

Comenzado el	domingo, 25 de octubre de 2026, 10:07
Estado	Finalizado
Finalizado en	domingo, 25 de octubre de 2026, 10:23
Tiempo empleado	15 minutos 21 segundos
Puntos	20,00/20,00
Calificación	10,00 de 10,00 (100%)
Comentario -	Apto

Pregunta

1

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

La colaboración médico-enfermera en HaD se basa en:

- ☐ a. Segmentación rígida de funciones.
- ☒ b. Co-responsabilidad clínica compartida. ✓
- ☐ c. Jerarquía unilateral.
- ☐ d. Comunicación puntual.

Pregunta

2

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

La enfermera gestora de casos (EGC) se diferencia porque:

- ☐ a. Actúa solo en urgencias.
- ☒ b. Tiene visión longitudinal y estratégica del proceso. ✓
- ☐ c. Solo gestiona altas administrativas.
- ☐ d. Sustituye a la enfermera HAD.

Pregunta

3

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

El impacto organizativo de HaD incluye:

- ☐ a. Incremento de ocupación hospitalaria.
- ☒ b. Optimización de camas y sostenibilidad del sistema. ✓
- ☐ c. Aumento de fragmentación asistencial.
- ☐ d. Reducción de coordinación.

Pregunta

4

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

El modelo integrado descrito por Kodner implica:

- ☐ a. Atención aislada por niveles.
- ☒ b. Conexión estructurada entre dispositivos sanitarios. ✓
- ☐ c. Sustitución del hospital.
- ☐ d. Atención exclusivamente domiciliaria.

Pregunta

5

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

La principal responsabilidad del médico en HaD frente a la incertidumbre clínica es:

- ☐ a. Delegar decisiones en enfermería.
- ☒ b. Establecer umbrales de alerta y criterios claros de reingreso. ✓
- ☐ c. Evitar coordinación con otros niveles.
- ☐ d. Reducir visitas domiciliarias.

Pregunta

6

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

El criterio de exclusión en IC para HaD sería:

- ☐ a. Paciente con fracción de eyección reducida.
- ☒ b. Shock cardiogénico o arritmias inestables. ✓
- ☐ c. Necesidad de educación sanitaria.
- ☐ d. Riesgo de reingreso precoz.

Pregunta

7

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

La humanización en HaD se relaciona con:

- ☐ a. Menor supervisión clínica.
- ☒ b. Atención personalizada en entorno habitual. ✓
- ☐ c. Eliminación de protocolos.
- ☐ d. Sustitución de especialidades.

Pregunta

8

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

La coordinación interdisciplinar reduce:

- ☐ a. La necesidad de comunicación clínica.
- ☒ b. Fragmentación asistencial y duplicidades. ✓
- ☐ c. La autonomía enfermera.
- ☐ d. La participación del paciente.

Pregunta

9

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

En HaD, el liderazgo enfermero se caracteriza principalmente por:

- ☐ a. Supervisión jerárquica del equipo médico.
- ☒ b. Integración clínica, anticipación de riesgos y coordinación transversal. ✓
- ☐ c. Limitación a ejecución técnica de tratamientos.
- ☐ d. Gestión administrativa del alta.

Pregunta

10

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

En pacientes frágiles, el ingreso domiciliario reduce:

- ☐ a. Necesidad de supervisión clínica.
- ☒ b. Riesgo de síndrome confusional hospitalario. ✓
- ☐ c. Complejidad terapéutica.
- ☐ d. Polifarmacia.

Pregunta

11

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

El consenso Delphi en farmacia hospitalaria en HaD busca:

- ☐ a. Reducir presencia del farmacéutico en domicilio.
- ☒ b. Estandarizar práctica farmacéutica y seguridad terapéutica. ✓
- ☐ c. Eliminar conciliación de medicación.
- ☐ d. Sustituir validación clínica.

Pregunta

12

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

En ITU complicada, la HaD permite:

- ☐ a. Suspender antibioterapia precozmente.
- ☒ b. Completar antibioterapia IV en domicilio. ✓
- ☐ c. Evitar seguimiento clínico.
- ☐ d. No realizar transición a vía oral.

Pregunta

13

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

La selección adecuada del paciente en HaD depende prioritariamente de:

- ☐ a. Preferencia del paciente exclusivamente.
- ☒ b. Estabilidad clínica y viabilidad del entorno domiciliario. ✓
- ☐ c. Disponibilidad de cama hospitalaria.
- ☐ d. Cercanía geográfica al hospital.

Pregunta

14

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

La evaluación del entorno domiciliario incluye:

- ☐ a. Solo dimensiones arquitectónicas.
- ☒ b. Aspectos físicos, sociales, emocionales y de autocuidado. ✓
- ☐ c. Únicamente barreras estructurales.
- ☐ d. Preferencia del paciente.

Pregunta

15

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

En HaD oncohematológica, la seguridad exige:

- ☐ a. Administración libre de tratamientos sin validación.
- ☒ b. Protocolos estrictos y coordinación con farmacia hospitalaria. ✓
- ☐ c. Eliminación de trazabilidad.
- ☐ d. Sustitución del oncólogo.

Pregunta

16

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

La prevención tromboembólica en domicilio se apoya en:

- ☐ a. Inmovilización protectora.
- ☒ b. Movilización precoz en entorno real. ✓
- ☐ c. Restricción hídrica estricta.
- ☐ d. Supresión de anticoagulación.

Pregunta

17

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

En Salud Mental domiciliaria, la intervención en crisis se fundamenta en:

- ☐ a. Aislamiento terapéutico.
- ☒ b. Seguimiento intensivo y coordinación comunitaria. ✓
- ☐ c. Atención exclusivamente telefónica.
- ☐ d. Eliminación de psicoterapia.

Pregunta

18

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

La escala CURB-65 en IRB sirve para:

- ☐ a. Ajustar dosis antibiótica.
- ☒ b. Estratificar gravedad y decidir lugar de tratamiento. ✓
- ☐ c. Determinar duración de ingreso obligatoria.
- ☐ d. Sustituir valoración clínica.

Pregunta

19

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

La educación sanitaria en HaD debe:

- ☐ a. Limitarse a entrega de información escrita.
- ☒ b. Verificar comprensión y ejecución segura en entorno real. ✓
- ☐ c. Delegarse exclusivamente en AP.
- ☐ d. Aplicarse solo al alta.

Pregunta

20

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

En EPOC avanzada, la intervención enfermera impacta en:

- ☐ a. Eliminación del tratamiento inhalado.
- ☒ b. Reducción de exacerbaciones mediante educación técnica. ✓
- ☐ c. Supresión de oxigenoterapia.
- ☐ d. Disminución automática de mortalidad.