresponde con los cambios que se producen en el sistema digestivo durante el envejecimiento.

- 1) Disminuye la secreción de jugos gástricos.
- 2) Disminuye el reflujo gastroesofágico.
- 3) Se enlentece e vaciado vesicular.
- 4) Disminución de la masa hepática.

21.- ¿Qué tipo de profesional NO forma parte del Equipo Interdisciplinar en Residencia de Mayores?

- 1) Médico/a.
- 2) Trabajador/a social.
- 3) Auxiliar enfermería.
- 4) Personal de cocina.

22.- Indique la función que NO es propia de enfermería en un centro socio-sanitario.

- 1) Preparar medicación.
- 2) Realizar cuidados enfermería establecidos.
- 3) **Elaborar menús.**
- 4) Formación y reciclaje del equipo de enfermería.

23.- ¿Cuál de los siguientes NO se considera un antioxidante natural?

- 1) Orégano.
- 2) Arroz.
- 3) Té verde.
- 4) **Alcohol.**

24.- En la dieta del mayor ¿Cuál es el equilibrio adecuado entre hidratos de carbono, grasas y proteínas?

- 1) **50% del total hidratos de carbono, 30% grasas, 15% proteínas.**
- 2) 50% hidratos de carbono, 20% grasas, 30% proteínas.
- 3) 40% hidratos de carbono, 30% grasas, 30% proteínas.
- 4) 50% hidratos de carbono, 30% grasas, 20% proteínas.

25.- ¿Qué consumo de líquidos recomendarías a un paciente anciano?

- 1) ½ litro al día.
- 2) 2 litros al día.
- 3) **1,5 litros al día.**
- 4) Ninguna es correcta.

26.- La dieta en el anciano debe ser saludable, aportando calorías, hidratos de carbono, grasas y proteínas de forma equilibrada. ¿Cuántas calorías son aconsejables para esta dieta?

- 1) **1.500.**
- 2) 750.
- 3) 1.800.
- 4) 2.500.

27.- En caso de episodio de gastroenteritis, ¿qué alimento de los que aparecen en la lista NO estaría recomendado?

- 1) Yogur natural.
- 2) Pan Blanco.
- 3) Arroz blanco.
- 4) **Leche.**

28.- ¿Qué alimento NO sería recomendable en una dieta equilibrada para personas mayores?

- 1) Cereales
- 2) Alimentos ricos en grasas saturadas
- 3) Alimentos ricos en grasas insaturadas
- 4) Ciertas frutas

29.- ¿Qué medidas NO se contemplan, de forma habitual, para evitar caídas en pacientes geriátricos?

- 1) Control de factores extrínsecos.
- 2) Contención física temporal y supervisada con consentimiento informado del familiar de referencia cuando hay riesgo para la integridad del residente.
- 3) Mantener al residente en un entorno vigilado.
- 4) Contención química enérgica ante situaciones de agitación psicomotriz que puedan inducir caídas.

30.- ¿Considerarías la existencia de una lesión por presión sin pérdida de la integridad cutánea?

- 1) En ningún caso.
- 2) Si.
- 3) Siempre que exista un eritema blanqueable en la zona lesionada
- 4) Sólo en lesiones de tejidos profundos

31.- ¿Qué característica NO valora la escala de Braden?

- 1) Nutrición.
- 2) Humedad.
- 3) Edad.
- 4) Movilidad.

32.- El mecanismo de producción de las úlceras por presión que consiste en una fuerza perpendicular a la piel por el efecto de la gravedad que provoca un aplastamiento tisular entre dos planos (uno externo y otro del propio paciente) que ocluye el flujo sanguíneo con posterior hipoxia de los tejidos y necrosis si se mantiene se denomina

- 1) Fuerzas tangenciales.
- 2) Fricción.
- 3) Presión.
- 4) Fuerza externa de pinzamiento vascular.

33.- Según su profundidad, una úlcera por presión delgada que afecta toda la piel desde la dermis hasta la grasa subcutánea es una úlcera de categoría:

- 1) Categoría I.
- 2) Categoría II.
- 3) Categoría III.
- 5) Ninguna de las anteriores.

34.- ¿Qué recomendaciones NO daría al personal de su centro para evitar la aparición de úlceras por presión?

- 1) Cambios posturales frecuentes.
- 2) Inspeccionar el estado de la piel al menos una vez al día.
- 3) Realizar masajes sobre las prominencias óseas.
- 4) Usar lencería y pijama de tejidos naturales.

35.- ¿Qué factores pueden influir en la génesis de una lesión en la zona sacra de un residente encamado?

- 1) Presión, fricción, cizalla, humedad.
- 2) Presión y fricción de forma aislada.
- 3) Presión, fricción y cizalla.
- 4) Ninguna es correcta.

36.- En un residente en decúbito supino las zonas de riesgo para desarrollar U.P.P. son:

- 1) Dedos, rodillas, cresta ilíaca, hombro, esternón y nariz.
- 2) Maléolos, trocánter, cresta ilíaca, hombro, occipucio.
- 3) Talones, sacro, codos, omóplato y occipucio.
- 4) Talones, sacro y omóplato.

37.- ¿Cuál de las siguientes opciones NO es una posible consecuencia de una caída?

- 1) Alteraciones psicológicas.
- 2) Fractura de Colles.
- 3) Lesiones inciso-contusas.
- 4) Alteraciones renales.

38.- Indica cual de los siguientes cambios del envejecimiento NO predisponen a las caídas:

- 1) Disminución de la agudeza visual.
- 2) Hipotensión ortostática.
- 3) Reducción del tono y fuerza muscular.
- 4) Afectación de la capacidad auditiva.

39.- Señale cuál de los siguientes NO es un factor extrínseco de riesgo en el mecanismo de producción de caídas.

- 1) Factores ambientales en el domicilio.
- 2) Factores ambientales fuera del domicilio.
- 3) Medicamentos.
- 4) Todos son factores de riesgo extrínsecos.

40.- Indica la respuesta INCORRECTA en relación a las fracturas de cadera y las caídas en los mayores:

- 1) Existe una rotación externa del miembro afectado.
- 2) Dolor reflejo en flanco abdominal.
- 3) En numerosas ocasiones la caída es provocada por la fractura previa de la cabeza del fémur.
- 4) Se produce un acortamiento de la extremidad afectada.