

Estado	Finalizado
Finalizado en	martes, 16 de mayo de 2023, 18:48
Tiempo empleado	1 hora 6 minutos
Puntos	45,00/50,00
Calificación	9,00 de 10,00 (90%)
Comentario -	Excelente

Pregunta 1 Incorrecta Se puntúa 0,00 sobre 1,00

¿Cuál es el pronóstico del deterioro cognitivo leve?

- a. Puede progresar a demencia establecida, revertir o mantenerse.
- b. Conduce en todos los casos a demencia establecida.
- c. Depende de la puntuación en los test neuropsicológicos.
- d. Si se detecta a tiempo, es reversible.
- e. Depende de la edad del paciente en el momento del diagnóstico. ✗

Respuesta incorrecta.

La respuesta correcta es:

Puede progresar a demencia establecida, revertir o mantenerse.

Pregunta 2

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

En el diagnóstico de deterioro cognitivo leve (DCL), señale la respuesta correcta:

- a. En ocasiones es necesaria la reevaluación periódica del paciente hasta llegar al diagnóstico de DCL.  Muchas veces es difícil llegar al diagnóstico de DCL en una primera evaluación. Los síntomas de DCL pueden ser manifestados y reconocidos por el propio paciente, por la familia o incluso por el profesional que conoce al paciente desde hace tiempo. A veces el paciente no reconoce sus síntomas. El diagnóstico del síndrome de DCL no requiere pruebas complementarias analíticas o de imagen. La depresión no descarta el DCL; es más, puede ser comórbida o preceder al DCL.
- b. Un diagnóstico de depresión descarta prácticamente el diagnóstico de DCL.
- c. Al menos son necesarias una analítica básica, incluyendo la hormona estimulante de la tiroides (TSH), y una TAC craneal, para etiquetar el DCL.
- d. Para diagnosticar DCL es condición indispensable que el paciente sea consciente de su deterioro.
- e. El médico de familia no puede, con los medios a su alcance, diagnosticar el DCL.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es: En ocasiones es necesaria la reevaluación periódica del paciente hasta llegar al diagnóstico de DCL.

Pregunta 3

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Varón de 67 años, con diabetes, hipertensión arterial y cardiopatía isquémica. Acude a la consulta acompañado de su esposa, que relata un cuadro progresivo de dificultad para organizar y completar sus actividades habituales, así como para recordar hechos recientes, desde hace un año. Ya no es capaz de orientarse fuera de su entorno más próximo. Ha dejado de relacionarse con sus amigos. ¿Cuál sería la sospecha sindrómica?

- a. DCL amnésico multidominio.
- b. Síndrome confusional.
- c. Demencia.  No puede tratarse de un síndrome confusional, por llevar un curso crónico (un año de evolución), ni de un DCL, dado que el deterioro cognitivo dificulta o impide las actividades habituales. Tampoco se trata de un síndrome focal, puesto que cuando menos dos áreas (memoria y función ejecutiva) están comprometidas.
- d. Síndrome focal.
- e. DCL amnésico monodominio.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:
Demencia.

Pregunta 4

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Mujer de 73 años, que acude sola a la consulta, refiriendo importantes fallos de memoria, sin llegar a precisar el tiempo de evolución. Relata de forma congruente y detallada sus olvidos. Admite estar muy preocupada por un problema familiar. En el examen de estado mental, recuerda 2/3 palabras al cabo de dos minutos y dibuja bien un reloj con todos los números y las agujas en las 11 y 10. ¿Cuál es el diagnóstico sindrómico?

- a. Síndrome depresivo.
- b. Quejas subjetivas.  La paciente parece autónoma, tiene un discurso coherente y muestra un rendimiento cognitivo normal que permite descartar el síndrome confusional y, razonablemente, la demencia. No hay datos suficientes para diagnosticar depresión o un DCL pero, en cualquier caso, debe hacerse un seguimiento.
- c. Síndrome focal.
- d. Síndrome confusional.
- e. Deterioro cognitivo leve.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:
Quejas subjetivas.

Pregunta 5

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Con respecto a la entrevista clínica, señale la afirmación falsa:

- a. Sirve para el diagnóstico sindrómico del DCL y de la demencia.
- b. Es el primer paso en el proceso diagnóstico del deterioro cognitivo.
- c. Puede orientar hacia el diagnóstico etiológico del deterioro cognitivo.
- d. Debe indagarse siempre acerca del modo de inicio de los síntomas.  El informador puede verse condicionado por la presencia del paciente y omitir datos importantes para el diagnóstico y el tratamiento. Debe ofrecerse siempre al informador la posibilidad de una entrevista a solas, sin el paciente, en un día diferente, para que pueda expresarse con total libertad y el paciente no se sienta relegado o desamparado al tener que permanecer en la sala de espera.
- e. Es aconsejable tener una entrevista a solas con un familiar o persona cercana al paciente, preferiblemente en el mismo día.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Debe indagarse siempre acerca del modo de inicio de los síntomas.

Pregunta 6

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Con respecto al diagnóstico del deterioro cognitivo, señale la afirmación falsa:

- a. Debe contarse siempre con la información facilitada por una persona fiable, que conoce al paciente.
- b. Se basa fundamentalmente en la entrevista clínica y el examen de estado mental.
- c. Es aconsejable la utilización de test cognitivos validados en la población de estudio.
- d. El diagnóstico final se realiza mediante la aplicación de puntos de corte. ✓ El diagnóstico del deterioro cognitivo se sustenta en la entrevista y el examen de estado mental y es aconsejable la administración de test cognitivos, pero el diagnóstico final viene dado por el juicio del profesional.
Olazarán J, Hoyos-Alonso MC, Del Ser T, Garrido Barral A, Conde-Sala JL, Bermejo-Pareja F, et al. Aplicación práctica de los test cognitivos breves. Neurología. 2016;31(3):183-94. doi:10.1016/j.nrl.2015.07.009
- e. Las pruebas complementarias sirven para apuntalar el diagnóstico etiológico.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

El diagnóstico final se realiza mediante la aplicación de puntos de corte.

Pregunta 7

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Respecto al test del reloj, señale la respuesta correcta:

- a. Tiene una única norma de puntuación.
- b. Se utiliza para explorar la praxis constructiva y la orientación temporal.
- c. Forma parte, es decir, está incluido, en diferentes baterías o test neuropsicológicos.  El test del reloj está incluido en otros test más amplios, como el Mini-Cog y el MoCA, pero así en el MEC. En las instrucciones se solicita al paciente que dibuje un reloj redondo grande y que ponga todos los números en su sitio y las agujas en una hora fija (habitualmente las once y diez). Existen varios modos de puntuación.
- Fuentes Pérez MA, De la Fuente Cadenas JA, Guerrero Desirré J, Castell Fríguls E. Test del reloj: ¿existe un sistema de puntuación óptimo en atención primaria? Aten Primaria. 2008;40(9):476-7. doi:10.1157/13126427
- d. Forma parte del Mini-examen Cognoscitivo (MEC), en su versión de 35 puntos.
- e. En el test se solicita al paciente que dibuje un reloj redondo, ponga todos los números y marque la hora actual.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Forma parte, es decir, está incluido, en diferentes baterías o test neuropsicológicos.

Pregunta 8

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Las diferentes sociedades científicas recomiendan tener en cuenta la información suministrada por un informador. Señale la respuesta falsa:

- a. Algunas preguntas serán las mismas que se hacen al paciente y se añaden otras más específicas sobre posibles problemas o síntomas no reconocidos u ocultados por el paciente.
- b. Es aconsejable complementar la entrevista al informador con algún cuestionario de AVD, como el IQCODE o el AD-8.
- c. Puede haber más de un informador, por ejemplo los hijos del paciente, que le conocen desde hace tiempo, o el cuidador profesional, que convive con él.
- d. En la entrevista al informador se preguntará la relación con el paciente y el tipo de convivencia.
- e. Puede haber discrepancia entre los síntomas referidos por el paciente y los observados por el informador, en cuyo caso se invalida lo relatado por el paciente. ✔ En caso de que exista discrepancia entre el familiar y el paciente, deberá analizarse el contenido de la discrepancia en el contexto del deterioro cognitivo. No es lo mismo discrepar en cuanto a sentimientos de tristeza y abandono que en cuanto a la capacidad funcional. En el primer caso, el paciente puede padecer una depresión, mientras que en el segundo caso se tratará probablemente de una falta de conciencia de enfermedad. No obstante, así como el paciente puede ocultar, negar o no reconocer sus síntomas, también los familiares pueden distorsionarlos o exagerarlos.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Puede haber discrepancia entre los síntomas referidos por el paciente y los observados por el informador, en cuyo caso se invalida lo relatado por el paciente.

Pregunta 9

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Con respecto a la valoración funcional, señale la afirmación falsa:

- a. El cuestionario del informador (Informant Questionnaire on Cognitive Decline in the Elderly, IQCODE) sirve para detectar cambios en las actividades instrumentales.
- b. El cuestionario FAQ (Functional Activities Questionnaire) es útil para la detección de la demencia.
- c. Puede realizarse a través de la entrevista clínica o mediante la administración de cuestionarios.
- d. Las actividades instrumentales suelen verse afectadas antes que las actividades avanzadas. ✔ El concepto de actividades de la vida diaria (AVD) instrumentales hace alusión a las actividades habituales, del día a día (manejo del dinero, citas, recados, etc.), mientras que el concepto de AVD avanzadas engloba las situaciones o actividades extraordinarias, de mayor complejidad (aprender el manejo de un nuevo aparato, organizar un viaje para varias personas a un lugar desconocido, etc.).
- e. La pérdida de autonomía en las actividades habituales, debida al deterioro cognitivo, es siempre necesaria para el diagnóstico de la demencia.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Las actividades instrumentales suelen verse afectadas antes que las actividades avanzadas.

Pregunta 10

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Con respecto a la detección del deterioro cognitivo en la población, señale la respuesta correcta:

- a. Previsiblemente, en un futuro próximo, la detección se basará en la determinación de biomarcadores en sangre.
- b. Es aconsejable el cribado en las personas que tienen familiares en primer grado con demencia.
- c. Debe realizarse un cribado sistemático a partir de los 65 años.
- d. La detección debe realizarse en toda la población, utilizando test cognitivos breves y aplicando puntos de corte validados.
- e. La detección debe realizarse en función de la sospecha clínica o la pertenencia a grupos de riesgo. ✓ No existen herramientas de detección suficientemente precisas ni sistemático a toda la población, ni siquiera a la población mayor c función de los síntomas y la sospecha clínica. En el caso de perter neurológica previa, personas muy ancianas, etc.) sí está justificad Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Plan Integral c Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social; 2019. Disponi en <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/docs/P>

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

La detección debe realizarse en función de la sospecha clínica o la pertenencia a grupos de riesgo.

Pregunta 11

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

En la entrevista clínica del paciente con deterioro cognitivo, ¿cuál de los siguientes aspectos de la historia social tiene menos importancia?

- a. Lugar de nacimiento.
- b. Creencias religiosas.
- c. Profesión u ocupación más duradera.
- d. Grado de escolarización alcanzado.  El diálogo con el paciente acerca de su lugar de nacimiento, grado de escolarización, profesión y entorno actual ayuda a ganar su confianza y ofrece información muy valiosa para interpretar el examen de estado mental y establecer el diagnóstico sindrómico.
- e. Dónde vive y con quién.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:
Grado de escolarización alcanzado.

Pregunta 12

Incorrecta

Se puntúa 0,00 sobre 1,00

Señala cuál de las siguientes afirmaciones de prevención de deterioro es la verdadera, tomando como referentes fundamentales la revisión de Lancet Commission y la guía de la OMS:

- a. La prevención primaria está centrada en la promoción de hábitos de vida saludable y el manejo de factores de riesgo de deterioro cognitivo.
- b. La prevención secundaria estaría dirigida a personas cognitivamente normales, pero en alto riesgo de desarrollar demencia por tener biomarcadores positivos de enfermedad.
- c. Todas las respuestas anteriores son ciertas.
- d. La prevención primaria de deterioro cognitivo y demencia tiene como población objetivo personas sin deterioro cognitivo. ✗
- e. La prevención terciaria está dirigida a pacientes con deterioro cognitivo, con el objetivo de minimizar el impacto de la enfermedad y enlentecer su curso progresivo.

Respuesta incorrecta.

La respuesta correcta es:

Todas las respuestas anteriores son ciertas.

Pregunta 13

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Tomando como referentes fundamentales la revisión de Lancet Commission y la guía de la OMS para la reducción del riesgo de deterioro cognitivo y demencia, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera en relación con los factores psicosociales?

- a. Las evidencias sobre el efecto del tratamiento de la depresión en el riesgo de deterioro cognitivo son fuertes y documentadas.
- b. Las evidencias sobre intervenciones psicológicas en el tratamiento de la depresión en el riesgo de deterioro cognitivo son fuertes y documentadas.
- c. Se hace necesaria la terapéutica de la depresión por sus grandes beneficios con respecto a la reducción del riesgo de deterioro cognitivo y demencia, manifestado por unas evidencias fuertes y documentadas.
- d. Existe evidencia fuerte y documentada sobre el efecto de las intervenciones sociales en el riesgo de deterioro cognitivo y demencia.
- e. El aislamiento social se considera factor de riesgo de deterioro cognitivo y actuaría por diferentes mecanismos. ✔ Queda definida la justificación de la respuesta por las propias afirmaciones.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

El aislamiento social se considera factor de riesgo de deterioro cognitivo y actuaría por diferentes mecanismos.

Pregunta 14

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Si abordamos los factores de riesgo de desarrollar deterioro cognitivo, señala cuál desencadena un aumento de la reserva cognitiva:

- a. Prevenir y tratar el deterioro visual.  Todos los factores descritos desencadenan una disminución del daño cerebral a excepción de prevenir y tratar el deterioro cognitivo, que aumenta la reserva cognitiva de la persona.
- b. Recomendar perder peso en edades medias y avanzadas de la vida.
- c. Prevenir la obesidad en edades medias de la vida.
- d. Realizar una dieta mediterránea.
- e. Promover la cesación tabáquica.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:
Prevenir y tratar el deterioro visual.

Pregunta 15

Incorrecta Se puntúa 0,00 sobre 1,00

Tomando como referentes fundamentales la revisión de Lancet Commission y la guía de la OMS para la reducción del riesgo de deterioro cognitivo y demencia, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa en relación con los factores denominados *tóxicos* (tabaco y alcohol)?

- a. El tabaquismo aumenta el riesgo de demencia y de muerte prematura. ✗
- b. Disponemos de estudios de intervención con un grado fuerte de recomendación del abandono del hábito tabáquico en relación con la cognición.
- c. El beneficio de abandonar el hábito tabáquico se sustenta en estudios epidemiológicos observacionales.
- d. Basándose en el amplio cuerpo de evidencia observacional acerca del beneficio sobre la cognición del abandono de la ingesta excesiva de alcohol, y ante la ausencia de evidencias experimentales, la OMS establece un grado de recomendación condicional.
- e. El consumo excesivo de alcohol aumenta el riesgo de padecer demencia por mecanismos de daño vascular, nutricional, inflamatorios o neurotóxicos.

Respuesta incorrecta.

La respuesta correcta es:

Disponemos de estudios de intervención con un grado fuerte de recomendación del abandono del hábito tabáquico en relación con la cognición.

Pregunta 16

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Señala la afirmación correcta en relación con los objetivos ante factores de riesgo de deterioro cognitivo y su prevención:

- a. Sensibilizar a los profesionales sanitarios sobre la importancia de la prevención del deterioro cognitivo.
- b. Identificar factores de riesgo de deterioro cognitivo a lo largo de la vida.
- c. Implementar estrategias de prevención de deterioro cognitivo.
- d. Identificar mecanismos de producción de daño o protección.  Todas estos objetivos tienen que estar presentes en el abordaje preventivo del deterioro cognitivo.
- e. Todos estos serían objetivos a tener en cuenta en el abordaje del deterioro cognitivo.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Identificar mecanismos de producción de daño o protección.

Pregunta 17

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Tomando como referentes fundamentales la revisión de Lancet Commission y la guía de la OMS para la reducción del riesgo de deterioro cognitivo y demencia, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa en relación con la diabetes y la obesidad?

- a. Las complicaciones de la diabetes (enfermedad vascular, hipoacusia, retinopatía diabética / deterioro visual, nefropatía, etc.) podrían contribuir al aumento de riesgo de deterioro cognitivo.
- b. La obesidad en edades medias de la vida condiciona un riesgo aumentado de demencia en edades avanzadas. ✔ El sobrepeso en las edades medias de la vida condiciona un riesgo disminuido de demencia en edades avanzadas.
- c. El fenómeno de resistencia a la insulina a nivel cerebral, propuesto como mecanismo patogénico en la enfermedad de Alzheimer, ha llevado a algunos autores a denominar a esta como *diabetes de tipo 3*.
- d. El sobrepeso en edades medias de la vida condiciona un riesgo aumentado de demencia en edades avanzadas.
- e. Las evidencias epidemiológicas ligan a la diabetes con un riesgo aumentado de deterioro cognitivo y demencia.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

La obesidad en edades medias de la vida condiciona un riesgo aumentado de demencia en edades avanzadas.

Pregunta 18

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Tomando como referentes fundamentales la revisión de Lancet Commission y la guía de la OMS para la reducción del riesgo de deterioro cognitivo y demencia, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?

- a. El ejercicio físico actuaría reduciendo los daños cerebrales a través de una mejora del perfil cardiovascular de la persona y también aumentando la reserva cognitiva.
- b. El sonido estimula la corteza cerebral auditiva ejerciendo una labor de activación y estimulación cerebral generalizada, que en caso de hipoacusia requeriría un esfuerzo adicional que conduciría con frecuencia a fatiga y fracaso funcional.
- c. La inclusión de los traumatismos craneoencefálicos como factor de riesgo de deterioro cognitivo es anterior a la elaboración de la guía de la OMS sobre reducción de riesgo, por lo que esta no recoge ninguna recomendación al respecto. ✔ La inclusión de los traumatismos craneoencefálicos como factor de riesgo de deterioro cognitivo es posterior a la elaboración de la guía de la OMS sobre reducción de riesgo, por lo que esta no recoge ninguna recomendación al respecto.
- d. Numerosos estudios epidemiológicos observacionales y metaanálisis demuestran una relación inversa entre el ejercicio físico y el riesgo de deterioro cognitivo.
- e. La encefalopatía crónica traumática hace referencia a un mayor riesgo de demencia en determinados grupos de deportistas con microtraumatismos cerebrales de repetición.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

La inclusión de los traumatismos craneoencefálicos como factor de riesgo de deterioro cognitivo es anterior a la elaboración de la guía de la OMS sobre reducción de riesgo, por lo que esta no recoge ninguna recomendación al respecto.

Pregunta 19

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

En relación con las actividades preventivas a desarrollar en una demencia, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?

- a. En estos últimos años carecemos de evidencias científicas que avalen las estrategias preventivas.
- b. Disponemos de tratamientos curativos o modificadores del curso de las enfermedades neurodegenerativas que ocasionan demencia.
- c. La demencia es una pandemia estructural que afecta de forma localizada al mundo occidental.
- d. El número de personas afectadas no dejará de crecer, de la mano del crecimiento exponencial de las personas mayores de 80 años. ✓ Estamos ante una pandemia global, sin disponer de tratamientos curativos pero con una gran evidencia en actividades preventivas para poder reducir hasta un 40% la prevalencia de la misma a pesar del crecimiento exponencial, que podrá repercutir en un futuro.
- e. Manejando adecuadamente 12 factores de riesgo identificados podríamos reducir hasta un 80% la prevalencia de demencia.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

El número de personas afectadas no dejará de crecer, de la mano del crecimiento exponencial de las personas mayores de 80 años.

Pregunta 20

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Si abordamos los factores de riesgo de desarrollar deterioro cognitivo, señala cuál desencadena una disminución de daño cerebral:

- a. La estimulación cognitiva en edades medias y avanzadas.
- b. Aumentar el nivel educativo.
- c. Tratar la hipoacusia.
- d. Disminuir los traumatismos craneoencefálicos. ✓ Todos los factores descritos aumentan la reserva cognitiva excepto el actuar sobre los traumatismos craneoencefálicos, que desencadena una disminución del daño cerebral.
- e. Estimular el contacto social frecuente.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:
Disminuir los traumatismos craneoencefálicos.

Pregunta 21

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Señala qué acción sugerida y recomendada desde la OMS, con el objetivo de reducir el riesgo de deterioro cognitivo, es falsa:

- a. Identificar barreras en el abordaje del deterioro cognitivo.
- b. Promover el desarrollo de actividades de reducción del riesgo basadas en la evidencia en atención primaria.
- c. Reducir las campañas de detección del deterioro cognitivo en las enfermedades no transmisibles. ✔ Todas estas afirmaciones tienen que estar presentes en el abordaje preventivo del deterioro cognitivo, a la vez que tendrían que incorporarse elementos de detección ante enfermedades no transmisibles.
- d. Desarrollar herramientas digitales que faciliten el acceso a estrategias de reducción del riesgo de deterioro cognitivo.
- e. Promover formación y entrenamiento en los profesionales en el campo del deterioro cognitivo.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Reducir las campañas de detección del deterioro cognitivo en las enfermedades no transmisibles.

Pregunta 22

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

El tratamiento de primera elección de las alucinaciones visuales que aparecen en la demencia es:

- a. Quetiapina.
- b. Rivastigmina.  Aunque el tratamiento con fármacos antipsicóticos puede estar indicado para el tratamiento de síntomas psicóticos como las alucinaciones, diferentes sociedades científicas, como la SEPG, recomiendan comenzar por un inhibidor de la acetilcolinesterasa, como rivastigmina en parche transdérmico. Ansiolíticos como lorazepam o antidepresivos como sertralina no tienen eficacia sobre las alucinaciones.
- c. Sertralina.
- d. Lorazepam.
- e. Risperidona.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:
Rivastigmina.

Pregunta 23

Incorrecta

Se puntúa 0,00 sobre 1,00

¿Cuál es una de las precauciones más relevantes antes de iniciar un fármaco anticolinesterásico?

- a. Ajustar dosis según insuficiencia renal. 
- b. No tiene ninguna precaución reseñable.
- c. Descartar diabetes mellitus.
- d. Descartar hipertensión arterial.
- e. Descartar un bloqueo cardiaco auriculoventricular.

Respuesta incorrecta.

La respuesta correcta es:

Descartar un bloqueo cardiaco auriculoventricular.

Pregunta 24

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Con respecto a los cuidados en personas con demencia, señale la respuesta correcta:

- a. La historia personal del paciente puede obviarse.
- b. Las TNF son una alternativa razonable a los cuidados.
- c. La aproximación médica debe prevalecer sobre la psicosocial.
- d. El tratamiento de la comorbilidad médica y psiquiátrica es siempre prioritario. ✓ Al igual que en cualquier enfermedad crónica e invalidante, los cuidados de las personas con demencia han de ser globales, coordinados y continuados. En ellos intervienen profesionales del ámbito médico (médico, enfermera, etc.) y social (psicóloga, trabajador social, etc.). Las TNF no pueden ser una alternativa a los cuidados, que son siempre prioritarios. Conforme avanza la demencia, la mejoría cognitiva deja de ser un objetivo razonable, debiendo centrarse los esfuerzos en la mejoría física y afectiva del paciente y en el asesoramiento del cuidador. Olazarán-Rodríguez J, Agüera-Ortiz LF, Muñiz-Schwochert R. Síntomas psicológicos y conductuales de la demencia: prevención, diagnóstico y tratamiento. Rev Neurol. 2012;55(10):598–608.
- e. Debe hacerse hincapié en la mejoría o la estabilización cognitiva, incluso en las fases más avanzadas de la demencia.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

El tratamiento de la comorbilidad médica y psiquiátrica es siempre prioritario.

Pregunta 25

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

El síntoma neuropsiquiátrico más frecuente en las demencias es:

- a. Delirios.
 - b. Depresión.
 - c. Agitación.
 - d. Apatía.  El síntoma más frecuente es la apatía, que alcanza **al** y se agrava según avanza la enfermedad.
 - e. Alucinaciones.
- [A1]Aquí al mig hi falta alguna cosa.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Apatía.

Pregunta 26

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿Cuál es el mecanismo de acción de la memantina?

- a. Es un fármaco anticolinérgico.
- b. Es un antagonista de receptores NMDA del glutamato. ✔ Referencia: «La memantina es un antagonista no competitivo de los receptores glutamatérgicos NMDA» (Guías diagnósticas y terapéuticas de la Sociedad Española de Neurología 2018. 5. Guía oficial de práctica clínica en demencias. Sociedad Española de Neurología. 2018. p. 52).
- c. Es un fármaco agonista de receptores NMDA del glutamato.
- d. Es un inhibidor de la acetilcolinesterasa.
- e. Es un fármaco dopaminérgico.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Es un antagonista de receptores NMDA del glutamato.

Pregunta 27

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿Cuál sería la actuación correcta ante un paciente joven, físicamente sano, sin antecedentes personales de interés, plenamente autónomo, con historia familiar de demencia, que acude a la consulta de atención primaria por síntomas cognitivos de seis meses de evolución, en el que se objetiva un rendimiento menor del esperable en el aprendizaje verbal (recuerdo diferido) y la función ejecutiva?

- a. Realización de prueba de neuroimagen cerebral.
- b. Despistaje de causas infecciosas de demencia (VIH, sífilis, etc.).
- c. Derivación a consulta especializada.  Se trata de un paciente joven, sin comorbilidad, en el que los datos disponibles apuntan hacia un proceso neurodegenerativo asociado a deterioro cognitivo. Además del protocolo analítico habitual, precisa un estudio de neuroimagen cerebral (resonancia magnética craneal) y es candidato para realizarse marcadores de alzheimer en líquido cefalorraquídeo o mediante PET de amiloide con vistas a tratamiento temprano y posible participación en ensayos clínicos.
- d. Inicio de tratamiento con Fortasyn Connect.
- e. Educación en hábitos saludables y control evolutivo.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:
Derivación a consulta especializada.

Pregunta 28

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿Cuál es una de las precauciones más relevantes antes de iniciar memantina?

- a. Ajustar dosis según insuficiencia renal.  Referencia: «La memantina [...] en pacientes con insuficiencia renal grave, la dosis debe reducirse» (Guías diagnósticas y terapéuticas de la Sociedad Española de Neurología 2018. 5. Guía oficial de práctica clínica en demencias. Sociedad Española de Neurología. 2018. p. 52).
- b. Descartar un bloqueo cardiaco auriculoventricular.
- c. Descartar hipertensión arterial.
- d. No tiene ninguna precaución reseñable.
- e. Descartar diabetes mellitus.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:
Ajustar dosis según insuficiencia renal.

Pregunta 29

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿Cuál de las siguientes TNF posee mayor soporte científico para mejorar la cognición general en personas con demencia de tipo alzheimer leve o moderada (GDS 4-5)?

- a. Estimulación cognitiva individual.
- b. Estimulación cognitiva grupal.  La estimulación cognitiva grupal mejora las capacidades cognitivas de las personas con demencia de tipo alzheimer ligera o moderada, tal y como se ha demostrado en numerosos ensayos clínicos aleatorizados (grado de recomendación B). El entrenamiento cognitivo produce mejoría en funciones cognitivas específicas, mientras que la rehabilitación cognitiva se centra en objetivos funcionales u otros objetivos relevantes desde el punto de vista personal.

Woods B, Aguirre E, Spector AE, Orrell M. Cognitive stimulation to improve cognitive functioning in people with dementia. Cochrane Database Syst Rev. 2012;(2):CD005562.

- c. Uso de la música.
- d. Entrenamiento cognitivo.
- e. Rehabilitación cognitiva.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:
Estimulación cognitiva grupal.

Pregunta 30

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿Cuál de las siguientes recomendaciones no daría usted a una mujer mayor con buen estado físico y plenamente autónoma, que refiere síntomas cognitivos desde hace varios años, para evitar la aparición de la demencia?

- a. Bajar peso.  Se trata de una paciente con buen estado físico (no presenta, por tanto, obesidad). Además, la obesidad solo es factor de riesgo de demencia cuando aparece en edades medias de la vida, no en edad avanzada.
Livingston G, Huntley J, Sommerlad A, Ames D, Ballard C, Banerjee S, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. Lancet. 2020;396:413–46.
- b. Mantener la actividad social.
- c. Seguir una dieta mediterránea.
- d. Utilizar audífonos (en caso de hipoacusia).
- e. Evitar en lo posible la polución atmosférica.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:
Bajar peso.

Pregunta 31

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Con respecto a las terapias no farmacológicas en las demencias, señale la opción falsa:

- a. El criterio clínico debe prevalecer en la evaluación de la respuesta.
- b. Son intervenciones no químicas, conceptualmente sustentadas, y replicables.
- c. Producen beneficios específicos, predecibles, clínicamente relevantes.
- d. Mejoran la cognición y la funcionalidad del paciente, sin que se hayan demostrado beneficios significativos en el cuidador. ✔ Existen TNF dirigidas a los familiares cuidadores de personas con demencia que mejoran el bienestar psicológico de los cuidadores (reducción de la carga subjetiva, etc.). Las TNF más avaladas por datos científicos son los programas de educación del cuidador y los programas de asesoramiento. Olazarán J, Reisberg B, Clare L, Cruz I, Peña-Casanova, Del Ser T, et al. Nonpharmacological therapies in Alzheimer's disease: a systematic review of efficacy. *Dement Geriatr Cogn Disord*. 2010;30(2):161–78.
- e. La utilidad de los marcadores biológicos en la valoración del efecto no está claramente establecida.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Mejoran la cognición y la funcionalidad del paciente, sin que se hayan demostrado beneficios significativos en el cuidador.

Pregunta 32

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

De acuerdo con la ley de dependencia:

- a. Se debe valorar el grado de dependencia según unos criterios determinados.
- b. Incluye recursos para facilitar la autonomía de los usuarios durante el mayor tiempo posible.
- c. ✔ Todas las respuestas son correctas. La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, regula el acceso a los recursos disponibles para las personas que, por su situación de salud, precisan ayudas para el desarrollo de sus actividades. Así mismo, contempla los criterios que evalúan los distintos grados y niveles de dependencia. También contiene recursos sociosanitarios para favorecer la autonomía de las personas durante el mayor tiempo posible.
- d. Recoge, de forma general, los recursos disponibles para las personas en situación de dependencia.
- e. El grado de dependencia debe reevaluarse periódicamente para adecuar los recursos a las necesidades reales.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Todas las respuestas son correctas.

Pregunta 33

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

La unidad de trabajo social del centro de salud:

- a. Se limita a informar de los recursos sociosanitarios que se ofertan en el propio centro de salud.
- b. Todas las respuestas son falsas.
- c. Recibe a pacientes derivados de otros profesionales del centro de salud pero también los que desean acudir a petición propia. ✔ La constitución de los equipos de atención primaria está definida por ley y debe constar de uno o más profesionales de trabajo social, que conforman la unidad de trabajo social del centro de salud. Entre las funciones de esta unidad está informar de los recursos sociosanitarios disponibles, pero también servir de enlace con los servicios sociales o con los centros de acción social (CEAS) municipales, entre otras. Atiende a pacientes remitidos de otros profesionales del centro de salud, pero además a aquellos que solicitan consulta por petición propia.
- d. Está constituida por, al menos, un trabajador social, un psicólogo y un administrativo.
- e. No es obligatorio que exista en todos los equipos de atención primaria.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Recibe a pacientes derivados de otros profesionales del centro de salud pero también los que desean acudir a petición propia.

Pregunta 34

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

El deterioro cognitivo puede obedecer a múltiples causas, entre las que se han descrito:

- a. Nivel de estudios elevado.
- b. Antecedentes de migraña.
- c. Picaduras de insectos.
- d. Toma de medicación anticolinérgica.  El deterioro cognitivo puede ser secundario a patología neurodegenerativa, patología cerebrovascular, tumores cerebrales, alcoholismo crónico, traumatismo craneoencefálico, infecciones (sífilis, VIH), déficit de vitamina B12 o trastornos endocrinometabólicos, o ser efecto anticolinérgico de diversos fármacos, entre los que se encuentran incluso los antipsicóticos que se utilizan para el tratamiento de la agitación. También se ha relacionado con déficit de audición, bajo nivel educativo y aislamiento social.
- e. Ninguna de las respuestas anteriores se ha relacionado de forma clara con deterioro cognitivo.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Toma de medicación anticolinérgica.

Pregunta 35

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

A la hora de preparar la entrevista clínica con el paciente con sospecha de deterioro cognitivo, debemos valorar todos menos uno de los siguientes aspectos:

- a. Saber si el paciente vendrá solo o acompañado de la familia.
- b. Tener preparada información escrita con distintos recursos a los que acudir.
- c. Agendar la visita a mitad de la mañana, en la hora del café. ✔ La entrevista con el paciente se programará, preferentemente, al principio o al final de la consulta para poder disponer de un tiempo adecuado.
- d. Informarnos de la estructura familiar y de la posible red de apoyo de la que dispone el paciente.
- e. Tener en cuenta el grado de autonomía previo del paciente.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Agendar la visita a mitad de la mañana, en la hora del café.

Pregunta 36

Incorrecta

Se puntúa 0,00 sobre 1,00

El cuidador principal del paciente:

- a. Es la persona que se encarga de los cuidados informales del paciente en el domicilio.
- b. Debe decidir por el paciente cuando este ya no esté capacitado para hacerlo. ✘
- c. No necesita una atención específica por parte de los servicios de salud.
- d. La existencia de un cuidador en el domicilio es incompatible con la prestación de cuidados formales al paciente.
- e. Todas las respuestas anteriores son correctas.

Respuesta incorrecta.

La respuesta correcta es:

Es la persona que se encarga de los cuidados informales del paciente en el domicilio.

Pregunta 37

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿Cuál de entre las siguientes situaciones es motivo de derivación al segundo nivel de un paciente con sospecha de deterioro cognitivo?

- a. Traumatismo craneoencefálico hace 10 años.
- b. Petición de los familiares.  No existen criterios estrictos de derivación al segundo nivel, pero se acepta que el inicio de síntomas en menores de 65 años, la aparición brusca, el antecedente de TCE reciente o la petición de los familiares podrían ser motivos de derivación.
- c. El deterioro cognitivo sin demencia establecida no debe derivarse, se maneja en atención primaria.
- d. Relación con medicación concomitante.
- e. Inicio de síntomas en mayor de 65 años.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:
Petición de los familiares.

Pregunta 38

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Las siguientes son acciones que realizan las asociaciones de familiares de pacientes con demencia, excepto una:

- a. Asesoran sobre aspectos legales y gestiones burocráticas.
- b. Proporcionan una red de apoyo tanto al paciente como a la familia y al cuidador. 
- c. Constituyen una fuente de información sobre diferentes aspectos.
- d. Sustituyen la necesidad de revisiones periódicas por parte de los equipos de salud mental.
- e. Abordan la enfermedad de igual a igual.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Proporcionan una red de apoyo tanto al paciente como a la familia y al cuidador.

Pregunta 39

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Con respecto a la planificación avanzada de cuidados, ésta debe realizarse:

- a. No se pueden planificar los cuidados a largo plazo puesto que no es posible predecir la evolución de la enfermedad.
- b. En cuanto haya un diagnóstico de demencia establecida.
- c. Preferiblemente en los momentos iniciales tras el diagnóstico de deterioro cognitivo.  La planificación avanzada de cuidados debe basarse en las opiniones y deseos del paciente, una vez informado del pronóstico por parte del profesional. Requiere, pues, que el paciente tenga suficiente capacidad cognitiva para decidir.
- d. En cualquier momento durante el transcurso de la enfermedad.
- e. Cuando exista claudicación familiar o del cuidador principal.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Preferiblemente en los momentos iniciales tras el diagnóstico de deterioro cognitivo.

Pregunta 40

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Aunque ni el paciente ni su familia lo refieran, los profesionales de atención primaria deben descartar un posible deterioro cognitivo si observan:

- a. Olvidos de citas o confusión en los horarios.
- b. Un aspecto cada vez más descuidado en pacientes que previamente se cuidaban más.
- c. Adelgazamiento progresivo sin otras causas aparentes.
- d. Todas las respuestas anteriores son signos de sospecha de deterioro cognitivo. ✔ Aunque no se recomienda el cribado de deterioro cognitivo a población asintomática, los signos de alerta incluyen una variedad de síntomas cognitivos y de la esfera psíquica que aparecen de nuevo. También la alteración en la realización de tareas, que debe compararse siempre con niveles previos. Los síntomas físicos, como adelgazamiento no debido a dieta, pueden expresar otra patología (hipertiroidismo, descompensación **diabética**[A1], síndrome constitucional tumoral, etc.), que puede acompañarse de deterioro cognitivo.
- e. Dificultades para comprender las instrucciones sobre la toma de medicación.

[A1]Posava "diabetes".

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Todas las respuestas anteriores son signos de sospecha de deterioro cognitivo.

Pregunta 41

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

En el modelo de atención centrada en el paciente, ¿está el paciente con deterioro cognitivo capacitado para participar en la elaboración de su propio plan de cuidados?

- a. Sí, está capacitado y es importante que conozca todas las posibles situaciones futuras para poder anticiparse a ellas. ✔ El objetivo último del abordaje del deterioro cognitivo desde los estadios iniciales es mantener la autonomía del paciente durante el mayor tiempo posible, y esto implica hacerle partícipe de todas las decisiones que tengan que ver con las situaciones que se pueden presentar en la evolución de la enfermedad.
- b. Únicamente en lo relativo a las decisiones al final de la vida.
- c. Solo en lo que se refiere a los aspectos de los cuidados en domicilio.
- d. Puede participar en todas las decisiones salvo en lo que respecta a los temas legales.
- e. No, una vez que se sospecha el deterioro cognitivo son los familiares o los representantes que él haya designado los que deben decidir por él.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Sí, está capacitado y es importante que conozca todas las posibles situaciones futuras para poder anticiparse a ellas.

Pregunta 42

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿Qué importancia tiene la anosognosia en el deterioro cognitivo?

- a. No es necesario realizar ninguna otra prueba si el paciente afirma encontrarse bien.
- b. Interfiere en el diagnóstico, al no ser capaz el paciente de reconocer sus propios déficits. ✔ La anosognosia, o falta de conciencia de la enfermedad, es un síntoma frecuente en pacientes con deterioro cognitivo y constituye una barrera para el diagnóstico. Sin embargo, no parece que tenga relación con una mayor gravedad o peor pronóstico en los pacientes que la presentan.
- c. Los pacientes con anosognosia no pueden tener deterioro cognitivo.
- d. Es criterio de gravedad y precisa valoración urgente por Neurología.
- e. Hay que tratarla e intentar que el paciente tome conciencia de su enfermedad.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Interfiere en el diagnóstico, al no ser capaz el paciente de reconocer sus propios déficits.

Pregunta 43

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Respecto al impacto económico del deterioro cognitivo o demencia:

- a. Para estimar de forma adecuada los costes asociados a la demencia y al deterioro cognitivo deben tenerse en cuenta los costes directos e indirectos, así como la perspectiva del financiador (público o privado). 
- b. La mayor parte del coste asociado a la demencia en el año 2014 en España correspondió a costes de tipo directo, especialmente en farmacia.
- c. La mayor parte del coste a nivel mundial corresponde a países de rentas medias o bajas.
- d. El coste es variable en función de la evolución de la enfermedad, siendo mayor en las etapas iniciales.
- e. El aumento de la prevalencia de demencia previsto en los próximos años se traducirá en una mejor gestión de los recursos, por lo que es de esperar que los costes asociados a la demencia y al deterioro cognitivo disminuyan.

Respuesta correcta

Las respuestas correctas son: Para estimar de forma adecuada los costes asociados a la demencia y al deterioro cognitivo deben tenerse en cuenta los costes directos e indirectos, así como la perspectiva del financiador (público o privado)., El aumento de la prevalencia de demencia previsto en los próximos años se traducirá en una mejor gestión de los recursos, por lo que es de esperar que los costes asociados a la demencia y al deterioro cognitivo disminuyan.

Pregunta 44

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

La promoción del envejecimiento saludable es uno de los pilares fundamentales para la prevención del deterioro cognitivo en edades avanzadas. Todas las recomendaciones siguientes son correctas menos una. Señálela:

- a. Seguir una dieta variada y saludable.
- b. Mantenerse activo social y mentalmente.
- c. Realizar actividades de acuerdo con los propios intereses.
- d. Evitar la actividad física.  Llegar a edades avanzadas en el mejor estado de salud posible es clave para afrontar en las mejores condiciones posibles las distintas situaciones que acontecen con el envejecimiento. De acuerdo con las recomendaciones más recientes, la promoción de un envejecimiento saludable incluye aspectos dietéticos (alimentación variada y saludable), evitar el consumo de sustancias tóxicas, evitar el sedentarismo y atender a los aspectos sociales y emocionales, de acuerdo con los intereses personales de cada uno.
- e. Suprimir el consumo de alcohol.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:
Evitar la actividad física.

Pregunta 45

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿Cuáles son los signos de alerta observables en el paciente a los que deben prestar atención los profesionales de atención primaria por ser posibles indicadores de deterioro cognitivo?

- a. Cambios en el aspecto físico, previamente más cuidado.
- b. Dificultad para encontrar las palabras adecuadas en la entrevista clínica.
- c. Olvido frecuente de citas.
- d. Descompensación de patologías crónicas con buen control previo.
- e. Todas las respuestas son correctas  En ocasiones el paciente no es consciente de su propio déficit o bien no consulta por vergüenza o sentimientos negativos ante el temor de lo que representa la pérdida de sus propias capacidades. Los profesionales de atención primaria tienen múltiples contactos con los pacientes de su consulta a lo largo de la vida, por lo que pueden percatarse de cambios, aparentemente banales, pero que si se repiten obligan a una investigación más exhaustiva para detectar un posible deterioro cognitivo incipiente.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Todas las respuestas son correctas

Pregunta 46

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Respecto al cribado de deterioro cognitivo o demencia en atención primaria, ¿cuándo debe llevarse a cabo?

- a. En todos los mayores de 65 años.
- b. Solo en aquellos pacientes con antecedentes familiares de enfermedad de Alzheimer.
- c. Cuando haya antecedentes personales de factores de riesgo vascular.
- d. De forma anual a partir de los 70 años.
- e. Ante la aparición de algún síntoma o signo de sospecha.  No existe indicación establecida de cribado de deterioro cognitivo en pacientes asintomáticos. Los profesionales sanitarios deben estar pendientes ante la aparición de signos o síntomas de alerta.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Ante la aparición de algún síntoma o signo de sospecha.

Pregunta 47

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿Con qué otros cuadros clínicos hay que hacer diagnóstico diferencial del deterioro cognitivo?

- a. *Delirium*.
- b. Encefalitis.
- c. Todas las respuestas son correctas  Es imprescindible realizar un diagnóstico diferencial de todas las posibles causas de deterioro cognitivo, especialmente de aquellas cuya etiología es reversible y de las que pueden suponer un compromiso vital agudo. El tiempo de evolución de los síntomas es clave para detectar las situaciones agudas que precisan una valoración urgente.
- d. Ictus.
- e. Síndrome confusional agudo.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Todas las respuestas son correctas

Pregunta 48

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Las comorbilidades más frecuentes en pacientes con demencia son, de mayor a menor frecuencia:

- a. Hipertensión arterial; caídas/fracturas; infecciones (neumonías).  Los factores de riesgo cardiovascular, especialmente la hipertensión, constituyen las comorbilidades más frecuentes en personas con demencia. Además, las personas con demencia tienen mayor riesgo de caídas e infecciones. (Villarejo Galende A, Eimil Ortiz M, Llamas Velasco S, Llanero Luque M, López de Silanes de Miguel C, Prieto Jurczynska C. Informe de la Fundación del Cerebro. Impacto social de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias. Neurología. 2017;36:39-49.)
- b. Caídas/fracturas; infecciones (neumonías); hipertensión arterial.
- c. Infecciones (neumonías); caídas/fracturas; hipertensión arterial.
- d. Caídas/fracturas; hipertensión arterial; infecciones (neumonías).
- e. Hipertensión arterial; infecciones (neumonías); caídas/fracturas.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:

Hipertensión arterial; caídas/fracturas; infecciones (neumonías).

Pregunta 49

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

De entre las siguientes, ¿cuál es la causa más frecuente de deterioro cognitivo leve?

- a. Enfermedad de Alzheimer. ✔ La estimación de la prevalencia de deterioro cognitivo leve es difícil por múltiples motivos, como se ha comentado en el texto. Sin embargo, la enfermedad de Alzheimer es la causa más frecuente de demencia, por lo que entre las etiologías propuestas el Alzheimer será también la causa más frecuente de deterioro cognitivo leve.
- b. Discapacidad intelectual previa.
- c. Demencia frontotemporal.
- d. Demencia con cuerpos de Lewy.
- e. Enfermedad de Parkinson.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:
Enfermedad de Alzheimer.

Pregunta 50

Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿Cuáles son los principales factores de riesgo modificables de deterioro cognitivo?

- a. Todas las respuestas son correctas
- b. El hábito tabáquico.  Todos los anteriores son factores de riesgo de deterioro cognitivo, pero el único que puede modificarse es el hábito tabáquico.
- c. El sexo masculino.
- d. La presencia del alelo E4 del gen de la apolipoproteína E (APOE).
- e. La edad.

Respuesta correcta

La respuesta correcta es:
El hábito tabáquico.