

**Pruebas selectivas de acceso al Cuerpo
Técnico, Escala de Diplomados de Salud
Pública, Opción Enfermería Geriátrica
(BFS08P-3)**

**Promoción interna horizontal por reconversión
de puestos de trabajo**

26 de febrero de 2020

1. Identifique el factor de riesgo relacionado con la aparición de cáncer de mama en las mujeres mayores:

- a) Menarquia precoz.
- b) Menopausia tardía.
- c) Ausencia de embarazo.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

2. En el tratamiento del cáncer en el anciano, ¿Cuál de las afirmaciones es falsa?

- a) La edad biológica debe ser tomada en cuenta.
- b) La edad cronológica no debe ser un elemento discriminador del tratamiento.
- c) La edad funcional es un criterio determinante y suficiente en la instauración del tratamiento oncológico.
- d) La fragilidad es un factor discriminante a la hora de afrontar cualquier tratamiento médico o quirúrgico.

3. El delirium se presenta en el anciano como:

- a) Pérdida insidiosa y lenta de la función cognitiva y la memoria.
- b) Cambios del estado mental y de las habilidades cognitivas lento y progresivo.
- c) Disfunción cognitiva aguda con alteración del nivel de conciencia y su contenido, y dificultad para mantener la atención.
- d) Cambios en el estado mental y la capacidad cognitiva que sigue un patrón a largo plazo.

4. Todas las siguientes son enfermedades limitadas al envejecimiento excepto:

- a) Osteoporosis.
- b) Osteoartritis.
- c) Adenocarcinoma prostático.
- d) Neumonía.

5. Una enfermera trabaja en un proyecto de investigación analizando el efecto de un fármaco oral sobre la cicatrización de heridas de todos los pacientes con heridas de un centro geriátrico de larga estancia a lo largo de un año. ¿De qué diseño de estudio se trata?

- a) Descriptivo transversal.
- b) Ensayo clínico.
- c) Cuasi experimental.
- d) Incidencia.

6. El diazepam es un fármaco muy liposoluble. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la farmacodinamia del diazepam en el anciano es cierta?

- a) La vida media se prolonga.
- b) La vida media se acorta.
- c) El volumen de distribución aumenta.
- d) Las respuestas A y C son verdaderas.

7. Haciendo limpieza en el trastero la Sra. Jiménez de 76 años sufre un corte en el párpado de 3 cm (con bordes aproximados y limpios) con el pico de una lata vieja de conserva. Preguntada por la vacuna del tétanos, la paciente no puede recordar cuando recibió su última dosis, cree que podría haber sido hace 6 años, pero no está segura. ¿Cómo procedería la enfermera para garantizar una adecuada inmunización contra el tétanos?

- a) No necesita dosis de recuerdo dado que recibió una hace 6 años.
- b) No necesita dosis de recuerdo dado que, por su edad, ha debido recibir múltiples dosis de recuerdo desde su inmunización inicial durante la niñez.
- c) Administrar una dosis de recuerdo dado que no está segura de cuándo recibió su última dosis.
- d) No necesita dosis de recuerdo dado que hablamos de una herida limpia.

8. Ante un paciente mayor con una enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). ¿Cuál de los siguientes ejercicios debería incluir la enfermera geriátrica en el programa de educación sanitaria?

- a) Ejercicio de levantamiento de pesas y control de la respiración para incrementar la fuerza muscular.
- b) Limitar los ejercicios respiratorios a los pacientes con oxigenoterapia.
- c) El programa de ejercicios no incluirá descansos.
- d) Técnica de respiración de labios fruncidos.

9. La familia es un soporte fundamental en la atención de los mayores, y los programas de intervención con familias constituyen un aspecto fundamental para garantizar el buen funcionamiento de la asistencia a los mayores. ¿Cuál de los siguientes es un programa de intervención con familias?:

- a) Programas "Cuidar al cuidador".
- b) Asociación de familiares afectados.
- c) Voluntariado.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

10. En la Historia de enfermería de la Sra. García que ingresó en la Unidad de Geriatría con signos y síntomas de un accidente cerebrovascular agudo (ACVA), la enfermera responsable refleja lo siguiente “instruir a la paciente para avanzar de forma segura en la actividad/ejercicio”. Este dato corresponde a:

- a) Un factor contribuyente.
- b) Un diagnóstico de enfermería.
- c) Un resultado de enfermería (NOC).
- d) Una actividad de enfermería.

11. Como resultado de un ICTUS, un paciente ha sufrido hemianopsia. La fase aguda ha pasado y ha mejorado de su hemianopsia. El objetivo de la enfermera geriátrica es estimular en este paciente la conciencia de la lesión existente y promover la actividad del lado afectado. Señale la acción más apropiada por parte de la enfermera:

- a) Promover la inactividad del paciente.
- b) Abordar al paciente desde el lado no afectado.
- c) Disminuir la estimulación sensorial del paciente para evitarle frustraciones.
- d) Colocar objetos en el lado afectado para animar al paciente a que utilice las funciones sensoriales de ese lado.

12. El anciano al que está cuidando en la residencia, padece una trombosis venosa profunda en la extremidad inferior izquierda. ¿Qué complicación está específicamente relacionada con la situación del anciano?

- a) Embolia pulmonar.
- b) Úlcera digestiva.
- c) Diarrea.
- d) Síndrome confusional.

13. Las siguientes manifestaciones en un adulto mayor son signos de alarma de un accidente cerebro vascular agudo (ACVA). Indique la respuesta correcta:

- a) Confusión mental que se presenta de forma repentina (problemas para hablar o para entender a otros que estén hablando).
- b) Cefalea intensa de etiología desconocida instaurada de forma brusca.
- c) Entumecimiento, hormigueo o debilidad muscular en la cara, brazo o pierna (por lo regular de un lado del cuerpo).
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

14. Un anciano que presenta diverticulosis va a ser dado de alta. En el informe de alta de enfermería que usted ha elaborado ¿Qué alimentos y/o bebidas debe excluir el paciente de su dieta?

- a) Bebidas gaseosas.
- b) Chocolate.
- c) Grasas.
- d) Todas son correctas.

15. De las siguientes características de hipoglucemia en el anciano, señale la respuesta falsa:

- a) Piel fría y pegajosa.
- b) Deshidratación.
- c) Respiración superficial.
- d) Temblor.

16. En la exploración física de una señora mayor que presenta hipotiroidismo ¿Qué hallazgo cutáneo es típico?

- a) Piel seca y escamosa.
- b) Piel seborreica, con exceso de grasa.
- c) Piel con exceso de sudoración.
- d) Inusual sensibilidad al calor.

17. Un hombre de 78 años con Diabetes Mellitus tipo 2 recientemente diagnosticada, quiere comenzar a realizar algún tipo de ejercicio para mejorar su salud y controlar su glucemia. Solicita a la enfermera asesoramiento sobre el tipo de ejercicio recomendable, que no le resulte muy pesado. La respuesta más adecuada de la enfermera será:

- a) Evite beber agua durante el ejercicio.
- b) Escoja un lugar seguro para caminar y busque un compañero o un grupo para hacer ejercicio que tenga, aproximadamente, su mismo nivel físico.
- c) No es recomendable que realice ejercicio, porque puede tener mareos.
- d) Hacer 1 hora diaria de marcha rápida es lo más aconsejable.

18. En el cuidado proporcionado a un paciente con dislipemia, con un diagnóstico enfermero de alteración del patrón nutricional-metabólico relacionado con hábitos alimenticios incorrectos, la actuación de la enfermera debe ir encaminada a la obtención de los siguientes resultados: Señale la respuesta falsa.

- a) Conocimiento de la dieta adecuada.
- b) Conducta de adhesión: dieta saludable.
- c) Asesoramiento de higiene dental.
- d) Control de dislipemia.

19. Son factores de riesgo de aparición de úlceras en los pies, las siguientes afirmaciones, excepto:

- a) Neuropatía diabética.
- b) Enfermedad arterial periférica.
- c) Tabaquismo.
- d) Reflujo gastroesofágico.

20. Un paciente mayor con diabetes mellitus se queja de frío con sudoración profusa, falta de aire, debilidad y sensación de náuseas. El nivel de glucosa del paciente es de 205 mg/dl. El paciente niega cualquier tipo de dolor. En la valoración de la situación del paciente, la enfermera considerará que:

- a) El paciente presenta síntomas de gripe.
- b) El paciente requiere administración de oxígeno.
- c) El paciente probablemente esté con síntomas de hiperglucemia.
- d) Las personas mayores diabéticas experimentan con gran frecuencia infarto agudo de miocardio sin dolor.

21. Para valorar un posible deterioro cognitivo, la enfermera debe asegurarse de incluir en la valoración:

- a) Valoración de pulsos periféricos.
- b) Mini examen cognoscitivo (MEC) o prueba de valoración similar.
- c) Hemograma completo.
- d) Valoración de ortostatismo.

22. De las siguientes respuestas, señale la opción que reduce el riesgo de osteoporosis:

- a) Sexo femenino.
- b) Sedentarismo.
- c) Actividad física.
- d) Menopausia temprana.

23. Una señora de 75 años con osteoporosis, refiere a la enfermera domiciliaria las siguientes afirmaciones. Identifique la respuesta que indica a la enfermera que la señora tiene un conocimiento limitado de la situación, siendo necesaria la puesta en marcha de un programa educativo dirigido a este tipo de personas:

- a) Sé que tengo que tomar más leche o queso, aunque no me gusten demasiado.
- b) Ojalá hubiera dejado de fumar antes.
- c) Creo que debería abandonar los paseos diarios con mi marido.
- d) He puesto agarradores en el cuarto de baño para evitar las caídas.

24. Ante una paciente mayor, que tras una fractura, lleva una escayola completa en el antebrazo izquierdo, la enfermera valora la situación de la anciana. ¿Cuál de las siguientes manifestaciones refleja una posible complicación relacionada con el vendaje escayolado?

- a) Dedos no edematosos.
- b) Piel templada y de color rosado por encima de la escayola.
- c) Dedos pálidos y fríos.
- d) Dolor no persistente de grado 2, según una escala del 1 al 10.

25. La osteoporosis es una condición debilitante que reduce la movilidad e independencia del mayor. Entre los siguientes factores implicados en la pérdida de calcio del hueso, indique la opción FALSA:

- a) Ingesta dietética inadecuada de calcio y vitamina D.
- b) Consumo excesivo de tabaco.
- c) Consumo excesivo de alcohol y cafeína.
- d) Actividad física excesiva.

26. Para evitar la sobrecarga del cuidador, ¿Cuál de las siguientes actividades realiza la enfermera geriátrica?

- a) Instruir al cuidador en los procedimientos de cuidados básicos.
- b) Proporcionarle información sobre su propio autocuidado.
- c) Sugerirle la incorporación a grupos de apoyo de cuidadores.
- d) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

27. ¿Qué tipo de fracturas presenta las tasas de morbi-mortalidad más altas entre los mayores?

- a) Tobillo.
- b) Cadera.
- c) Hombro.
- d) Vértebra.

28. En los adultos de 80 años el flujo plasmático renal:

- a) Aumenta ligeramente (aproximadamente un 10%).
- b) Aumenta de forma significativa (aproximadamente un 50%).
- c) Disminuye progresivamente con la edad.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

29. Señale el tipo de incontinencia urinaria que cursa con un volumen residual postmiccional (VRP) alto:

- a) Incontinencia de esfuerzo.
- b) Incontinencia de estrés.
- c) Incontinencia de urgencia.
- d) Incontinencia por rebosamiento.

30. ¿Cuál de las siguientes condiciones está implicada en la incontinencia urinaria aguda o en el empeoramiento de una incontinencia persistente?

- a) Delirium e impactación fecal.
- b) Delirium e inmovilismo.
- c) Impactación fecal e inmovilismo.
- d) Delirium, impactación fecal e inmovilismo.

31. Todas las siguientes son afirmaciones que hacen referencia al envejecimiento activo excepto:

- a) Asegurar la educación a lo largo de todo el ciclo vital.
- b) Promoción de actividades lúdicas.
- c) Reconsiderar la exigencia de la jubilación obligatoria.
- d) Participación continua en los ámbitos sociales, económicos, culturales, espirituales y cívicos.

32. En pacientes mayores en situación de enfermedad avanzada y progresiva y en fase terminal, la vía de elección prioritaria para administrar la medicación pautada, salvo contraindicaciones, es la siguiente:

- a) Oral.
- b) Subcutánea.
- c) Parenteral.
- d) Rectal.

33. La Sra. García de 89 años que está ingresada en una Unidad de Cuidados Paliativos, muestra deterioro de la mucosa oral y refiere dolor. Indique las actividades que debe realizar la enfermera dirigida a la situación descrita:

- a) Aplicar cremas labiales o hidratantes para humedecer los labios.
- b) No proporcionar a la paciente limón.
- c) No utilizar colutorios alcohólicos.
- d) Todas las respuestas anteriores son ciertas.

34. Indique la opción falsa sobre el consentimiento informado:

- a) Documento que garantiza que se respete el principio de autonomía del paciente.
- b) Su máxima: proteger a los profesionales sanitarios de problemas legales.
- c) Constituye una herramienta interesante de anticipación.
- d) Objetivo: tomar decisiones después de un proceso informativo que facilita la valoración de las ventajas y de los inconvenientes.

35. Razones por las que una persona planifica su testamento vital, documento de voluntades anticipadas o instrucciones previas:

- a) Posibilitan la difusión de los valores y los deseos de las personas para poder influir en las decisiones asistenciales futuras que les afecten, y su voluntad más concreta ante una enfermedad determinada o decisiones previsibles.
- b) Contempla la expresión anticipada de su voluntad respecto a las decisiones clínicas que le atañen.
- c) Herramienta útil para la mejora de la comunicación entre los profesionales de la salud y el paciente.
- d) Todas las anteriores son verdaderas.

36. Para facilitar la comunicación, cuando se habla con una posible víctima de malos tratos, se debe actuar de la siguiente forma, excepto:

- a) Siempre que sea posible, se debe entrevistar primero a la persona mayor en privado, sin la presencia del cuidador.
- b) Mostrarse cordial y amable. Tratar de establecer una relación de confianza con la persona mayor y su familia que facilite la información necesaria para determinar de qué manera se les puede ayudar.
- c) Repetir las respuestas dadas por la persona mayor para que el mayor confirme la comprensión del profesional.
- d) Sugerirle la respuesta que debe dar a las preguntas que se le realizan.

37. En el contexto de la Calidad Asistencial, señale la respuesta correcta en relación a los Criterios de Proceso:

- a) Se refieren a los recursos humanos de los centros sanitarios.
- b) Los indicadores de Proceso se refieren a qué es lo que se hace con los pacientes y cómo se hace.
- c) Evalúan los resultados en salud obtenidos.
- d) Todas las respuestas anteriores son verdaderas.

38. Para asegurar la transición de un paciente entre ámbitos asistenciales resulta clave:

- a) El paciente tiene que estar clínicamente estable.
- b) Comenzar a planificar la transición al siguiente ámbito asistencial desde el momento en que el paciente se estabiliza.
- c) Incorporar las expectativas y preferencias del paciente y de su cuidador en el plan de cuidados.
- d) Todas las respuestas anteriores son verdaderas.

39. En relación al término de geriatría y gerontología, seleccione la respuesta correcta:

- a) Son términos equiparables, significan lo mismo.
- b) Gerontología se refiere al estudio del envejecimiento, de las personas mayores o de ambos.
- c) Geriatría se refiere a la atención médica de las personas mayores.
- d) b y c son correctas.

40. Seleccione la respuesta incorrecta en relación de las competencias de enfermería geriátrica y gerontológica.

- a) El objetivo primordial de la Enfermería Geriátrica es el estudio de las respuestas biológicas y psicosociales a la enfermedad y los cuidados de la persona de edad avanzada.
- b) El objetivo primordial de la Enfermería Gerontológica es el estudio del proceso normal del envejecimiento y la instrumentalización de acciones que favorezcan el bienestar integral de las personas ancianas.
- c) La principal competencia de enfermería geriátrica es el manejo farmacológico del paciente frágil y multipatológico.
- d) Los valores y principios centrales de la enfermería geriátrica y gerontológica incluyen la promoción de la salud, la protección de la salud, la prevención de la enfermedad y el tratamiento de la enfermedad.

41. Seleccione la respuesta correcta en relación al envejecimiento.

- a) El proceso de envejecimiento está relacionado con el deterioro corporal y cognitivo.
- b) Sobre el envejecimiento existen valores, expectativas y construcciones simbólicas en cada sociedad.
- c) La consideración de la vejez ha variado en distintas culturas y a través del tiempo.
- d) Todas son correctas.

42. En cuanto al rol del anciano en distintas sociedades identifica la incorrecta.

- a) En el análisis de la historia de las civilizaciones los ancianos han sido despreciados o no, según las diferentes culturas.
- b) En las civilizaciones antiguas la vejez empezaba a los 50 años, por la baja esperanza de vida y esto influía en el rol en la sociedad.
- c) En la Edad Moderna surgieron comunidades religiosas que destacaron por su labor en pro de los ancianos.
- d) Los jóvenes siempre han sido mejor considerados que las personas ancianas en todas las civilizaciones.

43. En el marco del diagnóstico de Enfermería, si nos referimos a “problemas interdependientes” hace referencia a:

- a) Problemas reales que requieren intervenciones prescritas por la enfermera y el médico.
- b) Problemas potenciales que requieren intervenciones prescritas por la enfermera y el médico.
- c) Problemas reales o potenciales que requieren intervenciones prescritas por la enfermera, el médico u otros profesionales relacionados.
- d) Todas son ciertas.

44. El cliente de los servicios sociales y sanitarios con el que se encuentra la enfermera geriátrica y gerontológica tiene las siguientes características (señala la respuesta incorrecta).

- a) Cliente con pluripatología.
- b) Cliente con tendencia a la cronicidad y a la incapacidad.
- c) Cliente poco complejo, generalmente mayor de 65 años.
- d) Cliente con mayores necesidades de rehabilitación.

45. Entre los objetivos de un programa dirigido a la tercera edad en el medio comunitario no se encontraría:

- a) Promover hábitos de salud.
- b) Aumentar la calidad de vida del anciano en el medio comunitario.
- c) Reinsertar laboralmente.
- d) Prevenir la enfermedad y los efectos perniciosos del envejecimiento.

46. No sería una ventaja del trabajo en equipo.

- a) Diversidad de puntos de vista y homogeneización de criterios asistenciales.
- b) Información y conocimientos más completos.
- c) Valoración integral del paciente.
- d) Retardo en la toma de decisiones.

47. Con respecto a las unidades de media estancia diremos (señale la respuesta incorrecta).

- a) No es imprescindible, aunque sí recomendable, su ubicación en la propia estructura hospitalaria.
- b) Su filosofía puede sintetizarse en la frase: “una razonable recuperación en un razonable espacio de tiempo”.
- c) Los pacientes sólo procederán del Servicio de Geriátrica.
- d) Es una unidad encargada de completar la rehabilitación en pacientes fuera de la fase aguda de enfermedad.

48. La edad biológica viene determinada por:

- a) Envejecimiento de órganos y tejidos.
- b) Edad del calendario.
- c) Estar jubilado.
- d) Capacidad de mantener los roles personales.

49. Denominamos envejecimiento del envejecimiento:

- a) Al incremento dentro del grupo de ancianos de las personas de edad muy avanzada.
- b) Empeoramiento de los signos y síntomas de la vejez.
- c) A la disminución de la esperanza de vida.
- d) Al incremento de las personas vulnerables de edad muy avanzada.

50. Uno de los siguientes ítems no es característico en la entrevista a la persona anciana.

- a) Dar tiempo al anciano o anciana para que efectúe sus respuestas y siempre que sea posible, dar períodos de descanso.
- b) Hacer la entrevista toda seguida, para así evitar “faltas de concentración” en el/la paciente.
- c) Hablar con voz firme y clara.
- d) Elegir un entorno poco ruidoso y bien iluminado.

51. El proceso de atención de enfermería (PAE) consta de varias etapas (señale la respuesta correcta).

- a) Indagación, pronóstico, planificación, ejecución y evaluación.
- b) Valoración, pronóstico, planificación, ejecución y evaluación.
- c) Valoración, diagnóstico, planificación, discusión y evaluación.
- d) Valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

52. Es sabido que, en Geriátrica, la valoración que hagamos de la persona ha de ser cuádruple (señale la respuesta correcta).

- a) Clínica, social, psicológica y funcional.
- b) Médica, de enfermería, social y familiar.
- c) Sanitaria, psicosocial, personal y familiar.
- d) A y b son falsas.

53. La agrupación de datos según Patrones Funcionales de Salud pertenece a:

- a) Virginia Henderson.
- b) Calista Roy.
- c) M. Gordon.
- d) NANDA.

54. Virginia Henderson consideró que cada persona era un ser humano único y complejo que tenía... (selecciona la respuesta correcta).

- a) Diecinueve necesidades básicas.
- b) Catorce necesidades básicas.
- c) Siete necesidades básicas.
- d) Doce necesidades básicas.

55. En la elaboración de los diagnósticos de enfermería utilizamos el formato PES:

- a) Problema, etiología y características definitorias.
- b) Problema, epistemología y características definitorias.
- c) Problema, expresión del mismo y significado.
- d) Palabra, expresión y significado.

56. Si en una historia de enfermera encontráramos escrito “04010 cuidado de la incontinencia intestinal”, estaríamos frente a:

- a) La clasificación de una intervención de enfermería.
- b) La clasificación de un diagnóstico de enfermería.
- c) La clasificación de un resultado de enfermedad.
- d) Ninguna de las anteriores.

57. Según el documento de consenso del Ministerio de Salud sobre prevención de caídas y fragilidad, de 2014, selecciona la respuesta correcta respecto a la intervención que propone:

- a) En la población frágil realizar una intervención específica centrada en programas de actividad física multi-componente (que trabajen la resistencia aeróbica, flexibilidad, equilibrio y fuerza muscular), con el objetivo de revertir la situación de fragilidad y prevenir el deterioro funcional.
- b) En personas de alto riesgo de caídas realizar intervención multifactorial para la prevención de caídas: plan de actividad física, revisión de polimedicación, reducción de riesgos ambientales en el domicilio.
- c) En la población mayor de 70 años realizar intervenciones en promoción de estilos de vida saludables, similar al consejo integral en estilos de vida saludable en atención primaria diseñado para la población adulta.
- d) Todas son correctas.

58. Las características que debían de tener los ancianos mentalmente sanos son:

- a) Autonomía funcional.
- b) Autonomía emocional.
- c) Autoaceptación.
- d) Todas son correctas.

59. Los pacientes en general, y los ancianos en particular, presentan una serie de características. De entre las que siguen señale la que no es cierta:

- a) Están preocupados por problemas de salud.
- b) Consideran los problemas de los demás como prioridad.
- c) Presentan sentimientos de indefensión ante los problemas de salud y ante el medio.
- d) Pueden llegar a angustiarse si se encuentran en un medio desconocido.

60. ¿Qué entendemos por presbicia?

- a) Incapacidad progresiva para enfocar nítidamente la visión de cerca.
- b) Incapacidad progresiva para enfocar nítidamente la visión de lejos.
- c) Dificultad para distinguir los colores y formas.
- d) Dificultar para ver en lugares oscuros.

61. En el/la anciano/a está disminuida la sensación de sed por:

- a) Hiperactividad del centro de la sed.
- b) Hipofunción del centro de la sed en el hipotálamo.
- c) La toma de medicamentos.
- d) La elevación de los niveles de azúcares en la sangre.

62. Los pacientes terminales se enfrentan a una situación vital para la que muy pocas personas están preparadas. Esto les provoca una serie de miedos, entre ellos:

- a) Miedo a la soledad y a la falta de comunicación.
- b) Miedo a la pérdida de identidad.
- c) Miedo a las regresiones.
- d) Todas son correctas.

63. De todas las definiciones siguientes relacionadas con los cambios sociales que se producen al llegar a la vejez, señale la falsa.

- a) Los cambios sociales que se producen en el envejecimiento se refieren principalmente al cambio de rol del anciano, tanto en el ámbito individual como en el contexto de la propia comunidad.
- b) El hecho de envejecer niega al individuo la posibilidad de transformar su rol en el seno familiar.
- c) El ser consciente de las limitaciones a todo nivel permitirá al anciano establecer planes de vida satisfactorios.
- d) El desarrollo del papel del anciano estará sujeto a unas premisas no experimentadas de la misma forma por todos los individuos ni con la misma aparición temporal.

64. La pérdida involuntaria de orina que representa un problema higiénico y/o psicosocial objetivamente demostrable se denomina:

- a) Incontinencia urinaria.
- b) Micción espontánea.
- c) Rebosamiento.
- d) Disuria.

65. En el estadio II de una úlcera por presión no encontramos:

- a) Pérdida parcial del grosor de la piel que afecta a la dermis y epidermis.
- b) Lesión en el hueso.
- c) Úlcera superficial con aspecto de abrasión.
- d) Ampolla superficial.

66. La escala de Norton mide:

- a) El riesgo individual de padecer una úlcera por presión.
- b) Actividades Básicas de la Vida Diaria.
- c) Sobrecarga emocional del cuidador.
- d) Deterioro cognitivo.

67. La inmovilidad, definida como “toda situación en la que aparece una restricción de los movimientos y, por lo tanto, de la capacidad de actuación del individuo”, tiene repercusiones importantes en el anciano. Entre estas repercusiones podemos destacar:

- a) Repercusión en la función respiratoria y cardiovascular.
- b) Repercusión en sus relaciones con el entorno.
- c) Repercusiones en la función motriz.
- d) Todas son correctas.

68. La dieta mediterránea se caracteriza por (señale la respuesta incorrecta).

- a) Elevado consumo de frutas.
- b) Elevado consumo de carnes de vacuno.
- c) Alto consumo de lácteos y de aceite de oliva.
- d) Bajo consumo de grasas saturadas sólidas.

69. Entre los factores intrínsecos causantes de las caídas, no encontramos:

- a) Problemas relacionados con el aparato locomotor y/o con el sistema nervioso.
- b) Aspectos psicosociales.
- c) Consumo de fármacos.
- d) Aspectos ambientales.

70. El síndrome post-caída se da con frecuencia (señale la respuesta correcta).

- a) Tras sufrir vértigos de origen cervical.
- b) Tras sufrir una caída, sobre todo si se ha producido un desenlace traumático.
- c) Tras sufrir una bajada de tensión arterial.
- d) Tras sufrir un síncope por problema cardíacos.

71. La memoria reciente (señale la correcta).

- a) Está alterada en síndromes depresivos.
- b) Depende en gran medida de la atención.
- c) Permite recordar hechos acontecidos en días previos y se altera en fase inicial de demencia.
- d) Es la última en afectarse en la demencia.

72. Entre los factores predisponentes para el síndrome confusional encontramos: (señale la respuesta falsa).

- a) Aumento de los niveles de oxígeno.
- b) Aumento de los niveles de urea.
- c) Intoxicación medicamentosa.
- d) Descompensación diabética.

73. Identifique los signos y síntomas que presenta una persona mayor con riesgo de disfagia.

- a) Dificultad para controlar la comida o la saliva dentro de la boca.
- b) Cambio de la voz durante la comida.
- c) Atragantarse o toser al beber o comer.
- d) Todas son correctas.

74. Cuando un anciano responde sólo a estímulos intensos de manera inespecífica y manifiesta falta de coordinación, decimos que se encuentra en estado de:

- a) Estupor.
- b) Coma.
- c) Vigilia.
- d) Ninguna de las anteriores.

75. Con respecto a la analgesia en el paciente paliativo, es cierto que:

- a) Cuando el paciente nos dice que le duele, es que le duele.
- b) Es conveniente el uso de placebos.
- c) Los psicofármacos deben de usarse de manera rutinaria.
- d) Todas son falsas.

SUPUESTO PRÁCTICO Nº 1.

La Sra. Leonor, de 75 años, vive sola desde hace cuatro meses que murió su pareja. Viene a consulta de Enfermería para la vacuna de la gripe y al control tensional debido a su hipertensión arterial (bien compensada hasta el momento). Su enfermera observa que se mueve más lentamente que de costumbre y que parece cansada, aunque ha venido a primera hora de la mañana.

Al preguntarle por su situación actual, la Sra. Leonor le cuenta a la enfermera que desde que murió su pareja, con quien iba dos días a la semana a natación y salía a caminar casi a diario, ha dejado de realizar actividad física y que ahora pasa más tiempo en casa. Reconoce que, si bien realiza ella las tareas de casa, por la tarde se sienta y hace alguna actividad manual (coser, ganchillo o punto), lee o ve la televisión, pero no sale a andar. Además, nota que se fatiga al realizar las actividades cotidianas y que, en ocasiones, tiene que sentarse antes de terminar una tarea para poder descansar y recuperarse, aunque, no fuma ni mantiene otros hábitos tóxicos.

El entorno en el que vive es adecuado para sus necesidades, tanto con respecto al orden, luminosidad, temperatura y servicios básicos. Sin embargo, le cuenta a la enfermera que hace dos días, sufrió una caída al levantarse por la mañana temprano para ir al cuarto de baño, si bien no tuvo lesiones importantes.

Últimamente tiene menos ganas de comer y ha perdido la motivación por hacer comidas más elaboradas, por lo que come "cualquier cosa": dietas monótonas, a expensas de conservas, dulcería/bollería, o a veces solo un vaso de leche con alguna galleta, sobre todo por las noches: "para mi sola no merece la pena cocinar, hija". Cada vez le cuesta más trabajo desplazarse al supermercado y tiendas de su barrio para la adquisición de productos frescos y pide a su vecina que le compre.

Con respecto al sueño, la Sra. Leonor comenta con la enfermera que después de comer, como se sienta a ver la televisión, a menudo se duerme durante periodos prolongados de tiempo y que, sin embargo, por la noche no consigue conciliar el sueño fácilmente, a pesar de que se levanta siempre a la misma hora. "Antes, cuando iba a natación y andaba con mis amigas, me sentía más cansada a la hora de ir a la cama y no dormía tanta siesta".

En cuanto a las relaciones con su grupo de iguales, manifiesta que como sale muy poco de casa, apenas ve a sus amigas y, como cuando la llaman para salir casi nunca acepta, están espaciando sus llamadas y cada vez se ven menos. Dispone de una buena red de apoyo pero en este momento no la está utilizando, aunque la echa de menos.

Manifiesta que su salud no es buena y que se siente a menudo triste. Su hijo viene a visitarla, pero ella procura disimular su malestar y, como no sabe toda la verdad, no cuenta con todo el apoyo que necesitaría por su parte. Siempre ha sido ella la que ha proporcionado ayuda y cuidados tanto a su hijo como a su marido, por lo que le cuesta mucho manifestar sus necesidades.

Al final de la consulta expresa su dificultad para cambiar las cosas: “Me siento sin ganas de tirar de la vida, como si no pudiera con ella”. Sin embargo, le pide a la enfermera ayuda para salir de esta situación, dado que siempre ha sido una persona comprometida con su salud.

76. Con respecto al concepto de fragilidad, señale la respuesta verdadera:

- a) Declive progresivo en los sistemas fisiológicos, no relacionado con la edad, que resulta en un descenso de las reservas de la capacidad intrínseca, lo cual confiere una extrema vulnerabilidad a los estresores, incrementando el riesgo de sufrir consecuencias negativas para la salud.
- b) Declive progresivo en los sistemas fisiológicos, relacionado con la edad, que resulta en un descenso de las reservas de la capacidad intrínseca, lo cual confiere una escasa vulnerabilidad a los estresores, incrementando el riesgo de sufrir consecuencias negativas para la salud.
- c) Declive progresivo en los sistemas fisiológicos, relacionado con la edad, que resulta en un descenso de las reservas de la capacidad intrínseca, lo cual confiere cierta vulnerabilidad a los estresores, sin incrementar el riesgo de sufrir consecuencias negativas para la salud.
- d) Declive progresivo en los sistemas fisiológicos, relacionado con la edad, que resulta en un descenso de las reservas de la capacidad intrínseca, lo cual confiere una extrema vulnerabilidad a los estresores, incrementando el riesgo de sufrir consecuencias negativas para la salud.

77. En el caso de que la Sra. Leonor hubiera sufrido una fractura tras la caída referida a su enfermera, indicar la localización más improbable en estos casos:

- a) Fractura de peroné.
- b) Fractura del cuello del fémur.
- c) Fractura de Colles.
- d) Fractura superior de húmero.

78. El diagnóstico enfermero recogido en la taxonomía NANDA como RIESGO DE CAÍDAS (OO155), Dominio 11: Seguridad/protección, Clase 2: Lesión física, se define como: “Vulnerable a un aumento de la susceptibilidad a las caídas, que puede causar daño físico y comprometer la salud”. De entre los siguientes, indicar cuál no sería un factor de riesgo:

- a) Falta de medidas de seguridad en el baño.
- b) Uso de alfombras e iluminación insuficiente.
- c) Vivir en compañía (familia, cónyuge, hijos...).
- d) Consumo abusivo de alcohol.

79. Con respecto a las caídas de las personas mayores, identificar la respuesta errónea:

- a) Factores como el tiempo en el suelo tras la caída o la polimedicación aumentan el mal pronóstico y elevan el riesgo de muerte.
- b) Se asocian con actividades tales como levantarse y sentarse, levantarse de la cama o tropezar con objetos.
- c) A pesar de ser un problema frecuente no suponen un elevado coste sanitario.
- d) La frecuencia, morbilidad y mortalidad tienen relación directa con la edad avanzada.

80. A partir de los datos enunciados en el supuesto práctico, señale aquellos que no favorecen una dieta equilibrada que aporte los nutrientes necesarios para la Sra. Leonor:

- a) La desmotivación para cocinar comidas elaboradas.
- b) Dificultad para acceder a productos frescos.
- c) Sustitución de las cenas por vaso de leche y bollería.
- d) Todas son correctas.

81. Sobre los cinco criterios de fragilidad enunciados por Fried et al. (2001), señale la respuesta correcta:

- a) Se considera anciano frágil aquel que presente uno de estos cinco criterios.
- b) La pérdida de peso no intencionada superior al 5% del peso en un año es uno de estos criterios.
- c) La pérdida de peso no se encuentra entre dichos criterios.
- d) Los cinco criterios guardan relación con la capacidad de movilidad de la persona mayor.

82. La consideración de la Sra. Leonor con relación a la fragilidad sería:

- a) Frágil, por presentar sedentarismo, cansancio y enlentecimiento de la marcha.
- b) Robusta, porque no presenta ninguno de los criterios de fragilidad.
- c) Prefrágil, puesto que no cumple con los cinco criterios.
- d) Aunque ha disminuido su actividad, aún mantiene su autonomía, por lo que no podemos considerarla frágil.

83. Como enfermera de la Sra. Leonor, ¿qué recomendaciones dietéticas le haría para mejorar su patrón nutricional-metabólico?

- a) Aumento del consumo de hidratos de carbono de cadena simple dado que son más fáciles de absorber y por su alto valor calórico le proporcionarán una mayor energía para realizar las actividades de la vida diaria.
- b) Reducción del consumo semanal de legumbres dado que no aportan nutrientes esenciales y son de difícil digestión.
- c) Incorporar a la dieta en mayor proporción alimentos como el pescado azul y el aceite de oliva por ser grasas saludables, imprescindibles para el buen funcionamiento corporal.
- d) Reforzar el hábito de cenar sólo un vaso de leche y galletas porque la leche es un buen inductor del sueño.

84. Son elementos constitutivos de la base de la pirámide nutricional:

- a) El ejercicio físico, la salud mental y el control del peso corporal.
- b) Las bebidas fermentadas y los embutidos.
- c) Las carnes rojas por su elevado contenido proteico.
- d) Las frutas, las legumbres y el pescado azul.

85. Con relación al patrón percepción-manejo de salud, señale la afirmación incorrecta:

- a) La Sra. Leonor presenta adherencia a la recomendación terapéutica con respecto a las vacunas.
- b) La Sra. Leonor ya no está en disposición de ocuparse de su propia salud dado que presenta fragilidad.
- c) La Sra. Leonor verbaliza su deseo de seguir manejando adecuadamente su salud.
- d) Cuenta con una red de amigas con las que es posible volver a contar, así como con su hijo.

86. Dada su edad, la Sra. Leonor puede presentar alguna de las siguientes modificaciones en el sistema músculo-esquelético (señale la respuesta errónea):

- a) Cierta grado de osteoporosis primaria, agudizada por la pérdida hormonal ligada a la menopausia.
- b) Una pérdida de su masa muscular con respecto a la que tuvo a los 30 años.
- c) Modificaciones en la postura corporal, como por ejemplo: cifosis columna dorsal.
- d) Mantenimiento de la elasticidad de ligamentos y tendones con disminución del líquido lubricante articular.

87. Para mejorar su patrón de actividad-ejercicio, la enfermera propondrá las siguientes recomendaciones de la OMS para personas mayores (identifique la propuesta errónea):

- a) 150 minutos semanales de actividades físicas aeróbicas moderadas.
- b) 75 minutos semanales de actividad física aeróbica vigorosa.
- c) Combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas.
- d) 10 minutos semanales de actividad física aeróbica son suficientes para mejorar este patrón.

88. Son beneficios de la actividad física aplicables a las personas mayores (señalar la afirmación falsa según la actual evidencia científica):

- a) La actividad física está asociada a una mejor salud funcional.
- b) La actividad física está asociada con la prevención de las enfermedades cardiovasculares aunque no influye en la aparición del cáncer de mama y de colón.
- c) La actividad física está asociada a un menor riesgo de caídas.
- d) La actividad física está asociada a una mejora de las funciones cognitivas.

89. Identifique cuál de las siguientes afirmaciones es falsa:

- a) Las residencias de mayores del IMAS son centros que ofrecen vivienda permanente y atención integral a las personas mayores que por diferentes motivos no pueden ser atendidas en sus propios domicilios.
- b) Los servicios especializados que se dan en los centros ocupacionales del IMAS son los de comedor, residencia y transporte.
- c) En las residencias de mayores del IMAS pueden existir dos tipos de atención: a personas mayores dependientes y atención geropsiquiátrica para personas con problemas psíquicos o de conducta.
- d) Los Centros de Día de Personas Mayores ofrecen una atención integral durante el período diurno a las personas en situación de dependencia, con el objetivo de mejorar su autonomía personal y apoyar a los cuidadores.

90. La OMS (2015) define el Envejecimiento Saludable como el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez. Teniendo en cuenta esta perspectiva, indique cuál de estas afirmaciones no se encuentra alineada con dicha definición:

- a) Tener en cuenta la salud desde la perspectiva de la trayectoria de funcionamiento de la persona mayor, en lugar de la enfermedad o la comorbilidad que presenta en un momento determinado de su vida.
- b) Empoderar a las personas mayores para que se adapten a los desafíos que enfrentan y al cambio social que acompaña el envejecimiento de la población.
- c) El envejecimiento es un proceso complejo, lo que dificulta que las personas mayores realicen contribuciones fundamentales a la sociedad.
- d) Tener en cuenta la heterogeneidad de las experiencias en la vejez y asegurar la pertinencia de las estrategias para todas las personas mayores.

91. Con respecto al concepto de envejecimiento activo de la OMS (2001), señale la afirmación incorrecta:

- a) Se trata de un proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida.
- b) Se trata de un proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental sólo durante la vejez.
- c) Se trata de un proceso que tiene entre sus objetivos ampliar la esperanza de vida saludable.
- d) Se trata de un proceso que tiene entre sus objetivos ampliar la calidad de vida en la vejez.

92. Son repercusiones de los cambios demográficos y sociales en la vejez:

- a) La homogeneidad en las necesidades y autonomía de las personas mayores.
- b) El vacío en la prestación de cuidados tradicionalmente en manos de las mujeres.
- c) La continuidad en los roles que desempeñan tanto la familia como cada uno de sus miembros en el cuidado de las personas mayores.
- d) La disminución de la carga del cuidado.

93. Respecto al patrón sueño-descanso, son modificaciones propias de las personas mayores todas las que a continuación aparecen, menos una; márkela:

- a) Aumento del tiempo de vigilia.
- b) Despertares nocturnos y dificultades para volver a conciliar el sueño.
- c) Sueño progresivamente más ligero.
- d) Aumento del tiempo y calidad de sueño.

94. Entre los siguientes principios que facilitan una buena higiene del sueño, ¿cuál vulnera la Sra. Leonor?:

- a) Hora fija para levantarnos.
- b) Evitar el alcohol 4 horas antes de ir a dormir, así como fumar.
- c) Hacer ejercicio con regularidad, pero no antes de acostarse.
- d) Evitar entorno demasiado caliente, frío, seco o húmedo.

95. Con respecto al patrón rol-relaciones, indique la afirmación que no es verdad respecto a los factores influyentes en el citado patrón:

- a) Debido a su edad y a su situación de viudedad, la Sra. Leonor ya no puede mantener la funcionalidad de este patrón.
- b) Las dificultades de la Sra. Leonor en pasar de ser proveedora de cuidados a receptora de los mismos.
- c) La disminución del contacto con su red social, por su impacto en la eficacia personal y la calidad de vida de la Sra. Leonor.
- d) La ocultación a su hijo de las dificultades por las que atraviesa en el momento actual.

96. Según las diferentes tipologías de ancianos, la Sra. Leonor se encontraría incluida en:

- a) Anciano sano.
- b) Anciano frágil.
- c) Paciente geriátrico.
- d) En ninguna de las anteriores.

97. Si la enfermera de la Sra. Leonor quisiera valorar su esfera cognitiva, podría utilizar las siguientes herramientas valorativas menos una, señálela:

- a) Cuestionario de Pfeiffer (Short Portable Mental Status Questionnaire, SPMSQ).
- b) Índice de Barthel.
- c) Mini-Examen Cognoscitivo de Lobo (MEC).
- d) Test de los siete minutos validado y adaptado al español por los doctores del Ser y Muñoz.

98. En el caso de la Sra. Leonor, si usted como enfermera midiese el índice de Barthel, su puntuación sería, casi con total seguridad:

- a) Menor de 20 puntos.
- b) Entre 20 y 35 puntos.
- c) Entre 35 y 45 puntos.
- d) Igual o mayor de 60 puntos.

99. Entre los datos que se mencionan en el caso clínico, ¿cuál no aportaría información esencial a la enfermera sobre la situación social de la Sra. Leonor?:

- a) Que es viuda.
- b) Que tiene un hijo, aunque no vive con ella habitualmente.
- c) Que come "cualquier cosa".
- d) Que cuenta con una vecina que le ayuda con las compras.

100. Si la enfermera de la Sra. Leonor quisiera hablarle a su hijo de los posibles servicios con que cuentan los Centros de Día con plazas públicas de la Región de Murcia, podría indicarle todos menos uno, señálelo:

- a) Transporte.
- b) Servicio de fisioterapia.
- c) Asistencia social.
- d) Alojamiento.

SUPUESTO PRÁCTICO Nº 2.

MOTIVO DE CONSULTA

Mujer de 80 años remitida a Consulta Externa de Geriátrica por su médico de familia para valoración geriátrica por presentar problemas de memoria y caídas de repetición.

Antecedentes Personales:

- ✓ No presenta alergias medicamentosas conocidas.
- ✓ Fumadora en activo de 5 cigarrillos/día.
- ✓ HTA.
- ✓ Diabetes Mellitus tipo 2 de 10 años evolución. Polineuropatía diabética.
- ✓ Dislipemia.
- ✓ Accidentes isquémicos transitorios de repetición.
- ✓ Insuficiencia venosa.
- ✓ Trastorno depresivo con ansiedad generalizada e insomnio distal.
- ✓ Cataratas no intervenidas. Episodios vertiginosos de repetición.

Medicación actual:

- ✓ Clopidogrel 75 mgr cada 24 h por la mañana.
- ✓ Irbesartán 75 mg + Hidroclorotiazida 12,5 mgr cada 24 horas por la mañana.
- ✓ Piracetam 200mg/ml: 6 ml cada 12 horas.
- ✓ Omeprazol 20 mgr cada 24h por la mañana.
- ✓ Tolterodina 4 mgr cada 12 h.
- ✓ Insulina Apidra 10 unidades antes de la comida cada 24 horas.
- ✓ Insulina Gliargina 16 unidades por la noche cada 24 horas.
- ✓ Fluracepam 30 mgr cada 24 horas por la noche.
- ✓ Sulpiride 50 mgr cada 24h por la mañana.
- ✓ Metformina 850 mg cada 24 horas en la comida.
- ✓ Ácido acetilsalicílico 100 mg cada 24h en la comida.

VALORACION GERIÁTRICA ACTUAL (ENFERMERÍA)

ABVDs (actividades básicas de la vida diaria): Es independiente en autocuidado (capacidad para comer, aseo, uso del retrete, transferencias, vestido, escaleras), deambula de forma independiente en la calle con bastón unos 500 metros y puede subir y bajar escaleras. Precisa ayuda para el baño y tiene incontinencia urinaria tipo urgencia miccional ocasional.

AIVDs: Es independiente en el uso del teléfono, en la toma de medicación, en las compras necesarias, en la preparación de la comida por si sola y en el manejo de sus asuntos económicos.

Precisa ayuda en el cuidado de la casa, lavado de la ropa y en uso de medios de transporte.

Cognitivamente: Presenta pequeñas alteraciones de memoria aunque reconoce perfectamente a familiares. En alguna ocasión aislada se ha desorientado en calles no conocidas.

Mini Mental State Examination 25 correctas sobre 30 posibles (la paciente es analfabeta).

Afectivamente: La enferma refiere disforia, anhedonia, tristeza y ausencia de ganas de vivir.

Socialmente: Está casada. Vive con su marido diagnosticado de enfermedad de Alzheimer leve en Mula en una casa de planta baja de su propiedad. Tiene una hija única que vive en Murcia. Reciben ayuda a domicilio durante 1 hora diaria, durante 3 días por semana. Los ingresos económicos del matrimonio son 550 euros mensuales.

HISTORIA ACTUAL

Mujer de 80 años que presenta leve alteración de memoria de inicio insidioso de un año de evolución que no ha progresado significativamente en el tiempo y que no le ha provocado interferencias en su vida diaria: Realiza pequeñas compras y sigue cocinando a diario.

Desde hace 6 meses presenta tristeza, anhedonia, hiporexia, insomnio distal y proximal y ganas de morirse. Ha perdido 5 kg en los últimos 3 meses.

Ha tenido 9 caídas en los últimos 6 meses: 3 en su domicilio y 6 en la calle.

Presenta una úlcera en miembro inferior izquierdo de 1x2 cm de 1 mes de evolución tras haber sufrido un pequeño traumatismo en la pierna, con buen aspecto y sin edema aparente.

Ocasionalmente presenta mareo tipo rotatorio. Refiere estreñimiento. Presenta hipoacusia marcada y prurito cutáneo.

EXPLORACION

- ✓ TA 120/80 decúbito y TA 90/50 en ortostatismo.
- ✓ FC 82 lpm. Afebril .
- ✓ Peso 50 kg. Talla 163 cm. IMC 18,9 Kg/m².
- ✓ Velocidad de la marcha medida en 5 metros: 0,30 metros/sg.
- ✓ Alerta, eupneica, bien hidratada.
- ✓ Auscultación cardiopulmonar normal.
- ✓ Abdomen: normal.
- ✓ Tacto rectal: ampolla rectal llena de heces blandas.
- ✓ Extremidades: Ausencia de edemas.
- ✓ Úlcera varicosa de 2x1 cm en miembro inferior izquierdo.

Neurológico: Bradipsiquia, funciones corticales superiores preservadas, no focalidad neurológica, mantiene bidepestando y presenta alteración del equilibrio.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Analítica de su médico de familia con Hemoglobina 10,8 gr/dL, colesterol 260 mg/dL, LDL 130 mg/dL, albúmina de 2,8 g/dL, HbA1c 10,7%, TSH 11,21 mUI/L T4L 1,17mUI/L vitamina B12 110 pg/ml y 25OHvitaminaD 5 ng/mL.

TAC craneal solicitado por su médico de familia: Atrofia cortical, infartos lacunares antiguos.

Teniendo en cuenta esta información, conteste a las siguientes cuestiones:

101. Señale la respuesta falsa.

- a) La paciente presenta discapacidad severa.
- b) La paciente cumple criterios de fragilidad según la velocidad de la marcha.
- c) La paciente tiene riesgo social.
- d) La paciente tiene trastorno afectivo.

102. ¿Qué índice de Barthel presenta la paciente?

- a) 0.
- b) 100.
- c) 90.
- d) 15.

103. La paciente presenta un índice de Lawton de 5/8. ¿Qué es lo que determina el índice de Lawton?

- a) Actividades básicas de la vida diaria.
- b) Actividades avanzadas de la vida diaria.
- c) Actividades instrumentales de la vida diaria.
- d) Actividades incapacitantes en la vida diaria.

104. Señale la respuesta correcta. Con los datos que nos aporta la historia clínica respecto a la afectación cognitiva de la enferma podemos afirmar que:

- a) La enferma padece demencia.
- b) El MMSE (Mini Mental State Examination de Folstein) es patológico para el nivel de estudios de la paciente.
- c) No está indicado el seguimiento en el tiempo desde el punto de vista cognitivo.
- d) Sería conveniente estudiar los problemas de memoria que padece.

105. Señale la respuesta correcta. En relación con la alteración cognitiva que presenta la paciente:

- a) Puede estar en relación con el estado depresivo.
- b) Puede estar relacionada con los fármacos que toma la paciente.
- c) Puede estar relacionada con los accidentes isquémicos vasculares padecidos por la paciente.
- d) Todas las anteriores son correctas.

106. Respecto a la fragilidad, señale la respuesta incorrecta.

- a) Es un estado previo a la discapacidad.
- b) Velocidades de la marcha entre 1 y 1,5 m/seg son sugerentes de fragilidad leve.
- c) Se debería determinar en todos los mayores de 80 años que ingresan en un hospital la existencia de fragilidad.
- d) Es un concepto relacionado con la pérdida de fuerza muscular y la malnutrición.

107. En el caso que nos ocupa. Desde el punto de vista sociosanitario:

- a) Estaría indicada la valoración del domicilio de la paciente.
- b) El caso de esta paciente presenta riesgo social.
- c) Sería conveniente solicitar un aumento de las horas que recibe de Ayuda a Domicilio.
- d) Todas las anteriores son correctas.

108. ¿Cuál de las siguientes escalas determina la posible existencia de depresión?

- a) Índice de Katz.
- b) Escala de Blessed.
- c) GDS de Yesavage.
- d) GDS de Reisberg.

109. ¿Qué síntoma que presenta la paciente no es típico de la presencia de depresión en el anciano?

- a) Pérdida de peso.
- b) Anhedonia.
- c) Insomnio.
- d) Prurito.

110. En relación con las caídas de repetición que presenta la enferma, señale la afirmación incorrecta.

- a) No suponen un riesgo vital importante.
- b) Pueden estar en relación con la anemia y el déficit de vitaminas que presenta.
- c) Pueden estar relacionadas con la polineuropatía diabética.
- d) Habría que evaluar la presencia de obstáculos como alfombras en su domicilio.

111. ¿Cuál de las siguientes familias de fármacos aumenta el riesgo de caídas?

- a) Benzodiacepinas.
- b) Venotónicos.
- c) Analgésicos no opioides.
- d) Antiagregantes.

112. ¿Qué medida puede contribuir a disminuir el número de caídas que presenta esta paciente?

- a) Prescripción de hipnóticos.
- b) Programa de entrenamiento físico centrado en mejoría del equilibrio y en fortalecimiento muscular.
- c) Corrección de la dislipemia.
- d) Ninguna de las anteriores.

113. ¿Cuál de los siguientes factores pueden estar asociados a la presencia de caídas en esta paciente?

- a) Fragilidad.
- b) Hipotensión ortostática.
- c) Alteración del equilibrio.
- d) Todos los anteriores.

114. En relación con la úlcera venosa que presenta señale la respuesta correcta.

- a) Se puede beneficiar de un vendaje compresivo.
- b) No precisa vigilancia ni valoración por enfermería.
- c) Precisa diuréticos de asa a dosis altas.
- d) Precisa de antibioterapia sistémica de amplio espectro.

115. ¿Cuál de los siguientes factores que presenta esta paciente no está asociado a la presencia de caídas?

- a) Factores vestibulares.
- b) Alteraciones oculares.
- c) Alteraciones auditivas.
- d) Alteraciones propioceptivas.

116.Desde el punto de vista nutricional señale la respuesta falsa.

- a) La paciente tiene un IMC apropiado para su edad.
- b) La falta de apetito puede ser una manifestación del estado depresivo que presenta la paciente.
- c) La falta de apetito puede ser un efecto secundario de algún fármaco que toma la paciente.
- d) La pérdida de 5 kg en 3 meses supone un riesgo de malnutrición.

117.¿Qué medidas implementaría para recuperar peso?

- a) Aumentar la ingesta proteico calórica.
- b) Vigilancia estricta y periódica del peso.
- c) Educación para la salud.
- d) Todas las anteriores.

118.Señale la afirmación incorrecta. La presencia de malnutrición en los ancianos frágiles y discapacitados...

- a) Es un problema poco habitual.
- b) Se asocia a mayor mortalidad.
- c) Es potencialmente reversible.
- d) Suele ser de origen multifactorial.

119. Respecto al uso del tabaco en esta paciente con qué afirmación está usted de acuerdo.

- a) A estas edades ya no es perjudicial.
- b) Siempre es aconsejable que deje de fumar tenga la edad que tenga.
- c) Solo estaría indicada la retirada si tuviese EPOC.
- d) Para lo que le queda de vida que disfrute.

120.En relación con la valoración geriátrica del anciano frágil señale la respuesta correcta.

- a) La valoración de la presencia de discapacidad es exclusiva del médico.
- b) La valoración de las necesidades del paciente es exclusiva de la enfermera.
- c) La valoración social es exclusiva de la trabajadora social.
- d) Ninguna de las anteriores.

121.¿Cuál de las siguientes escalas evalúa el riesgo de caídas?

- a) MNA.
- b) SPMSQ de Pfeiffer.
- c) Downton.
- d) Test del reloj.

122.El hecho de presentar la ampolla rectal llena de heces blandas puede acarrear:

- a) Riesgo de incontinencia fecal.
- b) Riesgo de diarrea.
- c) Riesgo de realizar una retención aguda de orina.
- d) Todas las anteriores.

123.En relación con el estreñimiento en los mayores señale la afirmación correcta:

- a) Nunca tiene repercusión clínica importante.
- b) Es una demanda muy rara en las personas mayores.
- c) Se debe tratar inicialmente con laxantes.
- d) Puede afectar a la calidad de vida del paciente.

124.La paciente presenta incontinencia urinaria tipo urgencia. Señale la afirmación incorrecta.

- a) Puede mejorar con ejercicios del suelo pélvico.
- b) Los fármacos para la incontinencia no tienen efectos sobre la cognición.
- c) La incontinencia en las mujeres ancianas españolas está infradiagnosticada.
- d) La incontinencia puede afectar de manera considerable a las relaciones sociales y a la calidad de vida en los ancianos.

125.En referencia al caso de esta paciente. Señala la afirmación incorrecta.

- a) Se trata de una paciente que debe abordarse desde una perspectiva de trabajo interdisciplinar.
- b) No requiere seguimiento por enfermería.
- c) Se podría beneficiar de una valoración nutricional más intensa.
- d) Se podría beneficiar de un tratamiento por parte del fisioterapeuta.