

### Pregunta 1

De las siguientes opciones indica cuál no es correcta en relación con la estratificación de la población:

- ☐ a. La estratificación es un sistema de clasificación de la población en base a la aplicación de modelos predictivos.
- ☒ b. El objetivo de la estratificación es clasificar de forma estática a la población para empezar a aplicarles intervenciones generales. ✓
- ☐ c. El nivel de riesgo resultante de la aplicación del modelo predictivo utilizado se genera en base a la morbilidad del paciente y criterios de complejidad como el gasto farmacéutico, ingresos y visitas a urgencias.
- ☐ d. El nivel de intervención que precisa cada paciente es individual y requiere de una valoración integral del paciente, tanto de sus condiciones de salud, como sociales.

#### Retroalimentación

La estratificación ha de ser dinámica, dado que las condiciones de salud de la población varían (morbilidad, nº de ingresos, consumo de fármacos...), motivo por el cual se estima aplicarla cada 6 meses, con el fin de predecir los diferentes estados de cada ciudadano y así ajustar el nivel de intervención que requieren en cada momento.

### Pregunta 2

El daño sufrido por un paciente como consecuencia de la atención recibida se denomina:

- ☐ a. Negligencia
- ☐ b. Malapraxis
- ☐ c. Incidente relacionado con la seguridad del paciente
- ☒ d. Evento adverso ✓

#### Retroalimentación

Los eventos adversos son los daños o lesiones que acontecen durante el proceso asistencial y pueden considerarse motivados por el propio sistema sanitario, por acción u omisión.

### Pregunta 3

Podría decirse de la seguridad del paciente:

- ☐ a. Ausencia de accidentes, lesiones o complicaciones inevitables, producidos como consecuencia de la atención a la salud recibida.

- ☐ b. Reside específicamente en un profesional, un dispositivo, una tecnología diagnóstica o un departamento a cargo de su control y mejora.
- ☐ c. Mejorar la seguridad no depende de un aprendizaje continuo sobre como interaccionan los diferentes componentes del sistema.
- ☒ d. Es una dimensión fundamental de la calidad de la atención. ✓

#### Retroalimentación

Es la ausencia de accidentes, lesiones o complicaciones evitables, producidos por la atención de salud recibida, no reside, específicamente, en un profesional, un dispositivo, una tecnología diagnóstica o un Departamento a cargo de su control y mejora, mejorar la seguridad depende de un aprendizaje continuo sobre como interaccionan los diferentes componentes del sistema. Es una dimensión fundamental de la calidad de la atención.

#### Pregunta 4

En relación con los recursos TIC utilizados para la monitorización telemática indique la falsa:

- ☐ a. El desarrollo de las TIC aplicadas en el ámbito sanitario están innovando la prestación de cuidados a los pacientes complejos.
- ☐ b. La consulta telefónica protocolizada de seguimiento de enfermería es un recurso que ha demostrado efectividad en cuanto al control de las complicaciones de los pacientes complejos.
- ☒ c. La utilización de dispositivos electrónicos en el domicilio conectados a servidores centrales es un servicio a ofertar a todos los pacientes complejos. ✓
- ☐ d. La teleasistencia domiciliaria nace de la oferta de servicios sociales a la población de mayor edad y está evolucionando hacia la oferta de servicios sanitarios.

#### Retroalimentación

La telemonitorización está poniendo en marcha de forma progresiva en grupo reducidos de pacientes con patologías concretas (EPOC, Insuficiencia cardiaca) debido al alto coste que tiene, la necesidad de determinadas destrezas y habilidades por parte del paciente y a la falta de evidencia en cuanto a la mejora del control del paciente.

#### Pregunta 5

Indica cual es la incorrecta:

- ☐ a. Los indicadores de evaluación son complejos de definir y han de servir para medir la mejora ante la puesta en marcha de un [programa](#) o plan.
- ☐ b. La medición periódica de los indicadores permiten cuantificar la evolución de las variables de salud y de cuidados que se han dado a la población.

- ☐ c. La interpretación de los indicadores de salud vinculados con los cuidados aplicados a la población de referencia ha de ser el instrumento de medida para la enfermera de cara a definir planes de actuación para la mejora la calidad de los cuidados ofertados a la población.
- ☒ d. Los indicadores de evaluación no sirven para ver la utilización de los servicios de enfermería. ✓

#### Retroalimentación

Los indicadores de evaluación, tanto cualitativos como cuantitativos, permite conocer la utilización de servicios de enfermería, permitiendo con ello la comparación de recursos utilizados, costes de los servicios y consumos globales empleados.

#### Pregunta 6

Según el perfil de persona cuidadora de la encuesta del INE es mayoritariamente:

- ☐ a. Hombre entre 65 y 70 años
- ☐ b. Mujer trabajadora
- ☐ c. Mujer con estudios universitarios
- ☒ d. Mujer entre 45 y 64 años, sin estudios y que vive en el mismo hogar y generalmente familia del objeto del cuidado. ✓

#### Retroalimentación

Según la encuesta del INE describe el perfil de persona cuidadora; • Mujer (74-80%) • Entre 45 y 64 (51,9%) • Estudios básicos, no supera primaria (63%) • Dedicación exclusiva tareas domesticas (43%) • Viven en el mismo hogar (78,9%) • Parentesco; hijas/os (57,2%), esposo/a (16,8%) • Dedicación 6-7 días semana (93-95%) • Alteraciones que aparecen con mayor frecuencia • Cansancio • Alteraciones estado de ánimo; ansiedad, depresión. • Problemas con el sueño. • Sentimientos ambivalentes. • Sensación pérdida control y autonomía

#### Pregunta 7

¿Qué método de valoración se utiliza para conocer el nivel de carga de una persona cuidadora?

- ☒ a. Índice de Esfuerzo del Cuidador ✓
- ☐ b. Test de Zarit
- ☐ c. Cuestionario de Barber
- ☐ d. Escala de Lawton y Brody

#### Retroalimentación

La escala de Zarit evalúa la existencia de sobrecarga del cuidador pero no el grado de esta, para valorar nivel de sobrecarga se debe realizar el Índice de Esfuerzo del Cuidador.

### Pregunta 8

Señala los factores que influyen en la necesidad de mejorar y potenciar la Atención Domiciliaria

- ☐ a. Envejecimiento de la población
- ☐ b. Empoderamiento de la población. La población dispone de mayor y mejor información sobre asistencia sanitaria
- ☐ c. Avance en los procesos de cronicidad hacia mayor grado de dependencia
- ☒ d. Todas son correctas. ✓

### Retroalimentación

Datos INE Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia: 3,85 millones de personas afirman tener discapacidad o limitación de entre la población de 6 o más años, apuntando estos tres aspectos como los de mayor relevancia

### Pregunta 9

Señale la correcta:

- ☒ a. La Historia Clínica Electrónica es una herramienta de recogida de la información sanitaria sistematizada y normalizada que facilita la gestión clínica y la continuidad asistencial. ✓
- ☐ b. Todos los sistemas de información utilizan los mismos lenguajes de codificación permitiendo con ello la integración entre sistemas.
- ☐ c. AP Madrid es una aplicación que da respuesta a las necesidades de registro de los procesos de los pacientes en los diferentes niveles de atención: primaria, especializada.
- ☐ d. La HCE contiene diferentes módulos no interrelacionados entre sí para evitar que se consulten por todos los profesionales.

### Retroalimentación

Entre las características que debe de contener una HCE es que permita la recogida sistematizada de la información y que estos datos estén normalizados con el fin de poder aportar información estructurada para llevar a cabo una atención integral del ciudadano.

### Pregunta 10

Si un paciente se cae de la camilla, pero no hay heridas ni daño, ¿se considera un suceso adverso centinela o un incidente sin daño?

- ☐ a. Podemos clasificarlo como suceso adverso centinela.
- ☐ b. Se trata de un incidente de seguridad con daño.
- ☒ c. Se trata de un incidente de seguridad sin daño. ✓

- ☐ d. Se clasifica como suceso adverso centinela sin daño.

#### Retroalimentación

El suceso adverso centinela definido por la Joint Commission es la caída seguida de muerte. La caída sin daño es un incidente sin daño, ya que por casualidad o bien por una intervención determinada a tiempo, llega al paciente pero no le ha producido daño, y que en otras circunstancias podría haberlo producido.

#### Pregunta 11

¿Existe diferencia entre efecto adverso e incidente en la seguridad al paciente?

- ☐ a. No. Ambos son errores en la seguridad al paciente.
- ☒ b. Si. En el efecto adverso siempre hay daño en el paciente y en un incidente en algunas situaciones. ✓
- ☐ c. Si. En un incidente de seguridad siempre hay daño al paciente y en un efecto adverso no.
- ☐ d. No. En ambos casos siempre hay daños para el paciente.

#### Retroalimentación

Un efecto adverso implica que el paciente haya padecido siempre un daño, mientras que un incidente es un acontecimiento o situación imprevista o inesperada que puede producir o no daño al paciente.

#### Pregunta 12

Enumera la falsa de las siguientes afirmaciones respecto a la cultura de seguridad:

- ☐ a. La cultura de seguridad es el resultado de valores, actitudes, percepciones, competencias y patrones de conducta de los individuos y el grupo que desempeñan su actividad en un determinado hospital o centro de salud.
- ☐ b. Es primordial considerar la seguridad como componente esencial de la calidad asistencial y una prioridad del sistema, de modo que hacer las cosas bien sea lo "natural".
- ☐ c. Desarrollar un sistema de gestión del riesgo asistencial, promover una comunicación abierta y confianza entre gestores, profesionales de la asistencia y pacientes, trabajo en equipo, estandarización de procedimientos basados en el mejor conocimiento disponible, atención centrada en el paciente son características de una cultura de seguridad.
- ☒ d. Éstas características contribuyen a la aparición de efectos adversos relacionados con la asistencia. ✓

#### Retroalimentación

Todas son características fundamentales de una cultura de seguridad, pero la existencia de una cultura con tales características constituye la prevención primordial de la aparición de efectos

adversos relacionados con la asistencia y no como dice la respuesta 4, que afirma que contribuyen a la aparición de efectos adversos relacionados con la asistencia.

### Pregunta 13

La Atención Domiciliaria dentro de la Asistencia Primaria...

- ☐ a. Se desarrolla únicamente en el domicilio del paciente
- ☐ b. Es preciso que el paciente o la familia demande la asistencia.
- ☒ c. Es liderada por la Enfermera Comunitaria en coordinación con otros niveles y profesionales ✓
- ☐ d. Es temporal, limitada y centrada en el paciente dependiente.

### Retroalimentación

Atención Domiciliaria: servicio que se presta en el lugar donde la persona está residiendo, habitualmente es el domicilio del paciente, pero puede ser una institución, residencia, domicilio temporal u otro lugar donde se encuentra la persona con necesidades de atención y que no puede desplazarse por incapacidad física permanente o transitoria

### Pregunta 14

Indica la respuesta incorrecta respecto al papel de enfermería en cuanto al uso de recursos de la red:

- ☐ a. La enfermera ha de conocer los recursos de la red relacionados con los servicios sanitarios y la prestación de cuidados para poder ofertárselo a los pacientes que atiende.
- ☒ b. El papel de enfermería en las redes sociales permite una relación jerárquica donde el profesional expresa los conocimientos que tiene sobre un problema indicado por un paciente. ✓
- ☐ c. Los contenidos sanitarios de la red han de cumplir una serie de criterios que le den robustez y fiabilidad a la información que desglosan, requisitos que ha de conocer la enfermera.
- ☐ d. Los recursos sanitarios de ofrecer internet habilitan nuevos campos de comunicación entre la enfermería y los pacientes.

### Retroalimentación

La redes sociales permiten una relación más igualitaria en cuanto a que el paciente participa activamente en la búsqueda de información y conocimientos sobre su necesidad o problema, y a la vez otros pacientes aportan sus experiencias y opiniones, siendo el profesional uno más entre los que aportan sus conocimientos basados en la evidencia y la efectividad de los mismos.

### Pregunta 15

¿Cuáles de los siguientes factores facilitan la aparición de errores por omisión o por comisión?:

- ☐ a. Recurrir a la memoria
- ☐ b. Procedimientos de trabajo no normalizados
- ☐ c. Sobrecarga de trabajo
- ☒ d. Todos los anteriores ✓

#### Retroalimentación

Todas son factores que pueden facilitar o influir en la aparición de errores en general.

#### Pregunta 16

¿Cuál sería la primera intervención que la enfermera comunitaria podría llevar a cabo al conocer que a un paciente suyo ha sido dado de alta tras un ingreso hospitalario?

- ☐ a. Valoración del entorno
- ☐ b. Gestión de casos
- ☒ c. Atención telefónica ✓
- ☐ d. Valoración de la dependencia

#### Retroalimentación

La atención telefónica tras el alta hospitalaria en las primeras 24-48 h permiten planificar acciones posteriores, programar visita domiciliaria y focalizar valoración, para sistematizar la atención telefónica es preciso diseñar protocolos de actuación y evaluación de la efectividad de la intervención.

#### Pregunta 17

Para el seguimiento de la consulta de enfermería es importante tener en cuenta que los indicadores sanitarios no sirven para:

- ☐ a. Evaluar el impacto de las actuaciones llevadas a cabo.
- ☐ b. Comprobar el cumplimiento de objetivos previamente pactados.
- ☒ c. Registrar la información de forma normalizada y sistematizada. ✓
- ☐ d. Comprobar cumplimiento de criterios de calidad en los cuidados que ofertamos a la población.

#### Retroalimentación

Los indicadores son las variables (o registros) que se utilizan para medir los cambios, por lo que el indicador es un instrumento de medida que nos permite constatar como han ido cambiando

los datos. La HCE es la fuente donde se registran las variables que son utilizadas para la evaluación de los indicadores.

#### Pregunta 18

En la valoración de la persona cuidadora el foco de atención lo fijaremos en;

- ☐ a. Síntomas de enfermedad
- ☒ b. Patrones psicoemocionales ✓
- ☐ c. Capacidad física para el cuidado
- ☐ d. Ayudas de las que dispone

#### Retroalimentación

Las alteraciones que con mayor frecuencia aparecen en la persona cuidadora son: - Cansancio - Alteraciones estado de ánimo; ansiedad, depresión. - Problemas con el sueño. - Sentimientos ambivalentes. - Sensación pérdida control y autonomía Los patrones que inciden en aspectos psicoemocionales deben de ser priorizados en la valoración de la persona cuidadora

#### Pregunta 19

La enfermera comunitaria en visita domiciliaria realiza la valoración del paciente y en el índice de Barthel obtiene 55 puntos. ¿Qué nos indica esta puntuación?

- ☒ a. Que el paciente tiene un nivel de dependencia grave ✓
- ☐ b. Que el paciente tiene un nivel de dependencia leve
- ☐ c. Que el paciente tiene un nivel de dependencia moderado
- ☐ d. Que el paciente es independiente

#### Retroalimentación

El Índice de Barthel valora el nivel de dependencia de una persona, si la puntuación es 55 determina un nivel de dependencia grave con necesidades de atención permanente.

#### Pregunta 20

¿Cómo se puede mejorar la cultura de seguridad del paciente y evitar la cultura de la culpabilidad? Señale la respuesta correcta.

- ☐ a. Tener conciencia: saber que está pasando a través de sistemas de notificación, indicadores de seguridad y otras fuentes de datos.
- ☐ b. Mejorar la comunicación entre profesionales, servicios y turnos de trabajo. Debemos hablar y escribir más, con precisión, de forma estructurada y considerando la información que es útil y necesaria para mejorar la seguridad del paciente.



- ☐ c. Supervisar y normalizar tareas y procedimientos.
- ☒ d. Todas las anteriores son correctas ✓

#### Retroalimentación

Todas las respuestas influyen en alguna medida en la mejora de la cultura de seguridad. La cultura de seguridad integra varios elementos tales como la información, la confianza, el aprendizaje, la organización flexible y el trabajo en equipo. Lograr que estos elementos actúen de forma sinérgica requiere cada una de las respuestas anteriormente mencionadas.