

# TEST TEMA 11

1.- Una de entre las siguientes opciones NO se incluye como factor favorecedor del envejecimiento saludable:

- a) Alimentación saludable y equilibrada.
- b) Vacunación triple vírica de la población.
- c) Ejercicio físico regular.
- d) Campaña efectiva de cáncer colorectal.

2.- Entre los hábitos y los estilos de vida perjudiciales en el envejecimiento no se encuentran:

- a) Consumo de tabaco por aumento de oncogénesis y determinadas enfermedades crónicas.
- b) Dieta baja en sal, ejercicio físico regular y control del sobrepeso.
- c) Dietas pobres en ácidos omega-3 que aumentan el impacto de enfermedades cardiovasculares.
- d) Consumo de riesgo de alcohol por efectos en el metabolismo y a nivel hepático.

3.- La teoría del crecimiento que explicaría la siguiente situación de un individuo a raíz de los cambios del tejido conectivo y del colágeno de sus órganos, sería:

- a) Teoría del deterioro orgánico.
- b) Teoría de Burguer.
- c) Teoría de los radicales libres.
- d) Teoría del GDS de Yesevage.

4.- Los cambios provocados por el envejecimiento conocidos como pérdidas biológicas, incluye los siguientes, excepto:

- a) Lentigo senil.
- b) Xerostomía.
- c) Aumento de la capacidad vital y disminución del volumen residual.
- d) Gerontoxon.

5.- La valoración geriátrica integral (VGI) es un proceso diseñado para identificar y cuantificar los problemas físicos, funcionales, sociales y psíquicos que presenta el anciano, con el objeto de desarrollar un plan de tratamiento y seguimiento de dichos problemas. Una de las siguientes respuestas NO es cierta:

- a) Tras la entrevista paciente, observación y examen clínico correspondiente, los datos obtenidos en nuestra continuación organizado según los patrones funcionales de M. Gordon.
- b) Se denomina Valoración Geriátrica Global o Integral porque valora los aspectos biopsicosociales del anciano.
- c) El objeto es aumentar los años de vida activa y fomentar la dependencia.

- d) Es importante prestar atención no sólo a las escalas de valoración sino a las escalas de valores del paciente.
- 6.- Utilizaremos el test de Pfeiffer para:
- Conocer el riesgo de úlceras por presión.
  - Valorar la capacidad de actividad diaria.
  - Valora el deterioro cognitivo.
  - Detección del consumo de alcohol.
- 7.- Respecto al test de Pfeiffer es cierto que:
- Una puntuación de 6 errores en el test indica funcionamiento cognitivo normal.
  - Es un test con una sensibilidad del 95%.
  - El máximo de errores que se pueden cometer son 13.
  - Si se realiza a un individuo con estudios superiores se permite un error mas.
- 8.- Con respecto al Miniexamen cognoscitivo (Lobo), es cierto que:
- Es un test indicado para valorar el estado cognitivo de 65 Años.
  - Si como herramienta de cribado del deterioro cognitivo y tiene una especificidad del 81%.
  - Valora el deterioro cognitivo si hay depresión asociada.
  - Se diferencia de otros test que no valora la orientación, la memoria ni la capacidad de cálculo.
- 9.- Indique qué escala utilizaría en la VGG de un anciano para realizar cribado de depresión:
- Escala de Plutchic.
  - Escala de Brody.
  - La GDS.
  - La escala de Braden.
- 10.- Respecto a la escala de Yesavage, uno de los siguientes criterios es falso:
- Resultado de 10 es normal del total de 30 posibles.
  - A partir de 11 se considera que tiene criterios de depresión leve.
  - Si el resultado supera 15 puntos existen criterios de depresión establecida.
  - El punto de corte de tensión se establece a partir de 30 puntos.
- 11.- Para valorar la ansiedad-depresión utilizamos la escala de Goldberg, es falso que:
- Tiene dos subescalas: Ansiedad y depresión.
  - Tiene 9 ítems para la subescala de ansiedad y 5 para la de depresión.
  - Se considera positiva para ansiedad si tiene 4 o más respuestas afirmativas.
  - Se considera positiva para depresión si tiene dos o más respuestas afirmativas.
- 12.- La necesidad de disponer de una persona cuidadora se establece en base a un criterio, indíquelo:

- a) Presenta un IB<60 o un Pfeiffer>5.
- b) Presenta una escala de Zarit de más de 10.
- c) Disponer de ingresos económicos inferiores al 30% del salario mínimo interprofesional.
- d) No tener conocimientos de supervivencia en el hogar.

13.- Indique la afirmación incorrecta:

- a) La escala de valoración social de la dependencia se utiliza como la escala de Gijón para valoración sociofamiliar.
- b) Puntuaciones muy bajas en la escala de valoración social de la dependencia indican carencia de apoyos y redes sociales indican mayor dependencia social.
- c) En la escala de Gijón identificamos riesgo social a partir de 9 y problema social a partir de 15.
- d) La escala de valoración social de la dependencia nos permite comparar las situaciones pre y post intervención, pero no tiene punto de corte.

14.- Respecto al índice de Barthel, indique la respuesta correcta:

- a) Valora las actividades funcionales instrumentales de la vida diaria.
- b) Hablamos de dependencia total entre 80-100.
- c) Hablamos de dependencia leve si es mayor o igual a 60.
- d) Valora la autonomía para salir a pasear de forma independiente sin ayudas mecánicas.

15.- Respecto al índice Katz, son todas ciertas excepto:

- a) Es el más utilizado a nivel geriátrico y paliativo en mayores de 65 años.
- b) El grupo A es el de máxima dependencia.
- c) Se valoran sistemas jerárquicos y se clasifican en ocho grupos, desde la A a la G.
- d) Posee un valor predictivo sobre la estancia media hospitalaria y la necesidad de institucionalización.

16.- Indique que afirmación es incorrecta:

- a) La escala de Plutchik está validada para valorar la dependencia en enfermos mentales a nivel hospitalario.
- b) La escala de la Cruz Roja valora las actividades funcionales de la vida diaria.
- c) La escala de Lawron y Brody valora la independencia en 8 ítems de las actividades básicas de la vida diaria.
- d) La escala de Lawron y Brody está validada para la población anciana y se interpreta como a mayor puntuación (8), mayor independencia.

17.- ¿Cuándo estaría indicada la escala de Lawron y Brody?

- a) En todo paciente con incontinencia urinaria o fecal.
- b) En un paciente con índice de Barthel de 20 o si sólo existe incontinencia urinaria o fecal.

- c) En un paciente con un índice de Barthel de 60 sin incontinencia urinaria o fecal.
- d) En un paciente con un índice de Barthel de 100 o si sólo existe incontinencia urinaria fecal.
- 18.- Una de las siguientes características no define el delirio.
- a) Manifiesta trastorno de base psiquiátrico y su tratamiento es con neurolépticos y antipsicóticos.
  - b) Transitorio, comienzo agudo fluctuante, a veces reversible.
  - c) Alteración intermitente de la atención, conciencia, memoria y del patrón sueñovigilia.
  - d) Puede ser hipoactivo, hiperactivo o mixto.
- 19.- Entre los tipos de incontinencia en el anciano, no es cierta la siguiente afirmación:
- a) La incontinencia transitoria (<4 semanas) se suele deber a ITUs, fármacos...
  - b) La incontinencia de urgencia es la más frecuente y tiene un residuo postmiccional bajo.
  - c) La incontinencia por rebosamiento tiene residuos postmiccionales mayores de 100 ml.
  - d) La incontinencia de estrés se caracteriza por aparecer en aumentos de presión abdominal y presenta residuos postmiccionales elevados.
- 20.- La incapacidad de una persona normalmente continente de llegar al baño a tiempo para evitar la pérdida no intencionada de orina, se denomina según NANDA:
- a) Incontinencia urinaria de esfuerzo.
  - b) Incontinencia urinaria funcional.
  - c) Incontinencia urinaria por rebosamiento.
  - d) Incontinencia urinaria refleja.
- 21.- Respecto a las caídas en el anciano es cierto que:
- a) Las más frecuentes son las caídas con síncope.
  - b) Las caídas menos frecuentes son las accidentales.
  - c) Siempre hay que valorar al paciente y al medio.
  - d) La escala que utilizamos para valorar el equilibrio y la marcha es la escala Tinetti.
  - e) Las caídas sin síncope son producidas durante la mención por reflejo vasovagal.
- 22.- ¿Cuál de los siguientes ítems no se valora dentro de la escala Braden-Bergstrom?
- a) Nutrición: cuando peor sea el estado nutricional de la persona, mayor es el riesgo de desarrollar una úlcera por presión.
  - b) Humedad: cuanto mayor sea el grado de humedad de la piel, mayor es el riesgo de desarrollar una úlcera por presión.
  - c) Edad: a mayor edad de la persona, mayor es el riesgo de desarrollar una úlcera por presión.

- d) Actividad: a mayor grado de actividad física, menor riesgo de desarrollar una úlcera por presión.

23.- Respecto a las UPP indique la respuesta errónea:

- a) La escala de Norton modificada considera puntuaciones de más de 14 como alto riesgo.
- b) La escala de Norton modificada valora el estado físico general, el estado mental, la actividad, la movilidad y la incontinencia.
- c) La escala de Braden-Bergstrom, contempla la nutrición y el riesgo a valores inferiores o iguales a 14.
- d) La escala de Braden-Bergstrom establece alto riesgo a valores inferiores a 13.

24.- Indica la respuesta errónea:

- a) Anciano sano es el que se sabe adaptar a sus posibilidades reales de rendimiento.
- b) El anciano frágil presenta una edad de 65-80 años y al menos un criterio de fragilidad.
- c) El anciano geriátrico es frágil y además está institucionalizado.
- d) Se considera anciano enfermo a aquella persona mayor de 65 años y hospitalizada.

25.- Respecto a la escala de Zarit, es falso que:

- a) Identifica la sobrecarga o riesgo de sobrecarga en el cuidador de personas dependientes.
- b) El punto de corte es de 46(sobrecarga leve) y 55 (sobrecarga intensa).
- c) Se debe autoadministrar en presencia del cuidador y del paciente.
- d) Existe otra escala similar llamada índice de esfuerzo del cuidado que es positiva por encima de 7.

26.- ¿De qué modo se ve alterada la respuesta farmacológica en ancianos como consecuencia de la disminución del gasto cardiaco y de la perfusión hepática producidos por la vejez?

- a) Se produce una disminución de la absorción del medicamento.
- b) Se produce una disminución del metabolismo del medicamento.
- c) Se produce una alteración de la unión del fármaco a las proteínas plasmáticas.
- d) Se produce una disminución de la tasa de eliminación del medicamento.

27.- No es un cambio relacionado con el proceso normal de envejecimiento:

- a) Disminución de la salivación.
- b) Mantener el número de calorías necesarias para garantizar el peso normal.
- c) Disminución del gasto cardiaco y capacidad de respuesta al estrés.
- d) Disminución del intercambio de gases y capacidad de difusión de los mismos.

28.- ¿Cuál de los siguientes cambios fisiológicos relacionados con el envejecimiento no se produce a nivel de sistema respiratorio?

- a) Disminución del volumen pulmonar residual.
- b) Reducción de la fuerza muscular (De los músculos respiratorios).
- c) Disminución del intercambio gaseoso.
- d) Reducción de la eficiencia de la tos.

29.- Según la OMS, polifarmacia se define como:

- a) El uso de más de 4 medicamentos.
- b) El uso de más de 3 medicamentos.
- c) El uso de más de 5 medicamentos.
- d) El uso de más de 6 medicamentos.

30.- No es característico de la vejez:

- a) Acusado interés por lo propio y el entorno inmediato.
- b) Rigidez en las prácticas rutinarias.
- c) Falta de precaución en la toma de decisiones.
- d) Temor al fracaso.

31.- No es parte de la definición de anciano frágil:

- a) Edad superior a 75 años.
- b) Persona enferma que reside en la comunidad.
- c) Cumple los criterios de paciente geriátrico.
- d) Se encuentra un equilibrio inestable.

32.- La OMS considera grupo de riesgo a los ancianos que:

- a) Han sufrido una hospitalización reciente.
- b) Viven solos.
- c) Tienen pensiones bajas.
- d) Todas son correctas.

33.- Es una característica del envejecimiento:

- a) Es universal.
- b) Tiene carácter regresivo.
- c) Es de naturaleza extrínseca.
- d) Todas son correctas.

34.- Sobre los cambios que se producen en el sistema músculo-esquelético durante el envejecimiento, no se encuentra:

- a) Hay una disminución de la altura de los discos intervertebrales.
- b) El cartílago se puede menos elástico.
- c) Existe pérdida de masa grasa y aumento de masa magra.

- d) Existe una redistribución de la grasa corporal.
- 35.- Respecto a la valoración geriátrica integral:
- a) Está basada en un modelo de asistencia biopsicosocial.
  - b) Lo llevar a cabo un equipo multidisciplinar.
  - c) Permite cuantificar problemas, pero no capacidades.
  - d) A y B son correctas.
- 36.- Respecto a las actividades básicas de la vida diaria:
- a) Se puede valorar mediante el índice de Katz.
  - b) El índice de Barthel valora 6 actividades.
  - c) Incluye la valoración de actividades como vestirse, alimentarse, hacer la compra...
  - d) Todas son correctas.
- 37.- ¿Cuál de las siguientes escalas utilizarían para valorar la función cognitiva?
- a) Test del reloj.
  - b) Escala de Lawton y Brody.
  - c) Escala de Tinetti.
  - d) Escala de Gijón.
- 38.- El conjunto de cuadros habitualmente originados por la conjunción de enfermedades con alta prevalencia en los ancianos y que son el frecuente origen de incapacidad funcional o social en la población es la definición de:
- a) Enfermedad progresiva incurable.
  - b) Enfermedad terminal.
  - c) Síndrome geriátrico.
  - d) Ninguna es correcta.
- 39.- Una úlcera superficial que tiene aspecto de oración, apoya un cráter superficial, con pérdida de piel de este sábadro parcial que involucra epidermis, dermis o ambas es una úlcera de:
- a) Estadío I.
  - b) Estadío II.
  - c) Estadío III.
  - d) Estadío IV.
- 40.- Respecto a la escala de valoración de Braden-Bergstrom, NO es cierto que:
- a) Valora la percepción sensorial, la exposición a la humedad, la actividad, la movilidad, la nutrición y el riesgo de lesiones cutáneas.
  - b) Una puntuación de 16 indica que existe alto riesgo.
  - c) Sirve para valorar el riesgo de sufrir úlceras por presión.
  - d) A mayor puntuación menor riesgo.

41.- En relación al envejecimiento, todas las siguientes afirmaciones son ciertas, excepto:

- a) La piel se hace más seca.
- b) Hay un aumento progresivo del peso.
- c) La osteoporosis es más frecuente en las mujeres.
- d) Hay atrofia de los discos intervertebrales.

42.- En relación al envejecimiento, todas las siguientes afirmaciones son ciertas, excepto:

- a) La temperatura basal disminuye.
- b) Hay mala tolerancia al frío.
- c) La sudoración es menor.
- d) Todas son ciertas.

43.- ¿A qué se atribuyen la mayoría de accidentes que sufren los ancianos?

- a) Las caídas por disminución de las capacidades sensitivas motoras.
- b) Falta de protección en las camas y suelos deslizantes, calzado inadecuado y por objetos en el suelo.
- c) Mareos. Hipotensión, inestabilidad, disminución de la visión y la audición.
- d) A y C son correctas.

44.- La geriatría es:

- a) La ciencia que estudia el proceso de envejecimiento en los seres vivos y en el hombre, desde todos los aspectos.
- b) Aspecto de la medicina que se ocupa del estudio de los factores que intervienen en el enfermar en el anciano, desde los aspectos clínicos, terapéuticos, preventivos y sociales.
- c) Es la ciencia que se ocupa del estudio de las enfermedades del anciano y de su tratamiento.
- d) Es el aspecto de las ciencias de la salud que determina el alcance de las enfermedades en el anciano.

- a) 45.- ¿Cuál es el trastorno más frecuente de la patología mental del anciano?  
Depresión.
- b) Demencia.
- c) Cuadros delirantes.
- d) Ninguna es correcta.

46.- Según la OMS, el riesgo acumulado de presentar una demencia a los 80 años se sitúa:

- a) Entre el 15-25%.
- b) Entre el 5-8%.
- c) El 40%.



- d) El 5%.
- 47.- La ciencia biológica que se ocupa de la vejez es la:
- Geriatría.
  - Gerontología.
  - Gerocultura.
  - Patología general.
- 48.- El estudio y tratamiento de las enfermedades del anciano, se denomina:
- Asistencia integral a la tercera edad.
  - Gerontología.
  - Geriatría.
  - Patología general.
- 49.- En la dieta del anciano limitaremos el consumo de:
- Agua y minerales.
  - Proteínas y oligoelementos.
  - Grasas e Hidratos de Carbono.
  - No estará limitada en principios inmediatos y oligoelementos.
- 50.- Es una función de la enfermería geriátrica:
- Promoción de la salud.
  - Prevención de la enfermedad.
  - Tratamiento de los procesos agudos.
  - Todas son ciertas.
- 51.- Uno de los objetivos específicos de la enfermera en geriatría es:
- Disminuir el número de personas ancianas.
  - Aumentar el número de controles ginecológicos geriátricos.
  - Aumentar el número de ancianos inmunizados contra la difteria.
  - Ninguna de las respuestas anteriores.
- 52.- Los baños de parafina:
- Sirven para el tratamiento del dolor.
  - Consiguen disminuir la inflamación.
  - Se aplican en las zonas centrales del cuerpo.
  - A y B son ciertas.
- 53.- El uso de cremas hidratantes en el anciano:
- Está limitada a dermatopatías.
  - Requieren prescripción médica.
  - Debe fomentarse.

d) Se emplea sólo en ancianos encamados.

54.- La educación para la salud dirigida a promocionar la salud en el anciano debe ser dirigida:

- a) Al anciano.
- b) Al personal que trabaja en el sector público.
- c) Al escolar.
- d) A todos los sectores de la población.

55.- El programa de atención al anciano contempla las siguientes actuaciones:

- a) Atención directa y rehabilitación.
- b) Promoción de la salud y asistencia sanitaria.
- c) Promoción, prevención, asistencia y rehabilitación.
- d) Integración social y rehabilitación.

10

56.- El programa de atención al anciano incluye a sujetos:

- a) Mayores de 65 años.
- b) Mayores de 70 años.
- c) Mayores de 75 años.
- d) De 65 a 80 años.

57.- No es un objetivo específico de la enfermera en geriatría:

- a) Aumentar el número de ancianos con cobertura sanitaria.
- b) Aumentar el número de ingresos hospitalarios.
- c) Disminuir las secuelas.
- d) Disminuir las complicaciones.

58.- Uno de los cambios cognoscitivos típicos del anciano es:

- a) Aumento de la memoria.
- b) Sensación frecuente de olvidos.
- c) Dificultad para la evocación.
- d) A y B son correctas.

59.- Señala la respuesta falsa:

- a) El envejecimiento provoca cambios en el aparato circulatorio.
- b) Los cambios del aparato cardiocirculatorio grabaciones de realizar las actividades de la vida normal.
- c) Todas son falsas.
- d) Todas son ciertas.

60.- En la tensión arterial del anciano:

- a) Aumenta más la cifra diastólica que la sistólica.

- b) Aumenta más la cifra sistólica que la diastólica.
  - c) Aumentan compensadamente las dos cifras por igual.
  - d) La tensión arterial en ancianos no aumenta.
- 61.- Una forma de cuantificar el riesgo de caídas en los ancianos es por:
- a) La escala de Downton.
  - b) El índice de Katz.
  - c) Test de Lobo.
  - d) Las tres escalas cuantifican el riesgo de caída en los ancianos.
- 62.- Son características de la depresión en los ancianos:
- a) Su desencantamiento por problemas médicos.
  - b) Mayor frecuencia de alteraciones cognitivas.
  - c) Menor frecuencia de antecedentes familiares.
  - d) Todas son correctas.
- 63.- Los factores biológicos que favorecen la aparición de depresión en la tercera edad son:
- a) Cambios bioquímicos cerebrales.
  - b) Enfermedades.
  - c) Jubilación.
  - d) A y B son correctas.
- 64.- ¿Cuál de las siguientes escalas de valoración mide el estado mental en el anciano?
- a) Índice de Katz.
  - b) Escala de Lawton.
  - c) Test de Pfeiffer.
  - d) Índice de Barthel.
- 65.- Las escalas tienen una gran utilidad en la valoración funcional del anciano. Señala la respuesta incorrecta:
- a) El índice de Lawton valora, entre otras actividades, la realización de compras, el lavado de ropa y el uso del teléfono.
  - b) El índice de Barthel, valora más actividades que el índice de Katz.
  - c) Una puntuación alta en el índice de Barthel no tiene por qué sugerir una puntuación baja el índice de Lawton.
  - d) Una puntuación alta en el índice de Lawton sugiere una puntuación también alta en el índice Katz.
- 66.- El plan nacional gerontológico, abarca las siguientes áreas de actuación:
- a) Pensiones, salud y asistencia sanitaria, servicios sociales, cultura y ocio.
  - b) Participación, pensiones, salud y asistencia sanitaria, servicios sociales, cultura y ocio.

- c) Pensiones, salud y asistencia sanitaria.
- d) Pensiones, salud y asistencia sanitaria, servicios sociales.

67.- ¿Cuál de las siguientes características que implica ser un anciano de alto riesgo?

- a) Tener entre 65 Y 75 años de edad.
- b) Viudedad desde hace menos de un año.
- c) Índice de Katz de 0.
- d) Ingreso hospitalario en los últimos dos años.

68.- Las necesidades psicológicas del anciano vendrán marcadas por:

- a) Los acontecimientos vitales.
- b) El deterioro de la salud.
- c) La cantidad de pérdidas sufridas en esta etapa.
- d) Todas son correctas.

69.- La enfermedad de Alzheimer se caracteriza por:

- a) Ser más frecuentes mujeres.
- b) Demencia.
- c) Atrofia cortical.
- d) Todas las anteriores son correctas.

70.- La escala de valoración de Norton es:

- a) Una escala de valoración del riesgo de úlceras por presión.
- b) Un cribado del deterioro cognitivo.
- c) Una medida antropométrica.
- d) Un medidor sobre la independencia de las actividades de la vida diaria.