

Test sobre Atención de enfermería en los trastornos de la conducta alimentaria

Preguntas

1. La obtención de datos objetivos:

- ☐ a) Es muy fácil.
- ☐ b) Es más sencilla en la anorexia.
- ☒ c) El BEACHES permite observar simultáneamente la conducta alimentaria y la actividad física del niño.
- ☐ d) Ninguna es correcta.

2. El incremento de las patologías asociadas a la conducta alimentaria a lo largo de la última década radica en diversas razones. Señale la correcta:

- ☐ a) La existencia de modelos estéticos en los países orientales.
- ☒ b) Sociedad opulenta.
- ☐ c) Sociedad muy preocupada por el ejercicio físico.
- ☐ d) Todas son correctas.

3. En la conducta de la ingesta es importante tener en cuenta:

- ☒ a) Conocer el patrón alimenticio que presenta el paciente.
- ☐ b) El grado de distorsión que existe en la percepción de la imagen corporal.
- ☐ c) El grado de satisfacción con el propio cuerpo.
- ☐ d) Las conductas de evitación.

4. Respecto a la vigorexia, señale la incorrecta:

- ☐ a) Es reconocida por la sociedad médica.
- ☒ b) La persona con vigorexia se obsesiona por verse musculosa.
- ☐ c) La persona abandona sus actividades sociales.
- ☐ d) Los regímenes alimentarios de una persona con vigorexia son ricos en proteínas.

5. Respecto a la anorexia, señale la opción incorrecta:

- ☒ a) No hay errores dietéticos.
- ☐ b) Existe una realización continua de dieta autoimpuesta.
- ☐ c) Refiere ausencia de apetito.
- ☐ d) Niega la sensación de hambre.

6. Respecto a la anorexia y la bulimia, señale la alternativa correcta:

- ☐ a) El deterioro de la imagen corporal está presente en ambas patologías.
- ☒ b) la bulímica suele acabar solicitando ayuda.
- ☐ c) La edad de inicio es similar en ambas patologías.
- ☐ d) Los mecanismos de purga son idénticos en ambas patologías.

7. Respecto al curso y pronóstico de la bulimia, señale la correcta:

- ☐ a) Tiene mejor pronóstico que la anorexia.
- ☐ b) Experimentan una mejoría del 50% en los atracones y en las purgas.
- ☐ c) Entre los pacientes ambulatorios, las mejorías parecen mantenerse más de cinco años.
- ☒ d) Todas son correctas.

8. Es un cuestionario de evaluación:

- ☐ a) Eating Attitudes Test (EAT) de Garner y Garfinkel.
- ☐ b) Eating Disorder Inventory (EDI) de Garner, Olmsted y Polvy. (1983).
- ☐ c) Bringe Eating and Cognitive Factors Scale de Gormally, Black, Daston y Rardin.
- ☒ d) Todas son correctas.

9. La definición "Alteración de la alimentación manifestada por dificultad persistente para comer adecuadamente, con incapacidad para aumentar de peso o con pérdidas significativas durante al menos 1 mes", corresponde a:

- ☒ a) Trastorno de la ingestión alimentaria de la infancia o la niñez.
- ☐ b) Pica.
- ☐ c) Síndrome de Prader-Willi.
- ☐ d) Síndrome del comedor nocturno.

10. En la bulimia:

- ☐ a) El individuo tiene sensación de no poder controlar su conducta.
- ☐ b) Existen intensos sentimientos de autorrepulsa y culpa.
- ☐ c) Restricción alimentaria como forma de compensar el atracón.
- ☒ d) Todas son correctas.

11. En el trastorno por atracón, señale la correcta:

- ☒ a) Implica una ingesta de alimento en un corto espacio de tiempo (por ejemplo, en un periodo de 1 horas).
- ☐ b) La cantidad de ingesta es igual a la que la mayoría de las personas ingerirían.
- ☐ c) Supone una sensación de pérdida de control sobre la ingesta del alimento.
- ☐ d) No tiene ninguna relación con la bulimia.

12. La prevención de los T.C.A.:

- ☐ a) Tiene mayor importancia en estos trastornos la prevención primaria que la secundaria.
- ☐ b) La prevención primaria implica la detección e intervención temprana que inhiba la cronificación del trastorno.
- ☒ c) La prevención secundaria implica disponer de instrumentos de screening que sean sencillos, sensibles y fiables a la hora de identificar signos y síntomas tempranos, y por otro, identifica a las personas de alto riesgo.
- ☐ d) Ninguna es correcta.

13. Respecto a la anorexia, en el patrón sexualidad-reproducción, señale la correcta:

- ☐ a) La percepción deteriorada de su propio cuerpo lleva aparejada la disminución del interés sexual.
- ☐ b) Suelen relatar inactividad sexual.
- ☐ c) Puede haber amenorrea.
- ☒ d) Todas son correctas.

14. En cuanto a la obesidad androide, señale la correcta:

- ☐ a) Es más típica de la mujer, a nivel de las caderas.
- ☐ b) De inicio en la infancia o en la adolescencia, que se asocia a un peor pronóstico ya que se produce un aumento de los adipocitos.
- ☐ c) De inicio en la edad adulta, en cuyo caso los adipocitos contienen más cantidad de grasa.
- ☒ d) La grasa tiende a acumularse a nivel visceral, por lo que el índice cintura/cadera es más elevado.

15. El NOC que plantea que la persona, previa información detallada de los peligros de su comportamiento, interiorizará los riesgos que sus hábitos conllevan para la salud, sería factible para solucionar el DdE:

- ☒ a) Negación ineficaz.
- ☐ b) Alteración de la nutrición por defecto.
- ☐ c) Estreñimiento subjetivo.

- ☐ d) Trastorno de la imagen corporal.

16. En la evaluación de los T.C.A:

- ☐ a) Es fundamental la intervención del psiquiatra.
- ☐ b) Sólo se necesita a la paciente para confirmar el diagnóstico.
- ☐ c) El peso no es un aspecto a evaluar.
- ☒ d) El Índice de Masa Corporal de Quetelet es el más utilizado para el control de peso.

17. De las siguientes intervenciones ante una persona con anorexia nerviosa, indique cuál no es propia de la competencia enfermera:

- ☐ a) Identificar las estrategias o mecanismos que pone en marcha la persona para disminuir su ansiedad.
- ☐ b) Enseñar técnicas de relajación para adquirir mayor control emocional y explicar su utilidad para mejorar su conducta alimentaria.
- ☐ c) Elaborar un plan dietético progresivo para normalizar la conducta de la ingesta, según la tolerancia.
- ☒ d) Administrar y evaluar el cuestionario Clinical Eating Disorder Rating Instrument (CEDRI): para evaluar la psicopatología secundaria de la anorexia y la bulimia nerviosa.

18. En la clínica de la anorexia y bulimia:

- ☐ a) Las pequeñas rupturas vasculares en la cara o bajo los ojos es característico de la anorexia.
- ☐ b) La irritación crónica de la garganta es característico de la anorexia.
- ☐ c) Las oscilaciones de peso (5 ó 10 Kg, arriba o abajo) son características de ambas patologías.
- ☒ d) Todas las opciones son incorrectas.

19. Son criterios médicos de ingreso hospitalario en la anorexia:

- ☐ a) Un IMC < 14 o descenso rápido de peso corporal (superior al 20% de pérdida en 6 meses).
- ☐ b) Aparición de síncope.
- ☐ c) Hipoglucemia.
- ☒ d) Todas son correctas.

20. Respecto a la bulimia:

- ☐ a) Los estudios sobre la incidencia de la son bulimia muy fiables.
- ☐ b) La prevalencia de mujeres que estudian bachiller y universidad se sitúa 30% de bulimia.
- ☒ c) El riesgo de tener bulimia entre 15 y 40 años es de 10%.
- ☐ d) Ninguna es correcta.

21. En la clasificación de Garrow, señale la correcta:

- ☐ a) Un IMC entre 25 y 29,9 equivaldría a una obesidad de grado I o leve.
- ☐ b) Un IMC de entre 30 y 40 equivaldría a una obesidad de grado II o moderada.
- ☐ c) Un IMC superior a 40 supondría en la clasificación un grado de obesidad III o grave.
- ☒ d) Todas son correctas.

22. En los tratamientos psicológicos de la anorexia, los tratamientos conductuales:

- ☐ a) Los procedimientos operantes de manejo de contingencias apenas se han utilizado por su escasa efectividad terapéutica.
- ☐ b) Al no tratarse de un trastorno fóbico no se puede utilizar la desensibilización sistemática.
- ☐ c) Los procedimientos suele consistir en facilitar al paciente ciertos privilegios o ventajas.
- ☒ d) Ninguna es correcta.

23. La obesidad que suele conllevar problemas de tipo mecánico o deambulatorias es conocida como:

- ☐ a) Obesidad androide.
- ☐ b) Obesidad pigmentoide.
- ☒ c) Obesidad ginoide.
- ☐ d) Obesidad geniculada.

24. La entrevista como instrumento de evaluación:

- ☒ a) La entrevista es el procedimiento básico para recoger información sobre los trastornos del comportamiento alimentario.
- ☐ b) El Interview for Diagnosis Disorder Clinic (IDED) contiene algunos ítems dirigidos a recoger información sobre los episodios de voracidad, conductas purgativas y grado de satisfacción con el cuerpo.
- ☐ c) El Eating Disorder Examination (EDE): contiene algunos ítems dirigidos a recoger información sobre la existencia de patología secundaria.
- ☐ d) Todas son correctas.

25. En el trastorno por rumiación señale la alternativa correcta:

- ☒ a) Suele iniciarse después de los 3 meses de edad.
- ☐ b) Es muy común en niños y adolescentes.
- ☐ c) La persona experimenta un malestar con la conducta.
- ☐ d) Es muy común la presencia de náuseas y desgarros por las regurgitaciones.

26. Los criterios diagnósticos del pica según el DSM-IV son:

- ☐ a) Ingestión persistente de sustancias no nutritivas durante un periodo de por lo menos 1 mes.
- ☐ b) La ingestión de sustancias no nutritivas es inapropiada para el nivel de desarrollo.
- ☐ c) La conducta ingestiva no forma parte de prácticas sancionadas culturalmente.
- ☒ d) Todas son correctas.

27. Se estima que en occidente la anorexia tiene la siguiente afectación (señale la correcta):

- ☐ a) Prevalencia de 0,2-0,8% de la población general.
- ☐ b) Se presenta a una edad más precoz que la bulimia.
- ☐ c) El grupo de mayor riesgo entre 14-19 años, mientras que la bulimia tiene su origen en adultos jóvenes.
- ☒ d) Todas son correctas.

28. En el síndrome del comedor nocturno o Night Eating Syndrome:

- ☐ a) Es reconocido por la sociedad médica.
- ☐ b) Lo padecen el 50% de la población con anorexia.
- ☐ c) La presencia de hipofagia nocturna es un síntoma muy característico.
- ☒ d) Debe distinguirse este síndrome de otro trastorno conocido como sep-related eating disorder, SRED.

29. Respecto al curso y pronóstico de la anorexia, señale la correcta:

- ☐ a) Se recuperan un 50%.
- ☐ b) Fallecen un 1%.
- ☐ c) No existen datos sobre el pronóstico.
- ☒ d) Entre el 30% al 50% presentan síntomas bulímicos.

30. Respecto a la anorexia nerviosa señale la correcta:

- ☐ a) Es una enfermedad conocida desde hace apenas 20 años.
- ☐ b) Casi el 80% de los pacientes usan también otro tipo de conductas para perder el peso como ejercicio físico extenuante, vómitos autoinducidos o abuso de laxantes y/o diuréticos.
- ☒ c) Alteraciones que produce la anorexia son un aumento de la hormona del crecimiento y del cortisol, alteraciones en el metabolismo periférico de las hormonas del tiroides y anomalías en la secreción de insulina.

- ☐ d) Puede existir enfermedad médica que justifique la pérdida de peso.