



Resultados del examen

En relación con la entrevista motivacional, señale la respuesta falsa:

- a) Relevancia, animar al paciente a que señale por qué el abandono es relevante para él.
- b) Riesgo, el profesional sanitario debe pedir al paciente que identifique consecuencias negativas del consumo de tabaco.
- c) Recompensa, el profesional sanitario debe pedir al paciente que identifique los posibles beneficios del abandono del tabaco.
- d) Todas son verdaderas.
- e) Todas son falsas.

Señale la respuesta falsa de la última encuesta EDADES 2017/2018 en relación al consumo de tabaco:

- a) Alguna vez en la vida 69,7%.
- b) Últimos doce meses 35,6%.
- c) Últimos treinta días 38,8%.
- d) Diariamente en los últimos treinta días 34%.
- e) Todas son verdaderas.

Indique cuál de los siguientes fármacos ha demostrado mayor superioridad, respecto a placebo, en tasas de abstinencia:

- a) Bupropión.
- b) Parches de nicotina.
- c) Fluoxetina.
- d) Clonidina.
- e) Vareniciclina.

La terapia psicológica tiene un papel fundamental en los siguientes grupos de pacientes fumadores, siendo de primera elección, excepto en uno de ellos:

- a) Médicos psiquiatras fumadores.
- b) Mujeres embarazadas.
- c) Personas ancianas.
- d) Población psiquiátrica.
- e) Jóvenes y adolescentes.

Las siguientes medidas han demostrado efectividad en la lucha contra el tabaquismo excepto una:

- a) Restricciones de consumo de tabaco en el medio laboral.
- b) Estrategias de actuación en el marco escolar y espacios de ocio.

Resultados del examen

¿Qué porcentaje aproximado de mujeres embarazadas continúan fumando?

- a) El 80%.
- b) El 15%.
- c) El 3%.
- d) El 50%.
- e) El 75%.

En relación con el humo ambiental del tabaco, señale la respuesta falsa:

- a) El tabaquismo pasivo es la exposición involuntaria al aire contaminado por el humo del tabaco.
- b) Al tabaquismo pasivo se le atribuye el 10% de la mortalidad total del tabaco.
- c) No está demostrado que cause muerte prematura y enfermedad tanto en niños como en adultos.
- d) En los ambientes cerrados con humo ambiental de tabaco se han detectado aumento de nicotina, hidrocarburos aromáticos policíclicos, monóxido de carbono (CO), acroleína, dióxido de nitrógeno (NO₂). En la orina se han detectado la presencia de ca
- e) Todas son verdaderas.

¿Cuál no sería una ventaja de las UET?

- a) Estar situadas en los hospitales.
- b) Disponer de más tiempo de atención a los pacientes.
- c) Ofertar tratamiento individual o grupal.
- d) Disponer de equipos multidisciplinares.
- e) Poder realizar investigación y docencia.

Respecto a las diferentes opciones farmacológicas, ¿cuál es la respuesta incorrecta?

- a) En la terapia sustitutiva de nicotina (TSN), la dosis se debe disminuir de modo progresivo conforme avanza el tratamiento.
- b) El spray nasal de nicotina, debido a su acción rápida, está especialmente indicado para tratar el *craving*.
- c) Cuando se indica el bupropión, debe iniciarse una semana antes de la fecha señalada para la interrupción del consumo de tabaco.
- d) Si utilizamos la vareniciclina, durante la primera semana de tratamiento el paciente todavía puede fumar.
- e) Los medicamentos de segunda línea provocan los mismo efectos adversos que los de primera línea pero su coste es mucho más elevado.

En el tabaquismo en España, confluyen extrañas y diferentes circunstancias:

- a) Baja capacidad para dañar la salud.
- b) Ausencia de una intervención homogénea por parte de los profesionales de la salud.
- c) Disponibilidad de intervenciones eficaces.
- d) B y C son correctas.



Resultados del examen

a) var. nicotínica.

b) Parches de nicotina.

c) Bupropión.

d) Clonidina.

e) Chicles de nicotina.

¿Cuándo es mayor el peligro de recaer?

a) Después de los 6 meses de haberlo dejado.

b) Los tres primeros días después del cese.

c) Después del tercer mes.

d) Las primeras semanas.

e) Después de un año de abstinencia.

¿Cuál de las siguientes terapias alternativas se considera más eficaz para dejar de fumar?

a) Acupuntura.

b) Acupuntura combinada con láser.

c) Hipnosis.

d) Homeopatía.

e) Ninguna de las anteriores tiene suficiente evidencia científica para afirmar su eficacia.

¿Cuál es la respuesta falsa acerca de los pacientes psiquiátricos?

a) Les cuesta más cambiar rutinas y desarrollar mecanismos de afrontamiento.

b) Generalmente tienen una mayor dependencia de la nicotina.

c) No deben dejar de fumar porque empeoraría su patología.

d) Pueden necesitar combinaciones de más de un fármaco para dejar de fumar.

e) Requieren dedicarles más tiempo.

¿Cuál es falsa?

a) Es más fácil que los fumadores con otra adicción abandonen el tabaco.

b) Requieren dedicarles más tiempo.

c) En un alto porcentaje tienen comorbilidades psiquiátricas.

d) No suelen estar muy motivados.

e) Suelen tener baja adherencia al tratamiento.

Señale la respuesta falsa:

Resultados del examen

- d) La recaída debe desanimar a los profesionales y a los fumadores para hacer un nuevo intento de abandono.
- e) Todas son verdaderas.

Señale la respuesta correcta respecto a los fármacos disponibles para dejar de fumar:

- a) La diferencia entre fármacos de primera línea y segunda línea se fundamenta en las propiedades farmacodinámicas y farmacocinéticas de los mismos.
- b) Los ansiolíticos y antagonistas de opiáceos constituyen una alternativa farmacológica válida en casos de fracasos terapéuticos previos con otros fármacos.
- c) En caso de prescribir terapia sustitutiva con nicotina (TSN), hay que saber que en España sólo se encuentra disponible en forma de "parches".
- d) Los parches de nicotina, el bupropión y la varenicilina son considerados como fármacos de primera línea.
- e) El bupropión, al ser considerado con fármaco antidepresivo, no ha sido aprobado por la Food and Drug Administration (FDA) como terapia farmacológica para el abandono del tabaco.

Señale la respuesta falsa:

- a) El consejo de dejar de fumar es una de las intervenciones clínicas más coste-efectivas para el abandono del tabaco, teniendo evidencia de que a mayor intensidad de la intervención se producen tasas más altas de éxito en el abandono.
- b) A los fumadores que no quieren dejar de fumar en ese momento, no se les debe motivar para el abandono.
- c) A los que están dispuestos a hacer un serio intento, les ofreceremos ayuda mediante consejos prácticos, materiales educativos, y sobre todo planificaremos el seguimiento y les ofertaremos tratamiento farmacológico (salvo que esté contraindicado).
- d) La entrevista motivacional se debe utilizar también en los pacientes que están motivados, porque les ayudará a cumplir el tratamiento completo y a prevenir recaídas (considerando que la recaída forma parte del circuito de la motivación descrito por Prochaska y DiClemente).
- e) Todas son falsas.

¿Qué barreras interfieren la evaluación y el tratamiento de los fumadores por parte de los profesionales sanitarios? Señale la respuesta falsa:

- a) Apoyo institucional inadecuado.
- b) Limitaciones de tiempo.
- c) Falta de formación adecuada de todos los profesionales.
- d) Financiación de los tratamientos.
- e) Todas son verdaderas.

De las siguientes actividades, ¿cuáles son funciones del UET?

- a) Investigar.
- b) Proporcionar tratamiento a los grupos de riesgo.
- c) Formar a los sanitarios en el abordaje del tabaquismo.
- d) Elaborar material formativo para población general.
- e) Todas las anteriores.

Resultados del examen

- c) *Offer*: ofrecer ayuda para el abandono.
- d) *Warm*: advertir de los peligros del tabaco.
- e) Todas son verdaderas.

En el origen y mantenimiento de la dependencia tabáquica influye:

- a) La economía de mercado.
- b) Los refuerzos positivos y negativos.
- c) La presión del grupo.
- d) Los receptores nicotínicos.
- e) Todo lo anterior.

¿Cuál es la respuesta falsa?

- a) El tabaquismo incrementa las desigualdades en salud.
- b) La OMS no considera el tabaquismo como una enfermedad crónica.
- c) El tratamiento de los fumadores es una actividad costo-efectiva en términos de "coste por año de vida ganada".
- d) El tabaquismo tiene características específicas de género.
- e) El efecto sobre la prevalencia, del tratamiento del tabaquismo es de 1-2%.

El paciente EPOC fumador reúne la siguientes características excepto una de ellas:

- a) Consumen un mayor número de cigarrillos.
- b) El simple conocimiento de su patología es suficiente para dejar de fumar.
- c) Tienen un mayor grado de dependencia a la nicotina.
- d) Tienen un grado más bajo de motivación para dejar de fumar.
- e) Presentan mayor frecuencia de trastornos del ánimo o depresivo.

El test de Richmond mide:

- a) Abstinencia.
- b) Dependencia.
- c) Nivel de nicotina en orina.
- d) Motivación.
- e) Depresión.

A todo paciente fumador, ¿qué no se le debe preguntar?

- a) Entorno de fumadores (domicilio, trabajo, amigo, otros).
- b) Número de cigarrillos diarios.

Resultados del examen

e) Todas son verdaderas.

¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?

a) La cooximetría mide el monóxido de carbono.

b) El cooxímetro nos indica las partes por millón en aire espirado.

c) Menos de 5 ppm indica que el sujeto no es fumador.

d) La cifra se estabiliza a los 6-7 días de haber fumado el último cigarrillo.

e) La cifra se estabiliza a las 24-48h de haber fumado el último cigarrillo.

¿Cuál de las siguientes características no se incluyen en las estrategias motivacionales generales?

a) Ofrecer consejos.

b) Eliminar obstáculos.

c) Incrementar la deseabilidad.

d) Brindar alternativas.

e) Practicar la empatía.

De los siguientes fármacos, ¿cuál de ellos tiene un mecanismo de acción doble, antagonista/agonista?

a) Chicle de nicotina.

b) Vareniciclina.

c) Clonidina.

d) Bupropión.

e) Nortriptilina.

Señale la respuesta falsa acerca de los cuatro principios generales que subyacen a la EM:

a) Expresar empatía.

b) Desarrollar la discrepancia.

c) Ignorar la resistencia.

d) Apoya la autoeficacia.

e) Todas son falsas.