

EXAMEN TIPO 2

CATEGORÍA DE ENFERMERO/A **ESPECIALISTA DE SALUD MENTAL**

INSTITUCIONES SANITARIAS DEL SERVICIO **EXTREMEÑO DE SALUD**



“TURNO DE PROMOCIÓN INTERNA”

**RESOLUCIÓN DE 29 DE OCTUBRE DE 2021 DE LA DIRECCIÓN GERENCIA
(DOE nº 213 DE 5 DE NOVIEMBRE)**

FECHA EXAMEN: 11 DE JUNIO DE 2022

- 1. Será una función propia del Consejo Regional de Salud Mental:**
 - a) Modificar y plantear estrategias de seguimiento a la problemática de los trastornos mentales graves en la sociedad civil.
 - b) Cambiar y modificar políticas en materia de Salud Mental en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
 - c) Resolver propuestas en materia de Salud Mental en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
 - d) Informar preceptivamente de anteproyectos de los sucesivos planes de Salud Mental en Extremadura así como de sus revisiones o modificaciones.

- 2. El archivo y registro de documentación del Consejo Regional de Salud Mental en la Comunidad Autónoma de Extremadura corresponde al:**
 - a) Secretario del Consejo Regional de Salud Mental.
 - b) Secretario de la Subdirección competente de Salud Mental.
 - c) Vicepresidente del Consejo Regional de Salud Mental.
 - d) Presidente del Consejo Regional de Salud Mental.

- 3. Aquella atención que el Enfermero Especialista en Salud Mental proporciona al paciente en su propio domicilio, habiendo concertado una cita, se denomina:**
 - a) Visita domiciliaria a demanda.
 - b) Aviso domiciliario.
 - c) Trabajo en la comunidad.
 - d) Visita domiciliaria programada.

- 4. Respecto al Tratamiento Asertivo Comunitario, de las siguientes opciones, señale la FALSA:**
 - a) El programa está disponible por un tiempo definido y limitado.
 - b) Es la modalidad de intervención que mejores resultados ha dado.
 - c) Puede ser una hospitalización psiquiátrica domiciliaria para evitar la estigmatización en los pacientes más jóvenes.
 - d) Integra actuaciones diversas: farmacológicas, psicoterapéuticas, sociales, familiares, laborales.

- 5. Megías Lizancos (2003) propone que la coordinación entre las enfermeras de Atención Primaria y las de Atención Especializada en Salud Mental puede hacerse efectiva a través de:**
 - a) Interconsulta de enfermería, reuniones de coordinación de intervenciones e informe de derivación de casos en ambas direcciones.
 - b) Grupos de psicoeducación, consulta de enfermería y grupos de apoyo.
 - c) Grupos de acogida, grupos de apoyo y grupos de autoayuda.
 - d) Intervención individual, intervenciones grupales y sesiones de formación conjuntas.

6. **Según el Decreto 92/2006 por el que se establece la organización y funcionamiento de la atención a la Salud Mental en Extremadura, dentro de las funciones de las Unidades de Hospitalización Breve, señale la opción CORRECTA:**
- a) Atención a pacientes que presentan problemática social y familiar que requieren una intervención específica complementada con programas de rehabilitación.
 - b) Apoyo y asesoramiento a las instituciones educativas y tutelares.
 - c) Atención dirigida a pacientes en los que persiste sintomatología activa, sin conductas gravemente disruptivas o heteroagresivas y que tengan garantizados sus alojamientos y cuidados.
 - d) Atención de la interconsulta generada por el resto de los servicios hospitalarios así como de la psiquiatría de enlace.
7. **En la Carta de Ottawa, emitida en la primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud, en 1986, se desarrollaron unas líneas de actuación. Entre las siguientes opciones, señale la FALSA:**
- a) Creación de entornos saludables.
 - b) Apoyo a la acción comunitaria.
 - c) Desarrollar un programa de actividades preventivas y de promoción de la salud.
 - d) Reorientación de los servicios de salud (cambio de actitud en los profesionales).
8. **Según el método Hanlon, en la determinación de prioridades para establecer un programa de promoción/prevención. ¿A qué se refiere el autor con el concepto de factibilidad? Señale la opción CORRECTA:**
- a) Número de personas afectadas en relación a la población total.
 - b) Se evalúa cada uno de los aspectos de mortalidad, morbilidad e incapacidad en cada problema y se obtiene la media.
 - c) La aceptación del programa por la población, de los profesionales y la disponibilidad de los recursos de todo tipo y del cálculo del tiempo que se necesitará es un ejercicio de tipo obligatorio.
 - d) Se refiere a la posibilidad de modificar el problema con los recursos y tecnologías actuales.
9. **Las definiciones de Educación para la Salud tienen como objetivo común:**
- a) La modificación de conocimientos, actitudes y comportamientos de salud en los individuos, grupos y colectividades en sentido de una salud positiva.
 - b) El interés prioritario de lo público sobre lo privado.
 - c) La familia nuclear como diana preferente.
 - d) La necesidad de la eficiencia como elemento irrenunciable de cualquier actividad.

10. **¿En qué año declaró el comité de expertos de la OMS en Educación Sanitaria que uno de los objetivos fundamentales en materia de Educación para la Salud es ayudar a la población a alcanzar la Salud mediante sus propios actos y esfuerzos?**
- a) En 1961.
 - b) En 1945.
 - c) En 1953.
 - d) En 1973.
11. **¿Cuál de las siguientes NO es una etapa del avance del desarrollo cognoscitivo según Piaget?**
- a) Etapa preoperatoria.
 - b) Etapa de las operaciones informales.
 - c) Etapa de las operaciones formales.
 - d) Etapa de las operaciones concretas.
12. **Según Piaget la etapa sensoriomotora abarca:**
- a) Desde los 7 años hasta los 12 años.
 - b) Desde los 15 meses hasta los 7 años.
 - c) Desde el nacimiento hasta los 18 meses.
 - d) Desde los 18 meses hasta los 7 años.
13. **En la Teoría del Ciclo de la Violencia de Leonor Walker, el fenómeno comprende varias fases. Señale la opción FALSA:**
- a) Explosión o agresión.
 - b) Acumulación de la tensión.
 - c) Establecimiento de la agresión y sumisión por parte de la víctima.
 - d) Calma o reconciliación o luna de miel.
14. **El protocolo de Atención Integral a Personas Trans* en el Servicio Extremeño de Salud se publicó en el año:**
- a) 2015.
 - b) 2018.
 - c) 2019.
 - d) 2021.
15. **Según el Protocolo de Coordinación y Atención a la Patología Dual de la Junta de Extremadura, la gestión compartida de casos, interconsulta y coordinación se hará en aquellos pacientes con respecto a la clasificación:**
- a) GRUPO A.
 - b) GRUPO B.
 - c) GRUPO C.
 - d) GRUPO D.

- 16. Según el modelo de perfiles asistenciales por niveles de complejidad establecido por el Protocolo de Coordinación y Atención a la Patología Dual de la Junta de Extremadura, el grupo D debe tener como dispositivo de referencia a:**
- a) El Equipo de Atención primaria.
 - b) Interconsulta CEDEX y Equipo de Salud Mental.
 - c) Equipo de salud Mental.
 - d) CEDEX-Redes de drogodependencias.
- 17. La primera teoría sobre el desarrollo sexual del niño la formuló:**
- a) Katherine Whitlock.
 - b) Sigmund Freud.
 - c) Master y Johnson.
 - d) Klein.
- 18. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la sexualidad infantil es FALSA?:**
- a) El niño tiene prácticamente, desde el nacimiento, una anatomía y una fisiología sexual completas y no experimentará cambios importantes en este aspecto hasta la pubertad.
 - b) Son frecuentes las masturbaciones y las caricias mutuas desde muy temprana edad.
 - c) Los niños tienden a repetir conductas sexuales que observan a su alrededor.
 - d) Todos los autores consideran aconsejable reprimir las caricias hasta una edad media.
- 19. ¿Cuál de las siguientes patologías es considerada como un trastorno depresivo?**
- a) Trastorno disfórico premenstrual.
 - b) Trastorno obsesivo compulsivo.
 - c) Trastorno Bipolar.
 - d) Fobia simple.
- 20. Una persona está citada en la consulta de Enfermería de Salud Mental. Comenta que duerme 2 ó 3 horas al día, que ha desmontado el motor de su automóvil en una noche, pudiendo seguir con su rutina al día siguiente, sin estar cansado, y que con ganas constantes de hacer cosas nuevas. Indique qué tipo de trastorno estaría sufriendo:**
- a) Trastorno Límite de la personalidad.
 - b) Trastorno esquizoafectivo.
 - c) Episodio maníaco.
 - d) Episodio depresivo mayor.

- 21. ¿Cuál de estas escalas mide la valoración afectiva en una persona anciana?**
- a) Escala de Barthel.
 - b) Test de Blessed.
 - c) Escala de Goldberg.
 - d) Cuestionario de la Sociedad Británica de Geriatría.
- 22. De las siguientes dietas, ¿cuál NO se recomienda para el anciano?**
- a) Aumentar la ingesta de proteínas de alto valor biológico
 - b) Disminuir el consumo de sal.
 - c) Disminuir la fibra para evitar el estreñimiento.
 - d) Aumentar el consumo de hígado.
- 23. La población diana que recoge la Cartera de Servicio de Atención Primaria del Servicio Extremeño de Salud en el apartado “Atención a la Salud Mental, Atención al paciente con trastorno de ansiedad” es:**
- a) Toda la población que presente síntomas compatibles con un trastorno de ansiedad.
 - b) Mayores de 18 años que presenten síntomas compatibles con un trastorno de ansiedad.
 - c) Menores de 18 años que presenten síntomas compatibles con un trastorno de ansiedad.
 - d) Menores de 18 años que presenten síntomas compatibles con un trastorno de ansiedad leve.
- 24. Según el protocolo del SES para la atención de los trastornos de ansiedad y depresión en Atención Primaria, el consejo terapéutico está indicado en:**
- a) Ansiedad o estrés situacional.
 - b) Pacientes marcadamente dependientes.
 - c) Trastornos de personalidad.
 - d) Trastornos mentales severos o crónicos.
- 25. El objetivo 2 del actual Plan de Salud Mental de Extremadura versa sobre promover e impulsar la integración de las Redes de Salud Mental y de Drogodependencias de Extremadura, entre sus acciones NO se encuentra:**
- a) Integración de los centros ambulatorios de atención a las conductas adictivas en la Red de Salud Mental de Extremadura.
 - b) Integración de los recursos materiales y humanos de las unidades hospitalarias de los centros sociosanitarios, Unidad de Alcoholismo del Centro sociosanitario de Plasencia (UAH) en el SES.
 - c) Especialización de los recursos humanos del área sanitaria del tratamiento de las drogodependencias en los centros ambulatorios de atención a las conductas adictiva.
 - d) Revisión del protocolo de coordinación y atención a la patología dual de Extremadura, adaptándolo a la gestión por procesos; elaborando, aprobando e implementando el Proceso Asistencial Integrado de Patología Dual de Extremadura.

26. Según el actual Plan de Salud Mental de Extremadura ¿Qué tipo de pirámide poblacional representa a Extremadura?

- a) La pirámide poblacional extremeña es progresiva, indicándonos una alta natalidad y una esperanza de vida corta.
- b) La pirámide poblacional extremeña es estacionaria, indicándonos una alta natalidad y un progresivo envejecimiento poblacional.
- c) La pirámide poblacional extremeña es estancada, indicándonos una natalidad y un envejecimiento estable.
- d) La pirámide poblacional extremeña es regresiva, indicándonos una baja natalidad y un progresivo envejecimiento poblacional.

27. Un paciente tiene derecho al acceso de su historia clínica, señale la CORRECTA:

- a) El paciente tiene el derecho de acceso a la documentación de la historia clínica y a obtener copia de los datos que figuran en ella.
- b) El paciente no tiene derecho de acceso a la documentación de la historia clínica.
- c) El paciente tiene el derecho de acceso a la documentación de la historia clínica pero no a obtener copia de los datos que figuran en ella.
- d) El derecho de acceso del paciente a la historia clínica no puede ejercerse por representación debidamente acreditada.

28. Señale la definición correcta de historia clínica:

- a) La historia clínica comprende el conjunto de los documentos relativos a los procesos asistenciales de cada paciente, con la identificación de los médicos y de los demás profesionales que han intervenido en ellos, con objeto de obtener la máxima integración posible de la documentación clínica de cada paciente, al menos, en el ámbito de cada centro.
- b) La historia clínica comprende el conjunto de los documentos relativos a los procesos asistenciales de ingreso de cada paciente, con la identificación de los médicos y de los demás profesionales que han intervenido en ellos, con objeto de obtener la máxima integración posible de la documentación clínica de cada paciente, al menos, en el ámbito de cada centro.
- c) La historia clínica comprende el conjunto de los documentos relativos a los procesos asistenciales de cada paciente, con la identificación de los médicos y de los demás profesionales que han intervenido en ellos, con objeto de obtener la máxima integración posible de la documentación clínica de cada paciente, exclusivamente en su centro de referencia.
- d) La historia clínica comprende el conjunto de los documentos relativos a los procesos asistenciales de ingreso de cada paciente, con la identificación de los médicos y de los demás profesionales que han intervenido en ellos, con objeto de obtener la máxima integración posible de la documentación clínica de cada paciente, exclusivamente en su centro de referencia.

- 29. En la redacción de un artículo científico, el apartado donde se resumen, interpretan y extrapolan los resultados; se discuten sus implicaciones y limitaciones; y se discuten y contrastan las hipótesis, es:**
- Introducción.
 - Objetivos específicos.
 - Material y Método.
 - Discusión.
- 30. En el Equipo de Salud Mental vamos a hacer un estudio descriptivo de los pacientes diagnosticados de trastornos de ansiedad, se van a valorar si son hombre/mujer, casados/solteros y la edad. Por tanto, ¿qué tipos de variables estamos estudiando?:**
- Dos variables cualitativas nominales y una cuantitativa discreta.
 - La hipótesis es que las mujeres solteras y mayores de 45 años sufren más ansiedad que los hombres casados y menores de 35 años.
 - Una variable cualitativa ordinal y dos cuantitativa discretas.
 - Dos variables cualitativas ordinales y una cualitativa nominal.
- 31. El Código Suicidio del Servicio Extremeño de Salud es:**
- Un Protocolo de atención diseñado para dar una respuesta coordinada, rápida y eficaz a las personas con riesgo de suicidio medio y alto, a través de una detección precoz, atención inmediata y seguimiento proactivo.
 - Un Plan integral de atención diseñado para dar una respuesta coordinada, rápida y eficaz a las personas con riesgo de suicidio, a través de una detección precoz, atención inmediata y seguimiento proactivo.
 - Una Estrategia de funcionamiento Coordinada con las demás Comunidades Autónomas dentro de la Estrategia Nacional de Salud Mental, diseñada para dar una respuesta coordinada, rápida y eficaz a las personas con riesgo de suicidio medio y alto, a través de una detección precoz, atención inmediata y seguimiento proactivo.
 - Incluye el abordaje de los usuarios mayores de 18 años, los menores son abordados mediante las recomendaciones de app PREVENSUIC.
- 32. La subescala del riesgo suicida de la entrevista MINI, consta de las siguientes preguntas, excepto:**
- ¿Ha intentado suicidarse?
 - ¿Ha planeado cómo suicidarse?
 - ¿Ha hablado de suicidarse?
 - ¿Ha pensado que estaría mejor muerto, o ha deseado estar muerto?
- 33. De los siguientes trastornos cual NO formará parte del Proceso Asistencial Integrado de Trastorno Mental Grave:**
- Trastorno Obsesivo Compulsivo.
 - Trastorno Esquizotípico.
 - Trastorno disocial de la personalidad.
 - Trastorno Bipolar.

- 34. En relación a la Comisión de Trastorno Mental Grave dentro del Programa Asistencial Integrado de Trastorno Mental Grave, es cierto que:**
- Existe una en cada Centro Sociosanitario de la Red de Salud Mental de Extremadura.
 - Debe convocarla el Coordinador del Equipo de Salud Mental semestralmente como mínimo.
 - Se debe firmar el Plan de Adicción Personalizado (PAP).
 - Se alcanzarán acuerdos para la derivación de personas usuarias a los diferentes dispositivos y programas de la Red de Salud Mental de Extremadura.
- 35. Hoy tiene cita en la consulta de enfermería, en la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria de Cáceres Antonio, que en la última consulta había vuelto a vomitar y se le indicó que si seguía perdiendo peso se propondría para ingreso. Hoy pesa 49 kg y mide 177cm. Calcula el IMC y señala el rango en el que se encuentra:**
- Leve: $IMC > 17$.
 - Moderado: $IMC = 16 - 16'99$.
 - Grave: $IMC = 15 - 15'99$.
 - Extremo: $IMC < 15$.
- 36. Sandra es una chica de 16 años que acude a nuestra consulta con diagnóstico de Bulimia Nerviosa. ¿De los siguientes síntomas físicos cuál NO corresponde al estado de salud de nuestra paciente?**
- Caries dentales.
 - Signo de Russell.
 - Alteraciones menstruales.
 - Bradycardia.
- 37. Entre los síntomas positivos más frecuentes de la esquizofrenia no se encuentra:**
- Neologismos.
 - Ecolalia.
 - Disartria.
 - Verborrea.
- 38. El curso y la evolución de la esquizofrenia es variable dependiendo de cada individuo, existen factores que se relacionan con el pronóstico. De los siguientes señala cuál es de mal pronóstico:**
- Inicio tardío de la enfermedad.
 - Agentes estresantes desencadenantes.
 - Colabora con el tratamiento y tiene apoyo social y familiar.
 - Comienzo lento y sin agentes estresantes.

- 39. En la actualidad la herramienta más utilizada para el screening del trastorno del espectro autista es:**
- Cuestionario M-CHAT.
 - WAIS -IV.
 - WISC-IV.
 - Test de Bender.
- 40. Adrián es un niño de 6 años que es derivado por su pediatra por encopresis al Equipo de Salud Mental y es citado en enfermería para valoración y tratamiento. De las siguientes opciones, señala la FALSA:**
- Encopresis retentiva es cuando aparece estreñimiento crónico.
 - La encopresis es la eliminación repetida de heces en lugares inadecuados cuando el niño ha alcanzado los 4 años de edad o el nivel de desarrollo equivalente.
 - Encopresis primaria, cuando no hay fase anterior de control.
 - Damos el alta porque no es considerado un trastorno debido a la inmadurez intestinal del niño debido a su edad.
- 41. Según la NANDA, ¿a qué diagnóstico se refiere el trastorno que se produce después de la muerte de un ser querido, en el que la experiencia de angustia que acompaña al duelo no sigue las expectativas socioculturales?**
- Duelo.
 - Duelo inadaptado.
 - Afrontamiento ineficaz de la muerte.
 - Duelo complicado.
- 42. Señale la respuesta FALSA. Según Payas A. en su artículo sobre Duelo por Covid-19 refiere que compartir el diagnóstico con el paciente ayuda a:**
- Normalizar los síntomas.
 - Impedir que los problemas sean más manejables.
 - Promover la seguridad en la relación y el compromiso terapéutico.
 - Identificar y subrayar las fortalezas y construir resiliencia.
- 43. La situación en que se encuentra una persona que, en atención a su sexo sea, haya sido o pudiera ser tratada de manera menos favorable que en otra situación homóloga, es:**
- Discriminación directa.
 - Acoso sexual.
 - Acoso por razón de sexo.
 - Abuso por poderes.

- 44. El objeto de la Ley 8/2011, de 23 de marzo, de Igualdad entre mujeres y hombres y contra la violencia de género en Extremadura es:**
- a) Hacer efectivo el derecho de igualdad de trato y oportunidades entre mujeres y hombres en la Comunidad Autónoma de Extremadura, y combatir de modo integral la violencia de género, para avanzar hacia una sociedad extremeña más libre, justa, democrática y solidaria.
 - b) Ejercer su competencia en materia de igualdad, en orden a garantizar la plena y efectiva igualdad de los hombres y las mujeres en todos los ámbitos de la vida pública, familiar, social, laboral, económica y cultural. Asimismo, remover los obstáculos que impidan o dificulten la igualdad real y efectiva mediante las medidas de acción positiva que resulten necesarias.
 - c) Incorporar la perspectiva de la igualdad de género en la elaboración, ejecución y seguimiento de las disposiciones normativas, así como de las políticas y actividades en todos los ámbitos de actuación, considerando sistemáticamente las prioridades y necesidades propias de las mujeres y de los hombres, teniendo en cuenta su incidencia en la situación específica de unas y otros, al objeto de adaptarlas para eliminar los efectos discriminatorios y fomentar la igualdad de género.
 - d) Regular las medidas y recursos dirigidos a promover y garantizar la efectiva igualdad de oportunidades y de trato en los ámbitos de la vida privada. En particular, establecer las acciones orientadas a favorecer la autonomía personal y a fortalecer la posición social, laboral, económica y política de las mujeres.
- 45. Según el DECRETO 92/2006, de 16 de mayo, por el que se establece la organización y funcionamiento de la atención a la salud mental en la Comunidad Autónoma de Extremadura, en relación a las funciones que corresponden a los Equipos de Salud Mental, señale la opción FALSA:**
- a) Apoyo y asesoramiento a los Equipos de Atención Primaria.
 - b) Apoyo a las Urgencias y a la Intervención en crisis.
 - c) Coordinación, asesoramiento y colaboración con otras unidades asistenciales, sociales, educativas y judiciales.
 - d) Evaluación, diagnóstico y tratamiento de los pacientes hospitalizados.
- 46. Según el DECRETO 92/2006, de 16 de mayo, por el que se establece la organización y funcionamiento de la atención a la salud mental en la Comunidad Autónoma de Extremadura, los dispositivos de apoyo comunitario se articularán en tres programas:**
- a) De apoyo residencial, de integración laboral y de integración social.
 - b) De integración social, de atención sanitaria y de integración laboral.
 - c) De apoyo residencial, de integración lúdica y de integración social.
 - d) De apoyo residencial, de integración ciudadana y de integración social.

47. ¿Cuáles son los principios de la bioética?

- a) Beneficiencia, no maleficiencia, justicia y equidad.
- b) Justicia, beneficiencia y equidad.
- c) Beneficiencia, no maleficiencia, justicia y autonomía.
- d) Beneficiencia, justicia, autonomía y derecho a la participación.

48. El principio de autonomía hace referencia a:

- a) Todas las personas tienen derecho a ser tratadas de forma igual y equitativa.
- b) Supone la libertad personal y la autodeterminación.
- c) Supone hacer el bien a los demás.
- d) Afirma que siempre se debe decir toda la verdad.

49. Señale la definición CORRECTA en relación al artículo 2 de la ratificación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, hecha en Nueva York el 13 de diciembre de 2006

- a) Por «lenguaje» se entenderá tanto el lenguaje oral como la lengua de señas y otras formas de comunicación no verbal.
- b) Por «ajustes razonables» se entenderán las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que impongan una carga desproporcionada o indebida.
- c) El «diseño universal» excluirá las ayudas técnicas para grupos particulares de personas con discapacidad, cuando se necesiten.
- d) La «comunicación» excluirá la comunicación táctil.

50. En relación con el artículo 3 de la ratificación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, hecha en Nueva York el 13 de diciembre de 2006, señale la opción FALSA:

- a) La no discriminación.
- b) La igualdad de oportunidades.
- c) La igualdad entre el hombre y la mujer.
- d) Las ayudas técnicas para grupos particulares de personas con discapacidad, cuando se necesiten.

51. En la entrevista con un paciente que presente fuga de ideas, encontraremos:

- a) Interrupción repentina de su discurso.
- b) Acuñará palabras nuevas o combinaciones de varias palabras.
- c) Dará demasiados detalles que impidan llegar al grano.
- d) Hablará demasiado, pasando de una idea a otra con rapidez.

- 52. H. Peplau define seis funciones distintas que enfermería lleva a cabo a lo largo de la relación terapéutica, coincidiendo con las distintas etapas de la relación. ¿En cuál de las siguientes fases se dará la función de desconocida?**
- Fase de identificación.
 - Fase de aprovechamiento.
 - Fase de resolución.
 - Fase de orientación.
- 53. En cuanto a la vigilancia de un paciente con riesgo de fuga en una Unidad de Hospitalización Breve de la Red de Salud Mental de Extremadura, señale la opción FALSA:**
- El nivel leve o general, es el nivel mínimo de observación aplicable a todos los pacientes ingresados en las Unidades de Hospitalización.
 - En el nivel intensivo, el paciente precisará una observación continua.
 - En el momento del cese del nivel de vigilancia medio o intensivo del protocolo, el paciente siempre pasará al nivel leve o general.
 - En el caso de activar el nivel intensivo de vigilancia, es preciso que el psiquiatra lo revise antes de que finalice su turno.
- 54. En cuanto a la identificación del paciente al ingreso en una Unidad de Hospitalización Breve de la Red de Salud Mental de Extremadura, señale la opción CORRECTA:**
- La primera identificación del paciente se realiza durante el proceso de ingreso a través de los servicios de urgencias.
 - Una vez en la planta, ya no es necesario comprobar la identidad del paciente con los datos de la historia clínica y la tarjeta sanitaria.
 - No es recomendable el uso de otros recursos como los acompañantes para la identificación del paciente.
 - No está indicada la identificación activa del paciente con preguntas abiertas.
- 55. En un paciente que está siendo tratado con el fármaco antipsicótico clozapina, ¿qué estudio analítico sería el más importante que tenga que controlar el profesional de enfermería?**
- Hemograma completo.
 - Estudio de la función hepática.
 - Perfil tiroideo.
 - Estudio de la función renal.
- 56. Un paciente en tratamiento por un trastorno bipolar lleva 2 semanas tomando litio. Al planificar lo que tiene que explicar al paciente, la enfermera entiende que dicho paciente necesita saber que:**
- Debe mantener una dieta pobre en sodio.
 - Debe tomarse un diurético con el litio.
 - Hay que controlar los niveles séricos de litio de manera regular.
 - Si se salta una dosis, debe tomársela sin importar el tiempo que haya pasado desde entonces.

57. En la despersonalización, la persona:

- a) Pierde la conciencia de su identidad personal.
- b) Experimenta una sensación subjetiva de extrañeza e irrealidad respecto a sí mismo.
- c) Presenta amnesia para lo ocurrido durante el episodio.
- d) Es incapaz de reconocer la cualidad personal de sus pensamientos sentimientos y acción.

58. La criptomnesia es un ejemplo característico de un funcionamiento anómalo de:

- a) El recuerdo.
- b) El reconocimiento.
- c) La represión.
- d) La memoria a largo plazo.

59. En cuanto a los trastornos del sueño, señale la opción FALSA:

- a) Alucinaciones hipnagógicas: son alucinaciones que aparecen cuando el individuo pasa de la vigilia al sueño.
- b) Hipopnea del sueño: interrupción parcial de la respiración durante diez segundos o más que no provoca una obstrucción total de las vías aérea.
- c) Cataplexia: síntoma de la narcolepsia que consiste en una disminución repentina del tono muscular, que suele ser promovida por una emoción fuerte.
- d) Disomnias: trastornos relacionados con la calidad del sueño.

60. La diferencia entre los terrores nocturnos y las pesadillas es:

- a) Los terrores nocturnos se dan varias veces por noche, mientras que las pesadillas solo una vez por noche.
- b) En los terrores nocturnos hay movimiento, mientras en las pesadillas no.
- c) Los terrores nocturnos no se recuerdan o el recuerdo es extremadamente vago, mientras que las pesadillas se recuerdan.
- d) Los terrores nocturnos se dan en fases no MOR del sueño principalmente y las pesadillas en fases de sueño profundo.

61. ¿Qué entiende la Enfermera Especialista en Salud Mental como el beneficio principal que experimenta el paciente cuando cede ante una compulsión?

- a) La atención de los demás.
- b) Disminución de la ansiedad.
- c) Subsidio por discapacidad.
- d) Alivio de una responsabilidad.

- 62. La técnica de exponer a un paciente a una sensación que produzca temor, de manera gradual, se denomina:**
- a) Biorretroacción.
 - b) Creación de imágenes.
 - c) Técnicas de relajación.
 - d) Desensibilización sistemática.
- 63. ¿Qué intervención de enfermería sería más adecuada en un paciente con demencia, que se muestra inquieto y excitado?**
- a) Disminuir los estímulos ambientales cuando permanezca con el paciente.
 - b) Decirle con firmeza al paciente que su conducta es inaceptable.
 - c) Ofrecerle analgesia.
 - d) Preguntar al paciente sobre la causa del problema.
- 64. Señale la respuesta CORRECTA en relación al Delirium:**
- a) El delirium se define como un trastorno cognitivo permanente, normalmente de comienzo agudo o subagudo.
 - b) Los síntomas clínicos comprenden un inicio rápido con síntomas que varían bruscamente en un corto periodo de tiempo.
 - c) La memoria de los sucesos recientes no está alterada.
 - d) Aunque la causa se pueda corregir, el paciente no recupera la función premórbida.
- 65. La psicosis de Korsakoff y la encefalopatía de Wernicke se asocian al consumo de alcohol y a la deficiencia vitamínica de:**
- a) Vitamina C.
 - b) Vitamina A.
 - c) Niacina.
 - d) Tiamina.
- 66. Un paciente que le echa la culpa de beber alcohol a que su esposa le molesta, está utilizando un mecanismo de:**
- a) Desplazamiento.
 - b) Proyección.
 - c) Racionalización.
 - d) Sublimación.

67. Señale la respuesta FALSA en relación con la ordenación de los niveles de atención sanitaria en Extremadura, según lo contemplado en el artículo 47 de la Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura:

- a) La Atención Primaria constituye el primer nivel de acceso ordinario de la población al Sistema Sanitario Público.
- b) La Atención especializada se prestará en los hospitales, así como en otros centros extrahospitalarios de la red asistencial.
- c) La atención a las urgencias y emergencias sólo se prestará en Atención Especializada.
- d) Se prestará atención a la Atención Sociosanitaria tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada.

68. De las siguientes funciones, indique cuál corresponde a la Enfermera Especialista en Salud Mental, según la ORDEN de 4 de diciembre de 2009 por la que se crea la categoría estatutaria de Enfermero Especialista de Salud Mental en el ámbito de las Instituciones Sanitarias del Servicio Extremeño de Salud:

- a) Colaborar en el estudio y valoración de los riesgos que puedan afectar a los trabajadores.
- b) Contribuir al diseño y ejecución de los programas relacionados con conductas de riesgos y hábitos saludables tendentes a lograr una cultura preventiva.
- c) Orientar y favorecer la conexión de los pacientes con la red de recursos sociales existentes en su Área, participando en las acciones de coordinación.
- d) Proponer medidas para reducir o eliminar los riesgos laborales para la salud del trabajador mediante intervenciones individuales y colectivas.

69. En relación a la mejora continua de calidad del Sistema Sanitario, señale la respuesta FALSA:

- a) Es la estrategia de gestión que abarca a toda la organización.
- b) Trata de satisfacer las necesidades de usuarios y profesionales.
- c) Procura una utilización eficiente de todos los recursos de que se disponen.
- d) Requiere, ocasionalmente, del compromiso de los profesionales con el proyecto a desarrollar.

70. De las siguientes afirmaciones respecto a las dimensiones de la calidad asistencial, señale la respuesta FALSA:

- a) La calidad científico-técnica representa la competencia de los profesionales para utilizar adecuadamente los más avanzados conocimientos y recursos disponibles para mejorar el estado de salud y aportar satisfacción a los receptores de la atención sanitaria.
- b) La seguridad del paciente no es una dimensión de la calidad asistencial.
- c) Son dimensiones de la calidad asistencial, entre otras: efectividad, eficiencia, accesibilidad y satisfacción.
- d) La satisfacción, en cuanto dimensión de calidad, engloba la satisfacción del paciente, familia y los propios profesionales.

- 71. Indique la respuesta FALSA respecto a los elementos que definen a un equipo de trabajo multidisciplinar, según Álvarez de Mon:**
- Grupo pequeño.
 - Sus miembros tienen objetivos y tareas comunes.
 - Los roles de sus miembros son intercambiables.
 - Cada miembro asume su responsabilidad de llevar a cabo una meta definida.
- 72. En relación con la gestión por procesos, indique la respuesta FALSA:**
- Está basada en la gestión vertical, manteniendo una estructura con visión compartimental especializada y orientada a los servicios.
 - Es un sistema de organización basado en principios y prácticas de calidad total.
 - Desarrolla un enfoque centrado en el paciente, usuario y su entorno familiar.
 - Asegura una mayor implicación de los profesionales en la gestión clínica.
- 73. Según el vigente artículo 763 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil, el internamiento involuntario urgente en un dispositivo de salud mental debe ser comunicado al juez por la autoridad sanitaria dentro de un plazo predeterminado. Señale la respuesta CORRECTA, al respecto:**
- Lo antes posible y, en todo caso, dentro del plazo de 12 horas.
 - Lo antes posible y, en todo caso, dentro del plazo de 48 horas.
 - Lo antes posible y, en todo caso, dentro del plazo de 72 horas.
 - Lo antes posible y, en todo caso, dentro del plazo de 24 horas.
- 74. Según la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica, la curatela es:**
- Una forma de incapacitación jurídica de las personas con discapacidad.
 - Una medida de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad.
 - Una medida de apoyo que no precisa la intervención de la autoridad judicial.
 - Una medida judicial que se adopta sin necesidad de atender a la voluntad, deseos y preferencias de las personas con discapacidad.
- 75. Según Yalom y Leszcz, entre los factores sanadores de la psicoterapia de grupo NO se encuentran:**
- Aprendizaje interpersonal, técnicas de socialización, difusión de información y conducta imitativa.
 - Instilación de esperanza, cohesión de grupo, universalidad y altruismo.
 - Catarsis, experiencia correctiva de la familia primaria y resolución existencial.
 - Razonamiento emocional.

- 76. En psicoterapia psicoanalítica la definición “mecanismos inconscientes con los cuales el paciente intenta rechazar situaciones que le son especialmente dolorosas” corresponde a:**
- a) Catarsis.
 - b) Contratransferencia.
 - c) Mecanismos de defensa.
 - d) Transferencia.
- 77. La Taxonomía NANDA se estructura de la siguiente forma:**
- a) 11 dominios y 47 clases y 267 diagnósticos.
 - b) 13 dominios y 47 clases y 267 diagnósticos.
 - c) 13 dominios y 7 clases y 167 diagnósticos.
 - d) 13 dominios y 47 clases y 167 diagnósticos.
- 78. Respecto a los factores relacionados en los diagnósticos de enfermería, señale la respuesta FALSA:**
- a) Son factores antecedentes que muestran una relación pautada con la respuesta humana.
 - b) Hacen referencia a los factores etiológicos.
 - c) Deben ser modificables mediante intervenciones de enfermería independientes.
 - d) Es la respuesta humana esperada tras la intervención enfermera.
- 79. En relación a la Taxonomía NOC, los “resultados que describen la capacidad de una persona para realizar actividades básicas e instrumentales de la vida diaria”, ¿a qué hacen referencia?**
- a) A la Clase A: Mantenimiento de la energía.
 - b) A la Clase B: Crecimiento y desarrollo.
 - c) A la Clase D: Autocuidado.
 - d) A la Clase C: Movilidad.
- 80. Entre los apartados que conforman el documento del Informe de Continuidad de Cuidados de Enfermería utilizado en el Servicio Extremeño de Salud y contemplado en el sistema Jara, NO se encuentra:**
- a) Valoración: valoración inicial y resultados destacables de la valoración.
 - b) Recomendaciones para el paciente.
 - c) Recomendaciones para la familia.
 - d) Recomendaciones para los profesionales.

81. Según el Cuaderno Técnico sobre “Seguridad del paciente y gestión del riesgo sanitario en Salud Mental” del Servicio Extremeño de Salud, se denomina evento centinela:

- a) Al acontecimiento inesperado que tiene como resultado la muerte o daños físicos, psicológicos graves o el riesgo de que se produzca.
- b) Suceso no deseado e imprevisto que tiene consecuencias negativas, perdurables o no, para el paciente o la propia institución sanitaria, como consecuencia de la atención sanitaria
- c) A la acción fallida que no se realiza tal como se planificó.
- d) A las medidas tomadas o propuestas para reducir la incidencia y los efectos de los eventos adversos o para mejorar su detección precoz.

82. En relación con las recomendaciones y sugerencias sobre condiciones estructurales de seguridad de los pacientes y profesionales en los dispositivos de la Red de Salud Mental de Extremadura, señale la respuesta FALSA, respecto a las Unidades de Hospitalización:

- a) La habitación de contención debe estar lo más cercana posible al control y con circuito cerrado de tv-video-vigilancia.
- b) En los cuartos de baño, es recomendable disponer de sanitarios encastrados en la pared.
- c) Es aconsejable la utilización de duchas tipo teléfono para facilitar la independencia en la higiene de los pacientes.
- d) Sería necesario la protección de las cajas de fusibles existentes en las dependencias de uso de los pacientes.

83. Señale la respuesta CORRECTA respecto a la priorización de las fases en la intervención de contención del paciente con agresividad:

- a) Contención verbal, contención ambiental, contención farmacológica, contención mecánica.
- b) Contención verbal, contención farmacológica, contención ambiental, contención mecánica.
- c) Contención ambiental, contención verbal, contención farmacológica, contención mecánica.
- d) Contención ambiental, contención farmacológica, contención verbal, contención mecánica.

- 84. En una situación de urgencias, ante un paciente que se muestra irascible, utiliza un tono de voz muy alto y muestra heteroagresividad verbal, ¿qué intervenciones serían las más adecuadas por parte de la Enfermera Especialista en Salud Mental? Señale la respuesta FALSA:**
- a) Realizar un abordaje verbal del paciente, interesándose honestamente por su estado emocional, utilizando un tono de voz bajo y tranquilo.
 - b) Adoptar una actitud y posición cercanas, respetando el espacio personal del paciente para que no nos perciba como una amenaza.
 - c) Conducir al paciente a un lugar tranquilo, procurando la reducción de estímulos ambientales.
 - d) Permanecer con el paciente en su habitación con la puerta cerrada y sin permitir que entre ningún otro miembro del personal para que el paciente permanezca tranquilo.
- 85. En relación con los cuidados que la Enfermera Especialista de Salud Mental debe prestar a las personas con Trastorno Límite de la personalidad, señale la respuesta FALSA:**
- a) Hay que establecer unas fronteras y límites claros y constantes.
 - b) Debe evitarse mostrar rechazo o una actitud de rescate.
 - c) Se debe utilizar un enfoque muy amistoso con el paciente.
 - d) Hay que estar atentos a las conductas manipulativas.
- 86. ¿Qué trastorno sufre una persona cuya personalidad se caracteriza por la percepción de tener ciertos derechos, una creencia exagerada en la propia importancia y una falta de empatía?**
- a) Un trastorno de la personalidad esquizoide.
 - b) Un trastorno de la personalidad por evitación.
 - c) Un trastorno de la personalidad límite.
 - d) Un trastorno de la personalidad narcisista.
- 87. En relación con la TEC, según el Consenso Español sobre la Terapia Electroconvulsiva, indique la intervención CORRECTA en pacientes con Hipertensión Arterial (HTA):**
- a) Administrar el tratamiento antihipertensivo habitual con un mínimo de agua aproximadamente 2 horas antes de la sesión de TEC.
 - b) Suspender el tratamiento antihipertensivo 24 horas antes de la sesión de TEC y reiniciarlo 24 horas después.
 - c) Administrar el tratamiento antihipertensivo 2 horas después de la sesión de TEC, tras el inicio de tolerancia oral.
 - d) Administrar el tratamiento antihipertensivo 12 horas antes de la sesión de TEC.

- 88. Indique la respuesta CORRECTA. Según el Consenso Español sobre la Terapia Electroconvulsiva, la Enfermera Especialista de Salud Mental debe garantizar el ayuno del paciente, previo a la aplicación de la TEC, de:**
- 2 horas para sólidos y líquidos.
 - 6 horas para sólidos y 2 horas para líquidos.
 - No es necesario que el paciente esté en ayunas.
 - 8 horas para sólidos y líquidos.
- 89. Según consta en el Manual de Organización y Funcionamiento de la Unidad de Rehabilitación Hospitalaria (URH) de la Red de Salud Mental de Extremadura, es función de la Enfermera:**
- Llevar a cabo la coordinación con los servicios de trabajo social extrahospitalarios y con los servicios socio-sanitarios de la comunidad.
 - Realizar la exploración psicopatológica inicial del paciente, en coordinación con el psiquiatra asignado al caso.
 - Participar en la elaboración y ejecución de programas psicoeducativos y de educación para la salud.
 - Comunicar al juzgado el alta de aquellos pacientes ingresados de forma involuntaria.
- 90. Según Andresen, Oades & Caputi, 2003, son componentes del proceso de recuperación, señale la respuesta FALSA:**
- Transferir la responsabilidad y control de la patología del paciente a los cuidadores de su red primaria de apoyo y a los profesionales.
 - Encontrar esperanza y mantenerla.
 - Restablecer una identidad positiva.
 - Construir una vida con sentido.
- 91. Indique la respuesta CORRECTA respecto a las etapas de la Recuperación en Salud Mental, según Andresen, Caputi y Oades, 2006:**
- Valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.
 - Moratoria, concienciación, preparación, reconstrucción y crecimiento.
 - Orientación, identificación, explotación y resolución.
 - Empoderamiento, autogestión, derechos de las personas con discapacidad, inclusión social y rehabilitación.
- 92. ¿Cuál de las siguientes opciones NO constituye una etapa de la visita domiciliaria?**
- Planificación.
 - Introducción a la familia.
 - No registro de la actividad.
 - Desarrollo.

- 93. En relación con el Plan integral de Salud Mental de Extremadura 2016-2020, Objetivo 49: Mejorar la prevención de los problemas de Salud Mental en Extremadura, señale la opción FALSA:**
- a) Aumento de la capacidad de detección e intervención precoz de problemas de Salud Mental en pediatría y en los ámbitos educativo y laboral.
 - b) Establecimiento de mecanismos de coordinación entre los ámbitos sanitario, social, educativo y laboral que faciliten la capacidad de detección precoz de problemas de Salud Mental.
 - c) Fomento de actuaciones para evitar el riesgo de psicopatologización de los problemas de la vida cotidiana en los diferentes niveles asistenciales.
 - d) Especialización de los recursos humanos del área sanitaria del tratamiento de las drogodependencias en los centros ambulatorios de atención a las conductas adictivas.
- 94. En cuanto a los conceptos relacionados con prevención en salud, señale la opción CORRECTA:**
- a) En la prevención primaria en salud en el adulto una de las estrategias más comunes es el autoexamen.
 - b) La prevención secundaria en salud tiene como objetivo la disminución de la prevalencia.
 - c) El cribaje es una actividad de prevención primaria.
 - d) La prevención terciaria en salud incluye, sobre todo, la disminución de la incidencia.
- 95. Según el protocolo de coordinación y atención a la patología dual de la Junta de Extremadura, el modelo terapéutico en el que el paciente es tratado primero en un sistema o red de tratamiento (Salud Mental o Drogodependencias), y posteriormente en el otro, se denomina:**
- a) Tratamiento secuencial.
 - b) Tratamiento en paralelo.
 - c) Tratamiento integrado.
 - d) Tratamiento progresivo.
- 96. Entre los trastornos sexuales femeninos NO encontramos:**
- a) Trastorno en la excitación.
 - b) Orgasmo inhibido.
 - c) Vaginitis.
 - d) Dispareunia.
- 97. En el tratamiento con litio. ¿Cuál es la ventana terapéutica?**
- a) 0,6-1,2 mEq / litro.
 - b) 1,5-2,0 mEq / litro.
 - c) 2, 1-2,5 mEq / litro.
 - d) 2,3-2,8 mEq / litro.

98. Según el actual Plan de Salud Mental de Extremadura, NO es un área específica:

- a) El Modelo de Voluntariado en Salud Mental en Extremadura.
- b) Los Sistemas de la Información en Salud Mental en Extremadura.
- c) Los Procesos Asistenciales Integrados en Salud Mental en Extremadura.
- d) La atención a los trastornos del comportamiento alimentario en Extremadura.

99. ¿Qué base de datos estoy consultando si en ella se Incluye la producción científica de la enfermería española e iberoamericana tanto de contenido clínico asistencial en todas sus especialidades como con enfoques metodológicos, históricos, sociales o culturales?

- a) PubMed.
- b) Scielo.
- c) CUIDEN.
- d) AEESME.

100. Manuel es un paciente no conocido en la Red de Salud Mental, tiene 45 años, es funcionario de Hacienda, actualmente de baja laboral por una fractura costal tras accidente de tráfico, está separado desde hace 6 años y es padre de dos niñas gemelas de 7 años de edad. Es derivado al Servicio de Urgencia Hospitalaria por Riesgo Alto de Suicidio, señala la respuesta CORRECTA:

- a) En el documento de derivación del paciente al servicio de Urgencias Hospitalarias por Riesgo Alto no deberá constar que se trata de un Código Suicidio, para garantizar la privacidad y confidencialidad del paciente durante el transporte asistencial.
- b) Toda persona que reciba atención en el servicio de Urgencias Hospitalarias por ideación o intento de suicidio debe ser valorada por un psicólogo clínico.
- c) Se intentará que los pacientes permanezcan en zonas poco transitadas, aisladas y tranquilas para favorecer la reflexión sobre las ideas de muerte.
- d) Se realizará el parte de lesiones que se debe modificar cuando se detecten nuevas incidencias físicas o psicológicas, tantas veces como sea preciso.

101. Según el Proceso Asistencial Integrado en Trastorno de Espectro Autista del SES, NO es un límite marginal:

- a) Síndrome de Rett.
- b) Trastorno del lenguaje.
- c) Esquizofrenia de inicio en la edad adulta.
- d) Trastorno de la comunicación social (pragmático).

102. En el Plan de Cuidados de un paciente con Anorexia se ha diagnosticado de “Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades”. ¿Cuál NO es una Intervención de enfermería?

- a) Asesoramiento nutricional.
- b) Ayuda para ganar peso.
- c) Enseñanza: dieta prescrita.
- d) Conocimiento: dieta.

103. En 1911 Bleuler definió el concepto de esquizofrenia y especificó unos síntomas denominados “4 aes”. ¿Qué incluyen?

- a) Falta de asociación, afecto aplanado, ambivalencia y autismo.
- b) Abulia, alogia, anhedonia y aplanamiento afectivo.
- c) Anorexia, ambivalencia, autismo y anorgasmia.
- d) Falta de afecto, abulia, alogia y anhedonia.

104. A diferencia del DSM-IV-TR, el DSM-5 propone centrarse, no en la determinación de un coeficiente intelectual, sino en el funcionamiento adaptativo y el nivel de apoyos que va a necesitar la persona para graduar el nivel de afectación. Una persona con necesidad de apoyo limitado va a corresponder a una Discapacidad Intelectual moderada. Señala el coeficiente intelectual que le corresponde:

- a) Entre 50-55 y 70.
- b) Entre 35-40 y 50-55.
- c) Entre 20-25 y 35-40.
- d) Menor de 20 ó 25.

105. En cuanto a los problemas que se pueden presentar en la relación terapéutica está la proyección, definida como:

- a) Respuesta inconsciente del paciente determinada por los sentimientos que le genera la enfermera, los cuales a su vez, están asociados con las figuras significativas de su vida.
- b) Conseguir de la enfermera la satisfacción inmediata de sus necesidades.
- c) Atribuye a los demás sus deseos y emociones inaceptables, así como la responsabilidad de sus fracasos y dificultades personales.
- d) Excesiva vinculación con la enfermera y sentimientos de desvalorización personal e impotencia.

106. En relación con el Protocolo de contención mecánica de las Unidades de Hospitalización de la Red de Salud Mental de Extremadura, señale la opción FALSA:

- a) Una contraindicación de la contención mecánica es utilizarla como respuesta a una conducta molesta.
- b) La reducción de un paciente y su inmediata contención mecánica implica a todo el personal presente en la Unidad, al margen de la categoría profesional, y a todo aquel que pueda ser requerido de modo inmediato.
- c) El personal de enfermería dirige y coordina la intervención de los demás profesionales que intervienen en la instauración de la contención.
- d) En cuanto al personal que intervienen, se necesitan un mínimo de 5 personas para poder instaurar la contención mecánica con seguridad para el paciente y para los profesionales.

- 107. Un paciente se encuentra en tratamiento con haloperidol como tratamiento de su enfermedad mental. De manera rutinaria, la enfermera valora la posible aparición de efectos colaterales de tipo extrapiramidal. ¿Cuáles de los siguientes síntomas NO indican la presencia de efectos extrapiramidales?**
- a) Sequedad de boca y retención de orina.
 - b) Giros incontrolados de los ojos hacia arriba.
 - c) Excesiva inquietud motora.
 - d) Temblores, marcha arrastrando los pies.
- 108. Con los ojos cerrados toca un objeto y lo describe como un trozo de alambre doblado con una punta afilada en uno de los extremos, sin embargo, no reconoce que es un imperdible. Esta persona podría presentar una:**
- a) Agnosia visual.
 - b) Alucinación táctil.
 - c) Agnosia táctil.
 - d) Paramnesia.
- 109. En los Trastornos Somatomorfos una de las manifestaciones de dependencia en cuanto a la necesidad de movilización es la ABASIA, que se define como:**
- a) Incapacidad para caminar.
 - b) Incapacidad para mantenerse en bipedestación.
 - c) Parálisis parciales que pueden localizarse en cualquier zona del organismo.
 - d) Contracturas de grupos musculares.
- 110. Una de las Intervenciones de enfermería empleadas en los pacientes con demencia es la Terapia de reminiscencia, definida como:**
- a) Ayuda en la aceptación y aprendizaje de los métodos alternativos para vivir con trastornos del habla.
 - b) Favorecer la conciencia y comprensión del entorno por medio de la utilización de estímulos planificados.
 - c) Utilización del recuerdo de sucesos, sentimientos y pensamientos pasados para facilitar la adaptación a las circunstancias actuales.
 - d) Facilitar el desarrollo de una perspectiva negativa.
- 111. Una de las actividades recomendadas en la intervención (NIC) “Tratamiento del uso de sustancias: sobredosis” ante la alteración en el mantenimiento de la salud de los trastornos relacionados con sustancias es:**
- a) Determinar la historia del uso de sustancias.
 - b) Identificar el tipo y cantidad de drogas ingeridas.
 - c) Abordar la conducta abusiva del enfermo.
 - d) Supervisar las ideas delirantes.

112. Indique la respuesta FALSA en relación a las principales ventajas que justifican el uso de la gestión por procesos:

- a) Ayuda a comprender mejor la organización.
- b) Define la organización de flujos de trabajo para producir un servicio en el que participan personas de diversas disciplinas y de distintos departamentos, aportando coordinación e integración.
- c) Regula las relaciones entre los diferentes procesos y subprocesos sin dejar espacios intermedios, evitando los vacíos asistenciales.
- d) Facilita la variabilidad en procesos repetitivos con el fin de alcanzar la máxima eficacia.

113. Según Beck, la Terapia Cognitivo-Conductual:

- a) Presupone que se pueden producir cambios en la conducta maladaptativa sin conocer la causa subyacente.
- b) Se basa en el principio teórico subyacente de que los sentimientos y las conductas están determinados, en gran medida, por el modo en que las personas se plantean el mundo y su lugar en él.
- c) Se centra en mantener un ambiente bien controlado que proporcione a los pacientes una sensación de seguridad y fomente la curación.
- d) Basada en la suposición de que los trastornos psiquiátricos están influidos por las interacciones personales y el contexto social.

114. ¿A qué modelo de Enfermería de Salud Mental pertenece el concepto de “desarrollo del yo observador”?

- a) A la Teoría General del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem.
- b) Al Modelo de Adaptación propuesto por Callista Roy.
- c) Al Modelo de la Marea en la Recuperación de la Salud Mental, de Phil Barker.
- d) A la Teoría de las Relaciones Interpersonales de Hildegard Peplau.

115. Según el Cuaderno Técnico del Servicio Extremeño de Salud sobre la seguridad del paciente y gestión del riesgo sanitario en Salud Mental, los eventos adversos (EA) en el ámbito ambulatorio pueden ser de tipo:

- a) De sobrecarga asistencial.
- b) De estrés y cansancio de los profesionales.
- c) De orden administrativo, relacionados con la comunicación, con el diagnóstico y con la medicación.
- d) De elevada frecuentación de las consultas, aunque sean en principio de menor complejidad asistencial, y el incremento global de la actividad asistencial.

116. ¿Qué tipo de crisis puede desarrollar una persona que ha sufrido la pérdida de su trabajo con graves consecuencias económicas?

- a) Una crisis Madurativa.
- b) Una crisis Situacional.
- c) Una crisis Accidental.
- d) Una crisis de Identidad.

117. ¿Qué características definen al trastorno paranoide de la personalidad?

- a) Desconfianza y suspicacia hacia los demás.
- b) Inestabilidad en la regulación emocional e identidad.
- c) Inhibición social por temor al rechazo o la crítica.
- d) Sumisión y apego relacionados con la necesidad abrumadora de ser cuidado.

118. Entre los factores que fomentan la comunicación y que deben ser tenidos en cuenta por la enfermera en su relación con los pacientes, familiares y miembros del equipo de salud, NO se encuentra:

- a) Flexibilidad.
- b) Uso del silencio.
- c) Resumen del diálogo.
- d) Uso inadecuado del espacio.

=====

PREGUNTAS DE RESERVA

1. En el programa de primeros episodios psicóticos desarrollado en el Equipo de Salud Mental de Talarrubias hay 11 pacientes de las siguientes edades: 15, 22, 27, 54, 22, 26, 32, 33, 40, 25 y 17 años, señala la respuesta CORRECTA:

- a) La media es 30 años.
- b) La mediana es de 26 años.
- c) La moda es 17 años.
- d) La mediana es 22 años.

2. En la consulta de enfermería del Equipo de Salud Mental se ha realizado la Valoración de Enfermería a Lucia, una paciente de 35 años diagnosticada de esquizofrenia y se han registrados varios diagnósticos en el Plan de Cuidados. Señala la respuesta INCORRECTA:

- a) Patrón 4: Actividad/ ejercicio – Diagnóstico: Disminución de la tolerancia a la actividad.
- b) Patrón 6: Cognitivo/ perceptivo – Diagnóstico: Proceso de pensamiento perturbado.
- c) Patrón 7: Autopercepción/ autoconcepto – Diagnóstico: Riesgo de Violencia dirigidas a otros.
- d) Patrón 1: Percepción y mantenimiento de la salud – Diagnóstico: Autogestión ineficaz de la salud.

3. Según el DSM-5, ¿qué es un Trastorno de Personalidad?

- a) Es un patrón permanente de experiencia interna y de comportamiento que se aparta acusadamente de las expectativas de la cultura del sujeto.
- b) Es una alteración crónica del estado de ánimo de 2 años o más de duración.
- c) Consiste en un estado de ánimo gravemente deprimido, por lo general recidivante, que causa un malestar significativo desde el punto de vista clínico o una alteración social o laboral, o de otros aspectos importantes de la vida del paciente.
- d) Trastorno caracterizado por pensamientos, impulsos o imágenes persistentes o recurrentes que no se pueden eludir.

4. ¿Qué factor NO es predictor de conducta violenta?

- a) Presencia de irritabilidad.
- b) Historia previa de conducta violenta.
- c) Aumento creciente de actividad motora.
- d) Orientación temporo-espacial.

5. Según el Cuaderno Técnico sobre “Seguridad del paciente y gestión del riesgo sanitario en Salud Mental” del Servicio Extremeño de Salud, entre las ideas en las que se basa el modelo de gestión del riesgo centrado en el sistema, NO se encuentra:

- a) El error es consecuencia de una serie de múltiples factores asociados.
- b) El sistema ha de dotarse de barreras que protejan a los usuarios de la aparición de efectos adversos.
- c) Ante el error lo importante es analizar cómo y por qué fallaron las defensas, no perseguir y castigar a los culpables.
- d) El origen de los eventos adversos no está en la interacción de factores sistémicos.

6. ¿Cómo se denomina a un patrón de habla acelerado, caracterizado por la producción de oraciones, cuyas palabras son elegidas fundamentalmente por su afinidad o parentesco fonológico (rimas, asonancias, juegos de palabras, etc.)?

- a) Tangencialidad.
- b) Disgregación.
- c) Glosomanía.
- d) Descarrilamiento.

7. En cuanto a las etapas del sueño, señale la opción CORRECTA:

- a) Tanto la duración total como el porcentaje de tiempo de sueño pasado en cada una de las fases varían durante el desarrollo.
- b) El ciclo del sueño tiene una duración media en una noche de 120 minutos.
- c) Habitualmente, el sueño comienza por las fases MOR para terminar con la fase de sueño no MOR.
- d) La fase no MOR se divide a su vez en 5 fases.

8. **En un trastorno por ansiedad, la alteración de la necesidad de vestirse puede presentar manifestaciones de dependencia, en concreto en los pacientes con:**
- a) Fobia social.
 - b) Agorafobia.
 - c) Fobia simple.
 - d) Trastorno Obsesivo-Compulsivo.
9. **¿Cuál de los siguientes NO es un evento en el desarrollo motor infantil?**
- a) Arrastrarse.
 - b) Capacidad de manipular.
 - c) Controlar la cabeza.
 - d) Coordinar e integrar información de los cinco sentidos.

=====

