

CURSO DIOTEC MODULOS 4

Y 5:

TEST DE EVALUACIÓN MÓDULO 4:

EDUCACIÓN TERAPÉUTICA EN

SITUACIONES ESPECIALES Y DIABETES.:

1. Si queremos trabajar en un grupo el miedo a la hipoglucemia...

B. Elegiremos técnicas que permitan explorar actitudes, emociones y conocimientos, así como analizar las posibles soluciones y el desarrollo de habilidades al respecto.

2. Respecto al manejo de las hipoglucemias en pediatría:

A. La tradicional regla del 15 no es aplicable con el uso de los sensores de glucosa, ya que hay un tiempo de retardo o decalaje.

B. La cantidad recomendada de azúcares para remontar un hipoglucemia se obtiene multiplicando 0.3 por los kg de peso corporal.

C. Es importante abordar en la importancia de no sobre corregir las hipoglucemias con una ingesta excesiva de azúcares.

D. Todas son ciertas

3. En cuanto al miedo a la hipoglucemia:

A. El test de Clarke, por ejemplo, sirve para cuantificar el miedo a la hipoglucemia

B. El test HFS-II W está validado y sirve para valorar el miedo a la hipoglucemia

C. Es una de las principales barreras que encontramos para lograr un control glucémico óptimo

D. b y c son correctas

4. Para el correcto manejo de la hiperglucemia, la persona con diabetes en tratamiento con insulina rápida debe saber que:

D. Si ha pasado un tiempo prudencial (2-3horas) desde la última dosis de insulina rápida, puede administrar un bolo corrector según su glucemia objetivo y factor de sensibilidad a la insulina.

5. Las enfermedades intercurrentes en caso de diabetes:

B. En general, las infecciones sistémicas son las que más pueden contribuir a la hiperglucemia

6. En cuanto a los niveles de cuerpos cetónicos:

B. A partir de 1mmol/L de cetonemia, se recomienda reposo y evitar la ingesta de grasas

7. ¿En qué fase del ciclo menstrual existe una mayor tendencia a la hiperglucemia?

C. Fase premenstrual

8. Los siguientes síntomas físicos pueden aparecer durante el Síndrome Premenstrual EXCEPTO:

A. Insomnio

B. Fatiga

C. Cefalea

D. Irritabilidad

9. ¿Cuál de los siguientes materiales se recomienda mantener refrigerado entre 2 y 8°C?

B. Glucagón intramuscular

10. En un viaje en avión, que debe pasar por arcos de seguridad y Rx, ¿qué material NO es conveniente pasar por los aparatos de Rx?

A. Bomba de insulina

11. ¿Qué 3 aspectos son claves en la Educación Terapéutica en Diabetes tipo 1 de los programas estructurados en todas las fases de la infancia y adolescencia?

A. Conocimientos, habilidades y actitud proactiva

12. ¿Qué recomendaciones da la Asociación de Diabetes Americana (ADA) en la gestión del estilo de vida en jóvenes con diabetes tipo 2?

B. Reducir el exceso de peso en un 7-10%

13. ¿Cuál de estas recomendaciones NO se incluye en la última publicación de la ADA?

A. Realizar al menos 150 minutos a la semana de actividad aeróbica

B. Realizar ejercicio de fuerza 2-3 veces por semana

C. Realizar ejercicio de alta intensidad a diario

D. Realizar ejercicio 60 minutos al día en niños y jóvenes

14. Cuando una persona con diabetes tipo 1 realiza ejercicio físico:

D. Observará distintas respuestas en su glucemia dependiendo del tipo de ejercicio y de su intensidad

15. Gestionar el ejercicio con los sistemas integrados de bomba/sensor:

A. Requiere todavía intervención por parte del usuario

16. En cuanto a los “deportes de riesgo” realizados por personas con diabetes:

C. Requieren una planificación previa precisa para minimizar los riesgos potenciales asociados a la diabetes

17. Una prescripción correcta de ejercicio físico:

C. Debe definir claramente el tipo de ejercicio, su duración, su frecuencia y su intensidad

18. La planificación del ejercicio físico:

A. Puede incluir medidas a tomar antes, durante y después de la actividad

19. Señala la FALSA en cuanto a la suplementación de carbohidratos para el ejercicio físico

C. La glucosa pura es siempre la mejor elección

20. Los PET de ejercicio físico y deporte:

A. Deben incluirse en la formación de todas las personas con diabetes

21. En personas frágiles con riesgo de caídas:

D. Los ejercicios de fuerza deben adaptarse pudiendo realizarlos sentados

22. Para prevenir la hipoglucemia relacionada con el ejercicio físico:

D. Todas las respuestas son correctas

23. Las siguientes afirmaciones pueden ser consecuencia de la carga emocional EXCEPTO:

D. Aumento de la autoestima

24. Las siguientes escalas se utilizan para valorar el distrés emocional por diabetes EXCEPTO:

C. ECODI

25. Varón, 50 años, natural de Marruecos. En España desde hace 20 años. Vive con su mujer y 2 hijos. Fumador de 1 paquete/día. Antecedentes: Diabetes Mellitus tipo 2 diagnosticada a los 45 años. En tratamiento con 22 unidades de insulina glargina nocturnas, metformina c/12h y un iSGLT2 por la mañana. Sin complicaciones crónicas. Hipoglucemias muy esporádicas, sintomáticas. Control subóptimo con HbA1c de 8%. Acude a la consulta para seguimiento semestral de su diabetes y plantea su deseo de realiza

A. No se le permite realizar el Ramadán debido al riesgo de trombosis al ser fumador.

B. Recomendaremos tomar el isGLT2 en el Iftar por su efecto diurético.

C. Valoraremos reducir la dosis de insulina basal un 15-30%.

D. B y C son correctas.

26. Selecciona cuál es la falsa de las siguientes opciones**C. Durante el Ramadán, el uso de medicamentos tópicos, intramusculares y subcutáneos están permitidos, pero no así las extracciones de sangre.**

MÓDULO 5

OBESIDAD Y ABORDAJE TERAPÉUTICO:

TEST DE EVALUACION:

1. La obesidad afecta más a niños que a niñas en España.

A. Verdadero

2. La obesidad se ve afectada por....

C. La genética, el ambiente y los hábitos (alimentación y actividad).

3. Durante los últimos años, ¿Qué cambios en el entorno alimentario han contribuido al aumento de la obesidad?

D. Todas son ciertas

4. ¿Cuál es uno de los efectos de la falta de sueño en las personas que viven con obesidad? Señala la respuesta correcta:

C. Aumento de la grelina

5. ¿Qué medida se recomienda para prevenir la obesidad infantil?

D. Todas son ciertas

6. La prevalencia de la obesidad está disminuyendo...

D. En ningún país.

7. ¿Cuál es una de las principales causas del aumento de la obesidad en países de ingresos bajos y medios?

B. Aumento de alimentos procesados

8. ¿Qué factor se asocia con un aumento del riesgo de obesidad en niños nacidos por cesárea?

B. Composición de la microbiota intestinal

9. El estigma de obesidad se asocia a:

D. Todas son ciertas

10. ¿Qué factores intervienen en la regulación del balance energético?

D. Todas son correctas

11. ¿Qué factores pueden potencialmente contribuir a la obesidad?

D. a y c son correctas

12. ¿Cuál de las siguientes es una complicación metabólica común asociada con la obesidad?

C. DMT2

13. La resistencia a la insulina en personas que viven con obesidad se debe principalmente a:

B. Acumulación de grasas en el hígado y musculo

14. ¿Qué rol juega la microbiota intestinal en la fisiopatología de la obesidad? Señala la respuesta correcta.

D. a y c son ciertas

15. ¿Cuál de las siguientes alteraciones son características de la fisiopatología de la obesidad? Señala la correcta:

D. Todas son ciertas

16. ¿Qué papel juega la leptina en la regulación del apetito y el balance energético?

B. Reduce el apetito y aumenta el gasto energético

17. ¿Cuál dirías que es el primer paso en el abordaje terapéutico de la obesidad?

B. Evaluar el estado de salud del paciente y explorar las posibilidades terapéuticas.

18. Sobre los objetivos del tratamiento, señala la respuesta correcta:

A. Los objetivos deben ser realistas y alcanzables.

19. Sobre el tratamiento de la obesidad, señala la respuesta correcta:

A. Consolidar un estilo de vida saludable gracias a intervenciones basadas en la psicoterapia, el tratamiento

farmacológico o la cirugía bariátrica (considerados los pilares del tratamiento).

20. Sobre el abordaje psicológico de la obesidad, señala la respuesta correcta:

B. Puede ayudar a gestionar problemas emocionales relacionados con la conducta alimentaria.

21. Respecto al tratamiento convencional de la obesidad, señala la respuesta correcta:

A. Las intervenciones intensivas integrales multidisciplinares son actualmente el tratamiento de elección.

22. El objetivo del tratamiento convencional de la obesidad:

D. Todas las anteriores son ciertas.

23. En cuanto al tratamiento de la obesidad, señala la respuesta correcta:

A. Pérdidas de peso moderada (5-10%) Impactan significativamente sobre las enfermedades asociadas a la obesidad.

24. ¿Cuál de los siguientes factores puede afectar la adherencia al tratamiento? Señala la respuesta correcta

D. Todas las anteriores.

25. Respecto al abordaje de la obesidad, señala la respuesta correcta:

D. a y b son ciertas

26. En el tratamiento de la obesidad, señala la respuesta falsa:

D. Es imprescindible que el paciente este motivado para perder peso.

27. Sobre el tratamiento dietético de la obesidad, marca la respuesta correcta:

B. Lo más importante es reducir la ingesta calórica con una alimentación lo más saludable posible adaptada a los valores de la persona.

28. Respecto al tratamiento dietético de la obesidad, marca la respuesta correcta:

A. La reducción de grasa será parte de la estrategia de control energético.

29. Sobre el tratamiento dietético de la obesidad, marca la respuesta correcta:

A. Cualquier estrategia que facilite la reducción del aporte calórico favorecerá la pérdida de peso y los cambios metabólicos y funcionales favorables derivados.

30. De las opciones que aparecen a continuación, ¿qué estrategia resulta más efectiva para controlar el aporte calórico? Señala la respuesta correcta:

D. Asegurar un volumen suficiente de frutas y verduras que permita favorecer la saciedad.

31. ¿Qué rol juegan las frutas y verduras en la dieta de las personas que viven con obesidad? Señala la respuesta correcta:

B. Son fundamentales debido a su alta densidad nutricional y baja densidad energética.

32. ¿Qué importancia tiene la educación nutricional en el tratamiento de la obesidad y de las enfermedades crónicas no transmisibles? Señala la respuesta correcta:

B. Empodera al paciente a tomar decisiones informadas sobre su alimentación.

33. ¿Qué papel juegan las proteínas en el abordaje nutricional de la obesidad? Señala la respuesta correcta:

B. Ayudan a aumentar la saciedad y preservar la masa muscular.

34. ¿Cuál de los siguientes factores puede afectar negativamente la adherencia al tratamiento? Señala la respuesta correcta:

D. Todas las anteriores.

35. ¿Qué rol juega la autoeficacia en la adherencia al tratamiento? Señala la respuesta correcta:

B. Aumentar la confianza del paciente en su capacidad para seguir el tratamiento.

36. ¿Cómo se recomienda integrar el uso de sustitutivos de comidas en un plan de tratamiento nutricional?

Señala la respuesta correcta:

A. Lo importante es la decisión conjunta y la supervisión de un profesional durante el tratamiento.

37. ¿Qué es la entrevista motivacional?

B. Una entrevista que ayuda a resolver la ambivalencia

38. ¿Cuál es el objetivo principal de la entrevista motivacional en el tratamiento de la obesidad?

B. Ayudar al paciente a encontrar y fortalecer su propia motivación para el cambio.

39. ¿Qué principio clave subyace en la entrevista motivacional?

B. La autonomía del paciente.

40. ¿Cuál de las siguientes técnicas es utilizada en la entrevista motivacional?

C. Preguntas abiertas para explorar ambivalencias.

41. ¿Cómo puede un profesional de la salud ayudar a un paciente a resolver la ambivalencia en la entrevista motivacional?

B. Explorando las razones tanto para cambiar como para no cambiar.

42. ¿Qué papel juegan los objetivos específicos y realistas en la entrevista motivacional?

C. Ayudan al paciente a tener una dirección clara y alcanzable para el cambio.

43. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones refleja un enfoque adecuado en la entrevista motivacional?

B. "¿Qué cambios podría empezar a hacer para mejorar su salud?"

44. ¿Qué técnica puede usar un profesional de la salud para reforzar el cambio en un paciente durante una entrevista motivacional?

B. Elogiar al paciente por sus esfuerzos y logros, por pequeños que sean.

45. ¿Qué rol juega la escucha reflexiva en la entrevista motivacional?

B. Ayudar al paciente a escuchar sus propios pensamientos y sentimientos reflejados de vuelta.

