

**1. Con respecto al consumo saludable de sal, es cierto que:**

A - Los pacientes en tratamiento con litio deben reducir la sal en su dieta

B - El consumo de sal no debe superar los 5 gramos/persona/día

C - El consumo de sal debe ajustarse a 5 gramos/kg/día

D - No debe consumirse sal cuando se está en tratamiento con clozapina

**2. ¿Qué es el MEMS?**

A - Un sistema de monitorización electrónica de medicamentos

B - La segunda fase del método cognitivo – conductua

C - Una terapia dentro del ámbito de la psicoeducación

D - El recuento de pastillas

**3. Entre los objetivos de la gestión de casos no se encuentra:**

A - Mejorar la calidad de vida

B - Aumentar la participación de los pacientes

C - Fomentar un desarrollo y crecimiento personal

D - Lograr que el paciente se recupere al asumir que la enfermedad es irreversible

**4. El concepto de trastorno mental grave no incluye a los pacientes que cumplen los criterios diagnósticos CIE 10 de:**

A - Trastorno obsesivo compulsivo

B - Trastorno esquizotípico

C - Trastorno conversivo

D - Trastornos esquizofrénicos

**5. La concurrencia de TMG y adicción repercute en las manifestaciones clínicas implicando:**

A - Inicio más tardío y curso menos agravado

B - Más cambios de humor, síntomas afectivos, delirios, alucinaciones auditivas y síntomas positivos

C - Menos alteraciones conductuales, problemas familiares, agresividad y conductas hostiles y amenazadoras, y menos enfermedades físicas

D - Mayor uso de urgencias, menos conductas suicidas, peor cumplimiento del tratamiento, menos ingresos hospitalarios y más recaídas

**6. Los objetivos de los programas específicos para personas con trastorno mental grave son:**

- A - Disminuir el tratamiento farmacológico
- B - Derivar a los dispositivos sociales y sanitarios implicados
- C - Favorecer el contacto con los CSM
- D - Asegurar la intervención rápida en crisis

**7. Dentro de las escalas de medición de la adherencia terapéutica, está la escala BEMIB. Dentro de las características propias de esta escala se encuentra:**

- A - Es una escala autoadministrada, se compone de 8 ítems
- B - Sirve para valorar el grado de adherencia de cualquier patología crónica
- C - Se registran un total de 10 ítems
- D - Es una escala administrada por la enfermera de salud mental

**8. Con respecto al consumo de tabaco, ¿cuál de las siguientes alternativas es la incorrecta?**

- A - La vareniclina es eficaz y segura en la población general
- B - El uso combinado de farmacoterapia y psicoterapia se perfila como el más adecuado
- C - La terapia sustitutiva con nicotina puede ser efectiva
- D - La tasa de abandono tabáquico en personas con trastorno mental grave es menor que la de la población general

**9. El perfil del gestor de casos es:**

- A - Una sola persona con habilidades de comunicación y actitudes inflexibles
- B - Una sola persona con alto grado de motivación y formación en dinámica y manejo de grupos
- C - Una sola persona sin conocimientos en psicopatología y psicofarmacología pero con habilidades sociales y de comunicación
- D - Todo un equipo multidisciplinar con formación en dinámica y manejo de grupos

**10. Entre los principales factores que se han asociado a la falta de adherencia está:**

- A - Conciencia de enfermedad
- B - Efectos adversos de los fármacos
- C - Buena alianza terapéutica
- D - Baja gravedad de los síntomas

**11. En la fase inicial de los componentes de la gestión de casos, según Kanter, se encuentra:**

A - El afrontamiento personal y el autocuidado

B - El enganche, la evaluación y planificación

C - El área formativa y la psicoeducación del paciente

D - Las intervenciones centradas en el entorno

**12. Las estrategias e intervenciones generales para facilitar la adherencia terapéutica no pasan por:**

A - En los pacientes con cumplimiento adecuado, la información sobre la medicación es la estrategia considerada más adecuada para mantenerlo

B - Desanimar al paciente a que explique sus dificultades con la medicación, pues favorecen el incumplimiento

C - Resaltar empáticamente las consecuencias de no seguir con la medicación

D - Considerar que, en pacientes incumplidores o cumplidores parciales, las intervenciones se dirigen a lograr un acuerdo con el paciente

**13. “Trabajar acerca de la adherencia al tratamiento: explorar actitudes y creencias frente a los medicamentos o a las dificultades para cumplir con lo prescrito, y cómo se pueden mejorar” es uno de los componentes de:**

A - La terapia cognitivo-conductual

B - La entrevista motivacional

C - La psicoeducación

D - El cumplimiento terapéutico

**14. Se debe tener en cuenta a la hora de la prescripción, para mejorar la adherencia:**

A - Los medicamentos que contribuyen a mejorar la adherencia no son necesariamente aquellos con mayor efectividad y tolerabilidad

B - El cumplimiento del tratamiento no depende en general de las características del fármaco

C - La adherencia parece mejorar con los nuevos antipsicóticos de segunda generación, y especialmente en sus formulaciones ILP

D - Las peculiaridades del fármaco en cuanto a farmacodinámica

**15. El proceso de atención de enfermería consta de varias fases, señálelas:**

A - Valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación

B - Diagnóstico, ejecución, valoración y planificación

C - Planificación, diagnóstico y ejecución

D - Valoración, diagnóstico, evaluación, ejecución y planificación

**16. Es uno de los criterios de la *National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III* (NCEP ATP III) para el diagnóstico de síndrome metabólico:**

A - IMC >25 kg/m<sup>2</sup>

B - Estar en tratamiento que afecte a las LDL

C - Perímetro abdominal: hombres  $\geq 102$  cm; mujeres  $\geq 88$  cm

D - Glucosa en ayunas  $\geq 90$  mg/dl o estar en tratamiento antidiabético

**17. Sobre la psicoterapia de apoyo, es cierto que:**

A - Se define como la intervención psicológica en la cual la intervención es dirigida y con un contenido de sesiones predeterminadas

B - Para que se considere terapia de apoyo, este tipo de intervención tiene que cumplir los criterios de los otros tipos de intervenciones psicológicas

C - Sus intervenciones o estrategias terapéuticas no se dan en otros tipos de psicoterapia,

D - Se fundamenta en el apoyo y el consejo

**18. Entre las intervenciones centradas simultáneamente en el paciente y en el entorno no se encuentra:**

A - Técnicas de relajación

B - Intervención en intoxicaciones por sustancias de abuso

C - Riesgo para la integridad física del paciente u otros

D - Riesgo de suicidio

**19. La gestión de casos intensiva aporta:**

A - Minimizar la intervención en la comunidad

B - Una ratio paciente-profesional pequeña

C - La focalización en no dar apoyo práctico directo en la solución de problemas de la vida diaria

D - Una actitud muy firme en la fase de enganche y mantenimiento de los pacientes en el programa con el fin de evitar abandonos

**20. En la fase de contemplación de la entrevista motivacional, la enfermera debe:**

A - Aumentar la motivación del paciente, mostrarle las ventajas e inconvenientes de las diferentes opciones y ayudarlo en la toma de decisiones

B - Ayudar al paciente en la planificación e inicio de la acción de cambio

C - Fomentar el cambio apoyando al paciente e identificando situaciones de riesgo y proporcionándole estrategias

D - Ayudar al paciente a evitar recaídas, dándole apoyo y recordándole sus logros y metas futuras

## **21. El plan de tratamiento individualizado (PTI) debe definir:**

A - Atención social

B - Acompañamiento de los familiares

C - Tratamiento psicoterapéutico reglado

D - Entrenamiento en desensibilización sistemática

## **22. Para lograr establecer una dieta saludable, el porcentaje de nutrientes ha de aproximarse a:**

A - 35% de la energía es aportada por las proteínas, el 50% por los hidratos de carbono y el 15% por los lípidos

B - 15% de la energía es aportada por las proteínas, el 50% por los hidratos de carbono y el 35% por los lípidos

C - 15% de la energía es aportada por los hidratos, el 50% por las proteínas y el 35% por los lípidos

D - 15% de la energía es aportada por los lípidos, el 50% por los hidratos de carbono y el 35% por las proteínas

## **23. Entre los objetivos de los programas de reducción del daño no está:**

A - Fomentar la adherencia al tratamiento y aumentar la calidad de vida de los usuarios (estado de salud, situación social)

B - Disminuir los riesgos y daños relacionados con el consumo de drogas e intentar que el uso de las drogas ocasione el mínimo de daños a la sociedad

C - Llegar al número mínimo posible de personas con problemas de consumo

D - Aumentar la calidad de vida de los usuarios (estado de salud, situación social)

## **24. Respecto a la entrevista motivacional, señale la opción falsa:**

A - Es un enfoque psicoterapéutico que procura ayudar a las personas a reconocer y a ocuparse de sus problemas, tanto potenciales como ya presentes

B - No trata de un conjunto de técnicas, sino que se define por una serie de principios esenciales

C - Existen muchos estudios que han evaluado la capacidad de la EM como intervención única para incrementar la adherencia a la medicación

D - El uso de la EM para mejorar la adherencia recae en su eficacia para incentivar, motivar y mantener el cambio en el comportamiento de las personas

**25. El “modelo matrix” en pacientes con diagnóstico dual es:**

A - Profesionales del campo de la salud mental y de las adicciones se ubiquen en los dispositivos de la otra red asistencial, adoptando un enfoque asertivo para trabajar con los pacientes con doble diagnóstico

B - Una estrategia para la gestión de diagnóstico dual con escasos recursos y con pocos dispositivos

C - Es una forma de implementar el trabajo coordinado a través de servicios y puesta en marcha sin coordinación de estructuras conjuntas

D - Los profesionales ubicados en servicios de salud mental y otros en adicciones no trabajan con los pacientes en los centros de trabajo de los otros