1. Según A. Donabedian, el proceso de control de calidad debe considerar:

- a. Los medios y el resultado.
- b. El presupuesto y los objetivos.
- c. La estructura y los recursos humanos.
- d. La estructura, el proceso y el resultado.

2. El ciclo Deming es una estrategia de:

- a. De control de calidad a través de sistemas de medida evaluando estructura, proceso y resultado.
- b. De garantía de Calidad basada en componentes de efectividad, eficacia, continuidad y satisfacción.
- c. De mejora continua de la calidad que plantea que las actividades se deben realizar en cuatro fases: PLAN, DO, CHECK y ACT.
- d. Todas las respuestas anteriores son falsas.

3. ¿Cuáles son las etapas del ciclo de Deming de mejora continua?

- a. Evaluar, priorizar, ejecutar, controlar.
- b. Planificar, ejecutar, controlar, actuar.
- c. Analizar, ejecutar, controlar, mejorar.
- d. Revisar, planificar, actuar, evaluar.

4. ¿Cuál de los siguientes no es un criterio del modelo EFQM? (señale la opción correcta):

- a. Personas.
- b. Alianzas y recursos.
- c. Política y estrategia.
- d. Protocolos.

5. Es un objetivo de la Estrategia 8 del Plan de Calidad del Sistema Nacional de Salud (mejorar la seguridad de los pacientes atendidos en los centros sanitarios del SNS), uno de los siguientes:

- a. Promover y desarrollar el conocimiento y la cultura de seguridad de los pacientes entre los profesionales y los pacientes en cualquier nivel de atención sanitaria.
- b. Diseñar y establecer sistemas de formación relacionados con la seguridad de los pacientes.
- c. Quitar prácticas seguras del SNS.
- d. Informar de la investigación en seguridad de los pacientes.

6. De los siguientes indicadores, cuál es el mejor indicador de resultado de un programa sanitario:

- a. Eficiencia.
- b. Satisfacción.
- c. Cobertura.
- d. Accesibilidad.

7. ¿Cuáles son las fases para la mejora continua de la calidad?

- a. Planificar, analizar, implantar y reevaluar.
- b. Planificar los recursos materiales y los recursos humanos.
- c. Verificar el cumplimiento correcto del plan diseñado.
- d. Todas las respuestas anteriores son correctas.

8. Cuando un determinado procedimiento, servicio o programa sanitario beneficia a las personas que se someten al mismo en condiciones reales de aplicación, hablamos de:

- a. Eficacia.
- b. Efectividad.
- c. Equidad.
- d. Eficiencia.

9. En la evaluación de calidad de los procesos asistenciales, el grado de cumplimiento exigible a un criterio se denomina:

- a. Norma.
- b. Indicador.
- c. Fundamento.
- d. Estándar.

10. Según Vuori (1982) los componentes de la calidad asistencial son todos menos:

- a. Satisfacción.
- b. Calidad científico-técnica.
- c. Efectividad y Eficiencia.
- d. Adecuación.

11. Desde la perspectiva del usuario de los servicios de salud, el concepto de calidad se relaciona más con:

- a. Eficiencia de los servicios.
- b. Efectividad.
- c. Calidad científico-técnica.
- d. Satisfacción. XX

12. ¿Cómo se denomina la dimensión de la calidad asistencial que relaciona los resultados obtenidos y los costes que genera el servicio prestado?:

- a. Utilidad.
- b. Eficiencia. XX
- c. Eficacia.
- d. Efectividad.

13. Señale la respuesta INCORRECTA:

- a. La eficiencia es una de las dimensiones claves para las administraciones públicas.
- b. La efectividad mide el grado de consecución de los objetivos, empleando los menos recursos posibles. XX
- c. La equidad diferencia los sistemas públicos de los privados.
- d. Uno de los objetivos principales de los consentimientos informados es que el paciente conozca los riesgos de una intervención.

14. La medida cuantitativa que puede usarse como guía para monitorizar, controlar y valorar la calidad de importantes actividades de la asistencia al paciente y de los servicios de apoyo se denomina:

- a. Eficacia.
- b. Estándar.
- c. Indicador. XX
- d. Medida de referencia.

15. Si realizamos una encuesta de satisfacción a los usuarios sobre los servicios prestados en Atención Domiciliaria estaremos realizando una evaluación:

- a. De estructura.
- b. De resultados. XX
- c. De proceso.
- d. Ninguna de las anteriores es correcta

16. ¿Cuál de los siguientes NO es un modelo de evaluación de la calidad?:

- a. ISO.
- b. EFQM.
- c. EVAM.
- d. CENDES. XX

17. En el Modelo EFQM (Fundación Europea para la Gestión de la Calidad), señale la respuesta incorrecta:

- a. Sirve a las organizaciones para ayudar a desarrollar su visión y las metas para el futuro.
- b. Herramienta de diagnóstico para determinar la salud actual de la organización.
- c. Detecta puntos de mejora e implanta acciones que le ayuden a mejorar.
- d. Consta de 9 criterios, de los que 4 son agentes facilitadores y 5 resultados. XX

18. ¿Cuál de estos indicadores sería un indicador de estructura?

- a. Protocolos y registros. XX
- b. Tipos de pacientes atendidos, técnicas realizadas y cuidados específicos.
- c. Cambios observados en la situación de pacientes o usuarios y la opinión de los mismos.
- d. Beneficios definidos y producidos por la aplicación de cuidados enfermeros.

19. En un programa de hipercolesterolemia el número de pacientes que no sigue la dieta es un indicador de:

- a. Eficacia.
- b. Cobertura.
- c. Efectividad.
- d. Cumplimiento. XX

20. Cuando hablamos de los resultados reales de la aplicación de un programa sanitario en la población, o lo que es lo mismo a la relación entre los objetivos programados y alcanzados estamos haciendo referencia a:

- a. Eficacia.
- b. Eficiencia.
- c. Coste-beneficio.
- d. Efectividad. XX

21. En la evaluación de calidad, el grado de cumplimiento exigible a un criterio es:

- a. Norma.
- b. Indicador.

- c. Fundamento.
- d. Estándar. XX

22. La división de la atención sanitaria y su calidad en tres elementos, estructura, proceso y resultados es atribuida a:

- a. H.V. Vuori.
- b. P.J. Saturno.
- c. K Ishikawa.
- d. A. Donabedian. XX

23. En el ámbito de la calidad, ¿qué característica es la que mide la obtención de los objetivos propuestos a mínimo coste?

- a. Eficacia.
- b. Equidad.
- c. Adecuación.
- d. Eficiencia. XX

24. La técnica utilizada para mejorar los procesos asistenciales aprendiendo de otra organización con mejores prácticas que las nuestras se llama:

- a. Reingeniería de Procesos.
- b. Kaizen.
- c. Análisis Causal.
- d. Benchmarking. XX

25. El Plan de Calidad del Sistema Nacional de Salud (2010) contempla:

- a. Salud y Hábitos de vida como estrategia I. XX
- b. La acreditación de la calidad sanitaria de los Centros, Servicios, y Establecimientos Sanitarios de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- c. Implementar y dar reconocimiento al Plan Estratégico en Salud Mental del Servicio Extremeño de Salud.
- d. El análisis de situación de la atención a los trastornos mentales en las distintas comunidades autónomas.

26. Cuando hablamos de calidad, es cierto:

- a. La gestión por procesos no es el elemento nuclear de la estrategia de calidad total.
- b. La calidad exige un estándar básico de referencia y un indicador para verificar si ese estándar fue alcanzado o no. XX
- c. Las características de un indicador de calidad son: validez, sensibilidad y eficacia.
- d. Todas las respuestas anteriores son ciertas.

27. Dentro de los métodos de evaluación de la calidad podemos destacar la Joint Commission accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO), cuya misión es mejorar la seguridad y la calidad de los servicios de atención de atención en salud en la comunidad internacional:

- a. Evalúa quince funciones clave (centradas en el paciente y la organización) y seis estructuras con funciones, verificando el cumplimiento de estándares para cada apartado
- b. Evalúa dieciséis funciones clave (centradas en el paciente y la organización) y seis estructuras con funciones, verificando el cumplimiento de estándares para cada apartado
- c. Evalúa once funciones clave (centradas en el paciente y la organización) y cuatro estructuras con funciones, verificando el cumplimiento de estándares para cada apartado. XX
- d. Ninguna de las opciones anteriores es correcta.

28. Los criterios de calidad deben cumplir las características de:

- a. Sensibilidad y generalidad.
- b. Sensibilidad, generalidad y cuantificación.
- c. Especificidad, operatividad y objetividad. XX
- d. Especificidad, cuantificación y ordenación.

29. En cuanto a las diferencias entre evaluación y monitorización de la calidad es cierto que (señale la opción correcta):

- a. Una de las utilidades es la evaluación y mejora de problemas de calidad.
- b. Se construyen identificando aspectos muy concretos y parciales de los servicios.
- c. Es una herramienta de detección de problemas. XX
- d. Todas las anteriores son ciertas.

30. Un indicador puede expresarse como:

- a. Un riesgo relativo.
- b. Un número absoluto.
- c. Una media aritmética.
- d. Cualquiera de las anteriores.

La respuesta correcta es: Cualquiera de las anteriores.