

Con respecto al test de Richmond, señale la respuesta correcta:

- a) Valora la motivación para dejar de fumar
- b) Consta de 5 preguntas
- c) Puntuación igual o menor a 5 puntos indica motivación baja
- d) Todas son correctas

RESPUESTA CORRECTA:

a) El test de Richmond nos permite valora la motivación para dejar de fumar y consta de 4 preguntas. Una puntuación menor o igual a 4 indica motivación baja.

¿Qué entendemos por adherencia terapéutica? Señale la respuesta correcta:

- a) Perseguir al paciente para conocer si ha entendido lo que le hemos dicho y lo hace bien
- b) Entendemos por adherencia terapéutica la medición de la medicación para saber si el paciente la está tomando tal y como se lo hemos dicho
- c) Tanto la adherencia al tratamiento como el cumplimiento de este consiste en tomar la medicación de acuerdo con la dosificación del programa prescrito, y la persistencia consiste en tomar la medicación a lo largo del tiempo
- d) La OMS (Organización Mundial de la Salud) define tanto la adherencia al tratamiento como el cumplimiento de este, como la administración de la medicación según se lo hemos indicado al paciente en un momento puntual

RESPUESTA CORRECTA:

c) La OMS define la adherencia al tratamiento como el cumplimiento de este; es decir, tomar la medicación de acuerdo con la dosificación del programa prescrito; y la persistencia, tomar la medicación a lo largo del tiempo.

En relación a las fases del cambio de Prochaska y DiClemente, señale la respuesta correcta:

- a) Consta de 4 fases
- b) En la fase de contemplación el paciente piensa cambiar en los próximos 3 meses
- c) La fase de mantenimiento va desde los 6 meses al año
- d) a y b correctas

RESPUESTA CORRECTA:

c) Las fases del cambio de Prochaska y DiClemente son 6: precontemplación (no ha pensado en cambio en los próximos 6 meses), contemplación (piensa cambiar en los próximos 6 meses), preparación (cambio en 1 mes), acción (desde el cambio hasta 6 meses), mantenimiento (desde los 6 meses al año), finalización (a partir del año) y recaída.

¿Cuáles son los principales factores que influyen en la adherencia?

- a) Entorno social y cultural
- b) Complejidad del tratamiento
- c) Enfermedad con pocos síntomas o que es considerada leve por el paciente, así como no aceptación o reconocimiento de la enfermedad
- d) Todas son ciertas

RESPUESTA CORRECTA:

d) Todos los factores descritos influyen en la adherencia al tratamiento.

¿Cuál de estas situaciones no indica la prescripción de oxigenoterapia domiciliar en un paciente con EPOC?

- a) PO₂ entre 55 y 60 mmHg con repercusión por hipoxemia
- b) Paciente con EPOC estable en reposo y a nivel del mar respirando aire ambiente con PO₂ <55 mmHg
- c) Hematocrito entre 50 y 55
- d) Hipertensión arterial pulmonar

RESPUESTA CORRECTA:

c) Ver Tabla 4 sobre indicaciones de la oxigenoterapia en el tema 14.

Si detecta que un paciente no tiene una buena adherencia al tratamiento, ¿qué pautas seguiría para modificar dicha falta de adherencia? (señale la falsa):

- a) Es muy importante la colaboración médico de atención primaria, enfermería y farmacia comunitaria
- b) Incidir en la importancia del autocuidado, donde intervienen otros actores como entorno familiar, fisioterapeuta, psicólogo
- c) Informar al paciente de su enfermedad y la importancia del seguimiento y cumplimiento terapéutico
- d) Explicarle que si no cumple el tratamiento y no lo hace bien es culpa suya, y que si persiste en esta actitud no le atenderemos en caso de recaída

RESPUESTA CORRECTA:

d) Para una buena adherencia al tratamiento hay que apoyar al paciente, cumpliendo los puntos a, b y c.

Mujer de 62 años, diagnosticada de EPOC GOLD 4D, que presenta disnea de mínimos esfuerzos, refractaria a tratamiento broncodilatador maximizado y oxigenoterapia continua ante hipoxemia crónica. Se decide pautar morfina. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones le parece más correcta como tratamiento inicial?

- a) Morfina de liberación rápida 2,5–5 mg cada 4–6 horas en función de la caquexia y de la función renal
- b) Fentanilo de liberación retardada en parches de liberación transdérmica a dosis de 25 µg/hora con rescates de morfina de liberación rápida de 2,5–5 mg cada 6 horas

- c) Morfina de liberación retardada en parches de liberación transdérmica a dosis de 25 µg/hora con rescates de morfina de liberación rápida 2,5–5 mg cada 6 horas
- d) En todos los casos las dosis de rescate con morfina de liberación rápida serán del 20 % de la dosis diaria de morfina

RESPUESTA CORRECTA:

a) Las recomendaciones de los expertos sugieren para el tratamiento de la disnea el sulfato de morfina entre 2 y 5 mg por vía oral, ajustando la dosis según la respuesta. Si un paciente no toma opioides previamente, se puede iniciar con morfina (v.o.) de liberación rápida 2,5–5 mg/4–6 horas en función la caquexia y de la función renal. A las 48–72 horas pasar a morfina retard/12 h. Administrar dosis de rescate del 10% de la dosis diaria de morfina, siempre que el paciente lo precise.

Manolo es un varón de 68 años, diagnosticado de EPOC desde hace 3 años en tratamiento actualmente con doble broncodilatación. Es fumador activo (índice acumulado de 50 paquetes/año) y en el último año ha tenido dos agudizaciones que han precisado tratamiento con antibiótico y corticoide oral. Desde hace 1 mes refiere aumento de disnea (mMRC 2–3) motivo por el cual lleva 2 semanas sin salir de casa. Ha dejado de salir con sus amigos y ya no va a hacer la compra. Con respecto al hábito tabáquico, el año pasado hizo un intento de abandono sin éxito.

Para intentar motivar a Manolo a que realice un cambio en su estilo de vida ¿qué podemos hacer en la consulta?

- a) Formular preguntas cerradas para facilitar su contestación
- b) Explorar la predisposición al cambio
- c) Realizar una escucha reflexiva
- d) b y c correctas

RESPUESTA CORRECTA:

d) Dentro de la entrevista motivacional es de gran importancia realizar una escucha reflexiva al paciente, así como evitar la formulación de preguntas cerradas.

¿Cuál de estos es un perfil de un paciente que puede fallecer en los próximos 6–12 meses?

- a) Dos o más agudizaciones graves (visitas a urgencias o ingresos) en el último año
- b) Más de 15 días ingresado en el año anterior
- c) FEV₁ <40 % con escasa actividad física
- d) Índice de BODE de 8 puntos

RESPUESTA CORRECTA:

d) Ver Tabla 1 sobre perfil de pacientes que pueden fallecer en los próximos 6–12 meses en el tema 14.

Señale la respuesta correcta en cuanto al test de Morisky-Green:

- a) Subestima al buen cumplidor
- b) Subestima el incumplimiento
- c) Solo lo podemos emplear en el paciente con EPOC
- d) Son todas falsas

RESPUESTA CORRECTA:

a) Estos métodos son fiables si el paciente reconoce incumplimiento, pero no lo son cuando el paciente indica una buena adherencia al tratamiento, porque las comparaciones con los métodos directos nos muestran que existe un número no despreciable de pacientes que mienten cuando dicen que han tomado adecuadamente toda la medicación.

(López-Romero LA, et al. Adherencia al tratamiento: concepto y medición. Revista Hacia la Promoción de la Salud. 2016;21.

<http://www.redalyc.org/resumen.oa?id=309146733010>)

Enhorabuena ha obtenido 10 aciertos.