



1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO
2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO

ACCESO: PROMOCION INTERNA

CATEGORIA: ENFERMERO-A ESPECIALISTA SALUD MENTAL

CONCURSO-OPOSICIÓN PARA CUBRIR PLAZAS BÁSICAS VACANTES:
ENFERMERO-A ESPECIALISTA SALUD MENTAL - 2017 - ESTABILIZACIÓN

ADVERTENCIAS:

- Compruebe que en su «**Hoja de Respuestas**» están sus datos personales, que son correctos, y **no olvide firmarla**.
- El **tiempo de duración de las dos pruebas** es de **tres horas**.
- **No abra** el cuadernillo hasta que se le indique.
- Para abrir este cuadernillo, rompa el precinto.
- Si observa alguna anomalía en la impresión del cuadernillo, solicite su sustitución.
- Este cuadernillo incluye las preguntas correspondientes a la «1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO» y «2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO».

1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO

- Esta prueba consta de 100 preguntas, numeradas de la 1 a la 100, y 3 de reserva, situadas al final del cuestionario, numeradas de la 151 a la 153.
 - Las preguntas de esta prueba deben ser contestadas en la «**Hoja de Respuestas**», numeradas de la 1 a la 100.
 - Las preguntas de reserva deben ser contestadas en la zona destinada a «**Reserva**» de la «**Hoja de Respuestas**», numeradas de la 151 a la 153.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con $\frac{1}{4}$ del valor del acierto.

2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO

- Esta prueba consta de 50 preguntas, numeradas de la 101 a la 150.
 - Las preguntas de esta prueba deben ser contestadas en la «**Hoja de Respuestas**», numerada de la 101 a la 150.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con $\frac{1}{4}$ del valor del acierto.

- Todas las preguntas tienen 4 respuestas alternativas, siendo sólo una de ellas la correcta.
- Solo se calificarán las respuestas marcadas en su «**Hoja de Respuestas**».
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en su «**Hoja de Respuestas**» es el que corresponde al número de pregunta del cuadernillo.
- Este cuadernillo puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil ni ningún otro dispositivo electrónico.

SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR SU «HOJA DE RESPUESTAS», LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.

ESTE CUESTIONARIO DEBERÁ ENTREGARSE EN SU TOTALIDAD AL FINALIZAR EL EJERCICIO. Si desean un ejemplar pueden obtenerlo en la página web del SAS (www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud).

CUESTIONARIO TEÓRICO

1 El enfoque de la Recuperación en Salud Mental:

- A) Se enmarca sobre la base de la justicia social.
- B) Reclama la capacidad de empoderamiento.
- C) Se basa en la posibilidad de tener una vida plena, en ausencia o presencia de problemas de salud.
- D) Todas son ciertas.

2 En relación a su Salud Mental, señale la opción INCORRECTA:

- A) Las personas inmigradas pueden estar sometidas simultáneamente a varios factores de vulnerabilidad.
- B) Las diferencias socioeconómicas entre sexos, influyen especialmente en la salud mental de las mujeres.
- C) Las mujeres maltratadas tienen menor prevalencia de depresión y riesgo de suicidio.
- D) La interrelación salud física/salud mental, tiene especial relevancia en la etapa de envejecimiento.

3 La población reclusa y las personas sin hogar, según el documento “La Salud Mental en Andalucía 2008-2013” Ed. Diciembre 2014, elaborado por el Programa de Salud Mental, Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del S.A.S. Señale la opción INCORRECTA:

- A) Solo el 8% de los reclusos que presentaron algún tipo de trastorno mental, no tenían en su historial trastorno por consumo de sustancias.
- B) La incidencia de suicidio en las prisiones se estima 8 veces mayor que en la población general.
- C) El 98% de las personas sin hogar carecen de tarjeta sanitaria por lo que se dificulta el acceso a los servicios de atención a la salud mental.
- D) El PISMES (Programa de Intervención en Salud Mental y Exclusión Social) es un proyecto conjunto entre los Servicios Sanitarios de Salud Mental, la Fundación Andaluza FAISEM, Ayuntamiento de Málaga, Instituciones públicas y asociaciones sin ánimo de lucro.

4 Señale la opción INCORRECTA con respecto al Apoyo entre Iguales:

- A) Se considera pilar del proceso de recuperación únicamente de las personas afectadas y no de sus familiares.
- B) Potencia la lucha contra el estigma y ejerce de catalizador para la mejora de los Servicios Sanitarios.
- C) En Andalucía están en auge los movimientos asociativos liderados por personas afectadas de alguna enfermedad mental.
- D) En Andalucía no solo existe asociacionismo relacionado con la Salud Mental de población adulta.

ENFERMERO-A ESPECIALISTA SALUD MENTAL

5 Según el Proceso Asistencial Integrado Ansiedad, Depresión y Somatizaciones, las actividades asistenciales del espacio de colaboración entre Atención Primaria y Salud Mental, incluyen:

- A) Consulta conjunta.
- B) Análisis de casos y seguimiento del proceso.
- C) Docencia.
- D) Todas son ciertas.

6 Desde marzo de 2004, en el Sistema Sanitario Público de Andalucía se reconoce a la ciudadanía la garantía de plazo de respuesta en primeras consultas de asistencia especializada:

- A) 15 días.
- B) 30 días.
- C) 45 días.
- D) Ninguna es correcta.

7 El síndrome neuroléptico maligno. Señale la opción INCORRECTA:

- A) Es un efecto secundario poco habitual pero puede ser mortal.
- B) Se caracteriza por hipertermia y rigidez muscular.
- C) Puede producir alteraciones respiratorias y de la conciencia.
- D) Si aparece, no debe suspenderse el tratamiento bajo ningún concepto.

8 ¿Cual de las siguientes puede ser considerada una parafilia?

- A) Fetichismo.
- B) Dispareunia.
- C) Taquipsiquia.
- D) Discinesia.

9 ¿Cuál de los siguientes no es un principio de la Bioética?

- A) Beneficiencia.
- B) No maleficiencia.
- C) Autonomía.
- D) Confidencialidad.

10 ¿Cuál de los siguientes tipos de estudio no es un estudio cualitativo?

- A) Fenomenológico.
- B) Ecológico.
- C) Etnográfico.
- D) Teoría fundamentada.

ENFERMERO-A ESPECIALISTA SALUD MENTAL

11 H. Peplau define cuatro fases en la relación terapéutica enfermera-enfermo:

- A) Orientación, identificación, aprovechamiento y resolución.
- B) Orientación, valoración, aprovechamiento y resolución.
- C) Valoración, Identificación, planificación y resolución.
- D) Valoración, Identificación, aprovechamiento y planificación.

12 Para realizar una búsqueda bibliográfica de revisiones sistemáticas ¿Qué base de datos es la más adecuada?

- A) MEDLINE.
- B) CINAHL.
- C) COCHRANE.
- D) CUIDEN.

13 ¿Cuál de la siguientes opciones NO es una de las características ideales de un sistema de notificación de eventos adversos?

- A) Obligatorio.
- B) No punitivo.
- C) Confidencial.
- D) Independiente.

14 Según el Decreto 77/2008 de 4 de marzo, de ordenación administrativa y funcional de los servicios de salud mental en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud, ¿Cuál de los siguientes dispositivos se corresponden a los descritos en la estructura de atención especializada en salud mental?

- A) Unidad de Salud Mental Comunitaria.
- B) Unidad de Hospitalización de Salud Mental.
- C) Hospital de Día de Salud Mental.
- D) Todos son dispositivos de atención especializada de Salud Mental.

15 ¿Cuál de las siguientes, NO se corresponde con las líneas estratégicas descritas en el III Plan Integral de Salud Mental de Andalucía (2016-2020)?

- A) Detección, Atención y Recuperación.
- B) Derechos Humanos y Participación.
- C) Activos para la Salud Mental y el Bienestar Emocional.
- D) Gestión de Recursos y Sistemas de Información.

16 El método hipotético deductivo se caracteriza por:

- A) Observar la realidad y formular leyes científicas a partir de ésta.
- B) Deducir consecuencias aplicables a la realidad, desde leyes formuladas previamente a través de la razón.
- C) Utilizar de forma combinada ambas estrategias anteriormente citadas.
- D) Ninguna de las anteriores es cierta.

ENFERMERO-A ESPECIALISTA SALUD MENTAL

17 Las funciones de la unidad de hospitalización de salud mental, en relación con las personas con problemas de salud mental, son las siguientes:

- A) Prestar la atención especializada y el apoyo asistencial necesario, en régimen de hospitalización completa y de corta estancia.
- B) Atender a pacientes ingresados en otros servicios del hospital que lo precisen.
- C) Desarrollar programas de atención parcial en aquellos casos que sean precisos.
- D) A y B son correctas.

18 ¿Cuál de estas afirmaciones, referidas al concepto de enfermedad, es correcta?

- A) Es una abstracción esquemática y estática.
- B) Es un fenómeno complejo para el que no existe una definición única.
- C) Es una construcción social.
- D) Las tres respuestas anteriores son correctas.

19 El pilar central del Modelo de Adaptación de Callista Roy que gobierna la conducta personal de cada uno se denomina:

- A) Autoconcepto e identidad grupal.
- B) Funciones vitales.
- C) Relaciones de interdependencia.
- D) Ninguno de los anteriores.

20 ¿La norma que desarrolla la deontología enfermera es?

- A) La Ley 41/2002.
- B) La Ley General de Sanidad.
- C) El Real Decreto 450/2005.
- D) El Código Deontológico.

21 De acuerdo con la Estrategia para la Seguridad del Paciente, el sistema de notificación, alojado en el Observatorio, está dirigido a:

- A) La mejora de los indicadores en las áreas de atención primaria y atención hospitalaria, entendiendo que los patrones de riesgo no se repiten.
- B) La mejora de la seguridad del paciente, abarcando todos los niveles y áreas de prestación, con carácter voluntario, anónimo, confidencial, no punitivo y abierto para el paciente y las personas cuidadoras.
- C) Vigilar a los profesionales y hacer un seguimiento del cumplimiento en el desempeño de su labor diaria para proceder de forma punible si es preciso.
- D) Analizar incidentes individuales e investigarlos, identificando las tendencias de riesgo en la seguridad del paciente y poniendo en marcha soluciones para evitarla.

ENFERMERO-A ESPECIALISTA SALUD MENTAL

22 Las voluntades vitales anticipadas pueden ser emitidas y registradas:

- A) Por un familiar o representante en nombre del paciente siempre que no sea menor o incapacitado.
- B) Por cualquier persona que haya sido autorizada por el paciente siempre que no sea menor o incapacitado.
- C) Por la propia persona siempre que esta sea capaz, mayor de edad o menor emancipado y lo realice de forma consciente y libre.
- D) Por los profesionales que han seguido al paciente durante la evolución de su enfermedad.

23 ¿Qué tipo de estadística tiene como objeto realizar inducciones o estimaciones a partir de los datos obtenidos en un subconjunto (muestra), sobre la totalidad de la población?

- A) Estadística descriptiva.
- B) Estadística inferencial.
- C) Estadística bayesiana.
- D) Estadística aplicada.

24 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta respecto a las Revisiones Sistemáticas?

- A) Tiene como objetivo reunir toda la evidencia empírica que cumple unos criterios de elegibilidad con el fin de responder a una pregunta de investigación.
- B) Es el método estadístico para resumir los resultados de estudios independientes.
- C) Utiliza la metodología de la investigación cualitativa aportando así resultados más fiables a partir de los cuales se puedan extraer conclusiones y tomar decisiones.
- D) A y C son correctas.

25 Identifica una característica de la metodología cualitativa:

- A) La investigación cualitativa no es inductiva. Los investigadores parten de conceptos preconcebidos, y recogen datos para evaluar modelos, hipótesis o teorías ya preconcebidas.
- B) En los estudios cualitativos los investigadores siguen un diseño de la investigación flexible, comienzan el estudio con interrogantes solo vagamente formulados.
- C) En la investigación cualitativa el investigador no tiene oportunidad de conocer el escenario y solo tiene una perspectiva parcial del individuo.
- D) En la investigación cualitativa el investigador no interactúa con los informantes.

26 En el marco de los Procesos Asistenciales Integrados de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía; Al conjunto de Unidades que ofrecen al Proceso Operativo los recursos necesarios para la consecución de sus objetivos se denominan:

- A) Unidades de ayuda.
- B) Unidades de apoyo.
- C) Unidades de soporte.
- D) Unidades auxiliares del proceso.

ENFERMERO-A ESPECIALISTA SALUD MENTAL

- 27 En el marco de los Procesos Asistenciales Integrados (PAI) de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, la herramienta para el paciente y los profesionales, cuyo objetivo es facilitar el conocimiento del desarrollo del PAI a todas las personas que intervienen es:**
- A) Vía crítica del paciente.
 - B) Vía de práctica clínica.
 - C) Hoja de ruta del paciente.
 - D) Hoja del proceso asistencial.
- 28 El apartado de un artículo científico en el que se interpretan los resultados y se comparan con otros estudios, se denomina:**
- A) Análisis.
 - B) Interpretación.
 - C) Estado de la cuestión.
 - D) Discusión.
- 29 ¿Cómo se denomina a la clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS)?**
- A) DSM.
 - B) Criterios Diagnósticos para la investigación (RDC).
 - C) CIPSAC.
 - D) CIE.
- 30 Señale la respuesta INCORRECTA con respecto a los estudios de Cohortes:**
- A) Permiten medir la incidencia de expuestos y no expuestos a un factor de riesgo.
 - B) Son de coste elevado.
 - C) Son adecuados para estudiar enfermedades poco frecuentes o con largo periodo de latencia.
 - D) Permiten medir el riesgo relativo que nos informará sobre la magnitud de la asociación entre el factor de riesgo y la enfermedad.
- 31 La carga de enfermedad, expresada en años de vida ajustados por discapacidad, colocan a los problemas de salud mental en el cuarto lugar, detrás de las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo, del sistema circulatorio y los tumores, ¿Cuál es el porcentaje?**
- A) 20 .
 - B) 10 .
 - C) 15 .
 - D) 30 .

ENFERMERO-A ESPECIALISTA SALUD MENTAL

- 32 ¿En qué año ratificó España la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD)?**
- A) 2002.
 - B) 2008.
 - C) 1998.
 - D) 2013.
- 33 El Plan Integral de Salud Mental de Andalucía 2016-2020 (III PISMA) se estructura en torno a una serie de líneas estratégicas, ¿Cuántas son?**
- A) 3.
 - B) 9.
 - C) 5.
 - D) 4.
- 34 El III Plan Integral de Salud Mental de Andalucía parte de un análisis de situación que pone de manifiesto la importancia epidemiológica de los problemas de salud mental ¿Cuál es la prevalencia en nuestra comunidad autónoma?**
- A) 25 .
 - B) 10 .
 - C) 35 .
 - D) 20 .
- 35 ¿En qué año se creó el Instituto Andaluz de Salud Mental (IASAM)?**
- A) 1978.
 - B) 1984.
 - C) 1990.
 - D) 1998.
- 36 En el documento de Planificación Anticipada de Decisiones en Salud Mental se puede incluir:**
- A) Designar a una o varias personas para que actúen en su representación.
 - B) Indicar actuaciones que le hacen sentirse mejor o peor.
 - C) Describir signos de alerta o síntomas previos a una situación de crisis relacionada con su problema de salud mental.
 - D) Todas las opciones son correctas.
- 37 En la evaluación de calidad, el grado de cumplimiento exigible a un criterio es:**
- A) Norma.
 - B) Indicador.
 - C) Fundamento.
 - D) Estándar.

- 38 ¿Cuál de las siguientes líneas de acción define el Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía para alcanzar el objetivo de “Reforzar el compromiso, la autonomía y participación del profesional en su desarrollo competencial y la gestión de su conocimiento”?**
- A) Garantizar que la acreditación profesional sea un valor en el desarrollo profesional, acorde a las necesidades de ciudadanos y el sistema.
 - B) Desarrollar y promover la adquisición de las competencias necesarias de los profesionales sanitarios, que permitan avanzar en el liderazgo profesional como base del modelo de organización.
 - C) Ninguna de las anteriores son líneas de acción.
 - D) A y B son líneas de acción definidas.
- 39 Entre las funciones de los registros de Enfermería encontramos:**
- A) Facilitan la comunicación entre los miembros del equipo.
 - B) Permiten la revisión y evaluación de las acciones realizadas.
 - C) Constituyen un indicador de calidad de los cuidados.
 - D) Todas son correctas.
- 40 Para el diagnóstico del síndrome metabólico junto con niveles elevados de glucemia y colesterol que otros criterios se deben de valorar:**
- A) Diámetro de cintura igual o superior a 102 cm en varones o igual o superior a 88 cm en mujeres.
 - B) Nivel de triglicéridos igual o superior a 150 mg/dl.
 - C) Presión arterial sistólica igual o superior a 130 mmHg y/o Presión arterial diastólica igual o superior a 85 mmHg.
 - D) Todos son ciertos.
- 41 Marque la opción correcta que indique el fin de las actividades de continuidad de cuidados en salud mental:**
- A) Disminuir el número de exploraciones complementarias.
 - B) Lograr un aumento del nivel de salud de los usuarios.
 - C) Evitar el incumplimiento del tratamiento.
 - D) b y c son correctas.
- 42 Según el modelo de valoración que propone M. Gordon, conocido como Patrones Funcionales, entre los datos más importantes del Patrón cognitivo-perceptivo encontramos:**
- A) Alteraciones de la percepción, alteraciones del pensamiento, alteraciones del lenguaje.
 - B) Deterioro de la movilidad, deterioro del lenguaje, deterioro de la memoria.
 - C) Incumplimiento del tratamiento, trastorno del sueño, dificultad para la orientación.
 - D) Dificultades de relaciones, hábitos insanos, alteraciones del lenguaje.

43 Entre los elementos del lenguaje corporal encontramos:

- A) Sonrisa, movimientos de la cabeza, volumen de voz.
- B) Apariencia personal, fluidez del habla, expresión facial.
- C) Mirada, postura corporal, gestos.
- D) Orientación corporal, entonación, mirada.

44 Entre los obstáculos que impiden la comunicación se encuentran:

- A) Culpar, dar soluciones inmediatas, empatizar.
- B) Comparar con otras personas, el feedback, amenazar.
- C) Respetar, desviar el tema, investigar.
- D) Ridiculizar, etiquetar, moralizar.

45 La relación interpersonal de la enfermera con una persona con enfermedad mental que presenta una discapacidad intelectual se favorece con:

- A) Estimulando la confianza y seguridad del paciente para que pueda hablar libremente sin miedo.
- B) Utilizando la proximidad emocional, respetando al paciente evitando se sienta presionado.
- C) Hablando en un volumen de voz normal, repitiendo el mensaje cuantas veces sea necesario hasta su completa comprensión.
- D) Todas son correctas.

46 Indica la opción correcta sobre posibles intervenciones de la enfermera especialista en salud mental que debe realizar con la familia de la que uno de sus miembros presenta una enfermedad mental:

- A) Desarrollar sesiones de psicoeducación, enseñar a la familia el manejo del familiar con enfermedad mental ante una crisis.
- B) Enseñar a la familia a observar solo el estado físico del familiar enfermo.
- C) Proporcionar refuerzos positivos, ayudar a la familia a identificar sus propios recursos para contribuir a la integración social del enfermo mental.
- D) a y c son correctas.

47 Indica la opción INCORRECTA en relación a los cuidados y el apoyo social:

- A) El apoyo social es una transacción real entre dos o más personas, en la que existe una implicación emocional y una ayuda instrumental.
- B) Debe existir una percepción de ambas partes de que una persona actúa en beneficio de la otra persona procurándole bienestar.
- C) El apoyo social actúa sobre la salud física de las personas, pero no sobre la mental.
- D) El apoyo social se transmite a través de múltiples interconexiones, dando lugar a la red social.

ENFERMERO-A ESPECIALISTA SALUD MENTAL

48 Selecciona la opción que mejor corresponda a la definición de la epidemiología:

- A) El estudio de la enfermedad en el hombre.
- B) El estudio de la frecuencia de las causas de muerte en el hombre.
- C) El estudio de la distribución y los determinantes de la frecuencia de la enfermedad en el hombre.
- D) El estudio de los modelos de organización y financiación de la atención sanitaria.

49 Indica la opción que se corresponde con los cuidados de enfermería en la administración de fármacos antipsicóticos:

- A) Identificar la respuesta del paciente a la medicación, valorando presencia de signos que impliquen la presencia de efectos secundarios.
- B) Conocer las interacciones con otros fármacos para poder identificarlos.
- C) Evitar la vía intravenosa en fármacos depot por constituir una solución oleosa.
- D) Todas son correctas.

50 En relación a las intervenciones de la enfermera especialista de salud mental que ha de realizar con una paciente que va a iniciar tratamiento farmacológico con litio:

- A) Realizar control de constantes vitales (TA y FC), citar para control de litemia a los 7 días de inicio del tratamiento, explicar que el litio tarda entre 1 y 3 semanas en hacer efecto.
- B) Citar para control de litemia a los 10 días de inicio del tratamiento, explicar que si se le olvida tomar una dosis de litio y se da cuenta podrá tomarlo si han pasado menos de 4 horas.
- C) Informar de que el uso del litio durante el primer trimestre del embarazo puede producir malformaciones en el feto, aconsejar avisar a su enfermera especialista de salud mental o a su psiquiatra en caso de que quiera quedarse embarazada.
- D) a y c son correctas.

51 Entre los primeros signos de una intoxicación por litio están:

- A) Diarrea, exacerbación del temblor de las manos, polidipsia.
- B) Disminución del nivel de conciencia, polifagia, crisis epiléptica.
- C) Contracciones musculares, vómitos, arritmias.
- D) Temblor, sudoración profusa, irritabilidad.

52 El metilfenidato es el psicoestimulante que constituye el tratamiento de elección del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). Indique la opción correcta que muestre posibles efectos secundarios del metilfenidato que podemos encontrar:

- A) Pérdida de apetito, retraso en el crecimiento, depresión.
- B) Hostilidad, hipertensión arterial, visión borrosa, aumento de tics.
- C) Cefalea, empeoramiento del TDAH, astenia.
- D) Todas son correctas.

ENFERMERO-A ESPECIALISTA SALUD MENTAL

- 53 Marque la opción correcta que indique benzodiazepinas más utilizados en niños y adolescentes, en los trastornos de ansiedad:**
- A) Diazepam, clorazepato, clonazepam.
 - B) Clorazepato, topiramato, diazepam.
 - C) Lorazepam, clonazepam, oxcarbamacepina.
 - D) Citalopram, fluoxetina, diazepam.
- 54 Indique la opción que incluye características prácticas del modelo cognitivo-conductual:**
- A) Brevedad y especificidad.
 - B) Carácter preventivo.
 - C) Está centrado en el presente.
 - D) Todas son correctas.
- 55 Señale la opción correcta en relación a la técnica de modelado como estrategia de intervención en el trastorno por fobia social:**
- A) Aporta información correctora de las expectativas erróneas relacionadas con la interacción social.
 - B) Consiste en que el sujeto explore en un entorno real la conducta y sus consecuencias con el fin de adquirir respuestas hábiles en el área social.
 - C) Consiste en la exposición prolongada a los estímulos fóbicos.
 - D) Ninguna es correcta.
- 56 Como estrategias de intervención en adolescentes que presentan trastorno bipolar la enfermera de salud mental debe promover podemos encontrar:**
- A) Vigilancia de la conducta y el estado de ánimo del adolescente, psicoeducación sobre el trastorno bipolar, reconocimiento precoz de los signos de la recaída.
 - B) Implicación de la familia, control de la toma de medicación, patrones regulares de actividad y sueño.
 - C) Aprendizaje de situaciones estresantes de la vida diaria, identificación de factores protectores, integración social.
 - D) Todas son correctas.

57 La evidencia científica es un proceso basado en la incorporación a la práctica clínica de un cuerpo de conocimientos científicos y habilidades básicas que se fundamenten en datos previamente analizados y validados de forma empírica. Para que este proceso sea correcto, debe contener los siguientes pasos:

- A) Formulación de una pregunta clínica. Búsqueda bibliográfica. Valoración de validez y aplicabilidad. Aplicación de la evidencia obtenida. Evaluación clínica de los resultados.
- B) Formulación de una hipótesis. Recogida de datos. Aplicación de la evidencia obtenida. Sintetizar las intervenciones realizadas. Valoración de los criterios de resultados.
- C) Delimitar las bases de datos que serán consultadas. Búsqueda bibliográfica. Resumen del estado actual del conocimiento. Aplicación de los resultados. Discusión.
- D) Formulación de una pregunta clínica. Búsqueda bibliográfica. Sintetizar información ya publicada. Implementar intervenciones de enfermería efectivas. Evaluación clínica de los resultados.

58 La entrevista motivacional está centrada en el discurso del paciente hacia un cambio, señala la opción que se corresponde con característica de la misma:

- A) La motivación hacia el cambio debe estar presente inicialmente en el paciente, la enfermera puede aumentar y trabajar sobre la misma.
- B) La enfermera puede no aceptar ni respetar al paciente, pero necesariamente aprobarlo.
- C) La enfermera puede discutir sobre la utilidad de un cambio y evitar trabajar las resistencias al mismo.
- D) La enfermera debe indicar los aspectos positivos de la antigua como los negativos de la nueva conducta explicitada por el paciente.

59 De los siguientes criterios generales de salud mental positiva propuestos por Jahoda (1958), señale la opción INCORRECTA:

- A) Actitudes hacia sí mismo.
- B) Integración.
- C) Actitud prosocial.
- D) Dominio del entorno.

60 En relación a la entrevista motivacional, señale la opción INCORRECTA:

- A) Fue descrita por primera vez por Miller en 1983.
- B) En un principio se usó para el tratamiento de conductas adictivas.
- C) También se ha usado para favorecer la adherencia terapéutica en pacientes con esquizofrenia.
- D) El uso de la persuasión directa es un método efectivo para resolver la ambivalencia.

ENFERMERO-A ESPECIALISTA SALUD MENTAL

61 Según queda recogido en el documento marco, señale cuál de las siguientes opciones, NO es a priori, un criterio de inclusión para el Programa de Tratamiento Asertivo Comunitario en Andalucía:

- A) Padecer un Trastorno Mental Grave.
- B) Personas desvinculadas o en riesgo de desvinculación de los servicios de salud mental del SSPA.
- C) Presentar una evolución tórpida de trastorno, que requiera de un abordaje complejo.
- D) Presentar un diagnóstico primario de Trastorno de Personalidad.

62 En relación con la continuidad de cuidados en el Tratamiento Asertivo Comunitario, señale la opción INCORRECTA:

- A) El cuidado debe estar disponible en el momento en que la persona atendida lo necesite, minimizando los obstáculos de tipo burocráticos y/o asistenciales.
- B) El cuidado debe ser provisto por el mayor número de profesionales posibles.
- C) El cuidado debe ser flexible y cambiante en función de las necesidades reales y percibidas por el usuario o usuaria.
- D) Los cuidados han de ser progresivos y adaptados al momento concreto del o de la paciente.

63 El Modelo de Gestión de Casos del Servicio Andaluz de Salud:

- A) Es una modalidad de atención a personas con problemas de salud de alta complejidad.
- B) Persigue integrar los servicios asistenciales en torno a las necesidades de la persona, utilizando la valoración integral, la atención planificada, y la coordinación.
- C) Se introdujo en el año 2002 en Andalucía para dar respuesta al Decreto de Apoyo a las Familias Andaluzas.
- D) Todas son correctas.

64 Señale cuál NO es un trastorno del curso y del ritmo verbal:

- A) Logorrea.
- B) Verbigeración.
- C) Logoclonía.
- D) Glosolalia.

65 En relación a intervenciones de deshabituación tabáquica en Trastorno Mental Grave (TMG) es correcto:

- A) Las intervenciones que combinan terapia conductual junto a tratamiento farmacológico han demostrado su efectividad en personas con esquizofrenia.
- B) La entrevista motivacional ayuda a las personas con bajo interés para abandonar el hábito del tabaquismo, en mayor medida que otras intervenciones educativas o que la información sola.
- C) Las personas con TMG pueden tener menor motivación para abandonar el consumo de tabaco, y niveles más bajos de autoeficacia percibida, por lo que necesitan apoyo adicional.
- D) Todos son correctos.

66 **Cuál es el trastorno de la personalidad, que presenta las siguientes características esenciales: dificultad para establecer relaciones sociales, ausencia de sentimientos cálidos y tiernos, indiferencia a la aprobación, crítica o a sentimientos ajenos:**

- A) Trastorno paranoide de la personalidad.
- B) Trastorno esquizotípico de la personalidad.
- C) Trastorno esquizoide de la personalidad.
- D) Ninguno de los anteriores.

67 **La escala de Lawton y Brody sirve para valorar :**

- A) Las habilidades de la vida cotidiana.
- B) Las actividades instrumentales de la vida diaria.
- C) La autonomía para las actividades de la vida diaria.
- D) El apoyo social percibido o funcional.

68 **En relación al cuestionario SCOFF :**

- A) Es un cuestionario de actitudes ante la alimentación.
- B) Es un cuestionario para el cribado de anorexia y bulimia.
- C) Es un cuestionario de evaluación de la imagen corporal.
- D) Es un cuestionario de evaluación de insatisfacción corporal en adolescentes.

69 **Según el Proceso Asistencial Integrado de la Conducta Alimentaria 2018, son criterios de ingreso programado en unidad de hospitalización correspondiente a las circunstancias y características del paciente (señale la opción INCORRECTA):**

- A) Pérdida de peso superior al 25 -30% con respecto al peso previo en menos de seis meses.
- B) Pérdida de peso de igual o superior a un 10 % en un mes.
- C) Un Índice de masa corporal inferior al 18%.
- D) Hipoproteinemia severa y/o edemas en miembros inferiores.

70 **Cuál de los siguientes síntomas NO aparece en la abstinencia a opiáceos :**

- A) Lagrimeo o rinorrea.
- B) Miosis.
- C) Taquicardia o hipertensión.
- D) Diarrea.

71 **El diagnóstico NANDA “Disposición para mejorar la gestión de la propia salud” se encuentra en el Dominio :**

- A) Actividad/Reposo.
- B) Promoción de la salud.
- C) Afrontamiento / Tolerancia al Estrés.
- D) Percepción / cognición.

72 Según Lazarus y Folkman, cuál de las siguientes opciones es una estrategia de afrontamiento centrada principalmente en la solución del problema:

- A) Distanciamiento.
- B) Aceptación de responsabilidad.
- C) Reevaluación positiva.
- D) Confrontación.

73 Según el Proceso asistencial integrado para el Trastorno del espectro autista, son hitos normales del desarrollo socio-comunicativo :

- A) A los 9 meses, sigue con la mirada cuando el cuidador le señala y nombra un objeto familiar.
- B) A los 15 meses, establece contacto visual cuando habla con alguien.
- C) A los 24 meses, imita tareas domésticas.
- D) Todas son ciertas.

74 En relación al protocolo de abordaje del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en el SSPA, señale la opción INCORRECTA:

- A) El TDAH es uno de los trastornos más prevalentes en salud mental de la infancia y adolescencia, con una tasa de prevalencia para estas edades en España en torno al 7%.
- B) Los síntomas nucleares son: hiperactividad, impulsividad y déficit de atención.
- C) El tratamiento de primera opción será el farmacológico complementado por tratamientos psicológicos cognitivos conductuales.
- D) Los modelos explicativos más importantes del TDAH son el déficit de atención, el déficit del control inhibitorio y la alteración en las funciones ejecutivas del cerebro.

75 ¿Qué criterio de resultados (NOC) NO contempla el Proceso Asistencial Integrado Ansiedad, Depresión y Somatizaciones, para el diagnóstico NANDA Ansiedad?

- A) Nivel de estrés.
- B) Creencia sobre la salud: percepción de amenaza.
- C) Autocontrol de la ansiedad.
- D) Nivel de ansiedad.

76 Indique cuál de los siguientes son factores y situaciones de riesgo de suicidio en personas con una enfermedad mental:

- A) Alcoholismo.
- B) Esquizofrenia.
- C) Depresión.
- D) Todos son ciertos.

ENFERMERO-A ESPECIALISTA SALUD MENTAL

- 77 El flumazenilo es el fármaco de elección para el tratamiento de una intoxicación aguda por:**
- A) Opiáceos.
 - B) Cocaína.
 - C) Benzodiacepinas.
 - D) Alcohol.
- 78 Entre las funciones de Atención Primaria en relación con las personas con problemas de salud mental, según el DECRETO 77/2008, de 4 de marzo, de ordenación administrativa y funcional de los servicios de Salud Mental en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud, figuran...**
- A) Realizar la valoración y definición de las estrategias de intervención, teniendo en cuenta el enfoque de género.
 - B) Colaborar con los dispositivos de atención especializada a la salud mental en el seguimiento de personas con trastorno mental grave.
 - C) Identificar la necesidad de apoyo social, facilitando el acceso a los servicios comunitarios.
 - D) Todos son correctas.
- 79 Entre Los derechos y deberes de los ciudadanos en los servicios sanitarios públicos de Andalucía se encuentran...**
- A) Que se le reciba de forma estándar a su llegada a un centro sanitario.
 - B) Estar acompañado/a por un familiar o persona de su confianza en todo momento del proceso de atención sanitaria siempre.
 - C) Recibir información en lenguaje comprensible usted, sus familiares o allegados de todo lo relacionado con su proceso.
 - D) Disponer de una segunda opinión médica sobre cualquier enfermedad o proceso.
- 80 Cuando nos referimos al número de casos de una enfermedad o evento en una población y en un momento dado, hablamos de...**
- A) Incidencia.
 - B) Tasa.
 - C) Prevalencia.
 - D) Proporción.
- 81 En las Unidades de Gestión Clínica la actividad se desarrolla de acuerdo a diferentes objetivos, entre los que NO se encuentra:**
- A) Disminuir la implicación de los profesionales sanitarios en la gestión de los centros.
 - B) Mejorar la organización del trabajo.
 - C) Mejorar la satisfacción de los pacientes.
 - D) Reforzar la continuidad asistencial entre ambos niveles de atención.

82 La estructura de la atención especializada a la salud mental en el Servicio Andaluz de Salud incluye los siguientes dispositivos asistenciales, según el Decreto 77/2008:

- A) Unidad de salud mental comunitaria, Unidad de hospitalización de salud mental, Unidad de salud mental infanto-juvenil, Unidad de rehabilitación de salud mental, Hospital de día de salud mental, Comunidad terapéutica de salud mental.
- B) Unidad de salud mental comunitaria, Unidad de subagudos de salud mental, Unidad de salud mental infantil, Unidad de rehabilitación de salud mental, Hospital de día de salud mental, Comunidad terapéutica de salud mental.
- C) Centro de salud de atención primaria, Unidad de salud mental comunitaria, Unidad de hospitalización de salud mental, Unidad de salud mental infanto-juvenil, Unidad de rehabilitación de salud mental, Hospital de día de salud mental, Comunidad terapéutica de salud mental.
- D) Centro de salud de atención primaria, Unidad de salud mental comunitaria, Unidad de agudos de salud mental, Unidad de salud mental infanto-juvenil, Unidad de rehabilitación de salud mental, Hospital de día de salud mental, Unidad de media estancia de salud mental.

83 La secuencia lógica para llevar a cabo una investigación sería:

- A) Hacer una pregunta inteligente, elegir la metodología adecuada, revisión bibliográfica sobre el tema en cuestión, reunir y analizar la información, realizar el informe.
- B) Hacer una pregunta inteligente, revisión bibliográfica, elegir la metodología, reunir y analizar la información, realizar el informe.
- C) Hacer una pregunta inteligente, revisión bibliográfica, reunir la información, elegir la metodología, análisis de la información y realizar el informe.
- D) Hacer una pregunta inteligente, elegir la metodología, reunir y analizar la información y realizar el informe.

84 Una pregunta "PICO" hace referencia al siguiente formato o procedimiento de elaboración de preguntas:

- A) Población, Intervención, Comparación y Resultado clínico esperado (Outcome).
- B) Población, Interpretación, Comparación, Resultado clínico esperado (Outcome).
- C) Paciente, Independiente, Cuidados, Resultado clínico esperado (Outcome).
- D) Población, Individualización, Cuidados y Resultados clínicos esperados (Outcome).

85 La Base de Datos PubMed:

- A) Es producida por NCBI (National Center for Biotechnology Information).
- B) Da acceso libre y gratuito a la Base de Datos Medline.
- C) Ofrece el tesoro MeSH (Medical Subject Headings).
- D) Todas son ciertas.

ENFERMERO-A ESPECIALISTA SALUD MENTAL

86 La CIE 10:

- A) Es la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la
- B) Clasifica el trastorno bipolar con la categoría F31.
- C) Tiene un capítulo dedicado exclusivamente a los trastornos mentales y de comportamiento.
- D) Todas son ciertas.

87 Sobre las taxonomías NANDA,NIC y NOC es cierto que:

- A) Tanto la NANDA , la NIC y la NOC están organizadas por Dominios y Clases.
- B) Los diagnósticos de riesgo de la NANDA contemplan características definitorias y factores relacionadas.
- C) La salud psicosocial es un Dominio de la NOC.
- D) El manual de la NOC sugiere intervenciones enfermeras para la resolución del problema.

88 La definición: Ayudar a un paciente a que explore y comprenda sus pensamientos, sentimientos, motivaciones y conductas corresponde en la NIC a ...

- A) Establecimiento de objetivos comunes.
- B) Facilitar la autorresponsabilidad.
- C) Potenciación de la conciencia de sí mismo.
- D) Potenciación de roles.

89 Con respecto a los costes sanitarios:

- A) Existen costes fijos y variables.
- B) Los costes relacionados con el paciente pueden ser directos o indirectos.
- C) El coste de cuidados de enfermería es parte de la agrupación de costes por paciente.
- D) Todos son correctas.

90 Con respecto a la Enfermería Basada en la Evidencia :

- A) Es un uso consciente y explícito, desde el mundo de pensamiento de los enfermeros, de las ventajas que ofrece el modelo positivista de síntesis de la literatura científica de la Medicina Basada en la Evidencia, integrado en una perspectiva crítica, reflexiva y fenomenológica tal, que haga visible perspectivas de salud invisibilizadas por el pensamiento hegemónico.
- B) CUIDEN® es la Base de datos de la Fundación Index que incluye la producción científica de la enfermería española e iberoamericana.
- C) Se puede aplicar a problemas del trabajo diario con cualquier tipo de intervención clínica, sea diagnóstica, terapéutica o preventiva.
- D) Todos son correctas.

ENFERMERO-A ESPECIALISTA SALUD MENTAL

91 Señale la respuesta correcta:

- A) La eficiencia hace referencia al impacto o efecto de una acción llevada a cabo en las mejores condiciones posibles o experimentales.
- B) La efectividad hace referencia al impacto que se alcanza a causa de una acción llevada a cabo en condiciones habituales.
- C) La eficacia se refiere a la producción de los bienes o servicios más valorados por la sociedad al menor coste social posible.
- D) La equidad es una cualidad que consiste en dar a todas las personas lo mismo, independientemente de sus méritos o condiciones.

92 Sobre la la planificación sanitaria, es cierto que:

- A) La planificación estratégica define los planes de salud (largo plazo).
- B) La planificación operativa define los protocolos (corto plazo).
- C) La planificación normativa define los programas (medio plazo).
- D) A y B son ciertos.

93 ¿Cómo se denomina la táctica que suelen emplear los familiares cuando no desean una confrontación con la persona que padece enfermedad mental?

- A) Elusión de problemas.
- B) Negación.
- C) Contemporización.
- D) Proteccionismo.

94 Dentro de los atributos de la personalidad terapéutica según Roach ¿A qué nos referimos al hablar de "amalgama de características que van desde el conocimiento de si mismo al compromiso, la responsabilidad, así como el conocimiento y utilización de técnicas adecuadas para conseguir los objetivos terapéuticos?

- A) Compromiso.
- B) Competencia.
- C) Confianza.
- D) Conciencia.

95 ¿Cómo se denomina en el Sistema Sanitario Público Andaluz al registro administrativo que contiene un conjunto de variables clínicas, demográficas y administrativas que resumen lo acontecido a un usuario en un episodio de asistencia hospitalaria?

- A) Datos estadísticos del SAS.
- B) Registros Diraya.
- C) Historia Clínica.
- D) Conjunto mínimo básico de datos de Andalucía (CMBD Andalucía).

ENFERMERO-A ESPECIALISTA SALUD MENTAL

96 Al realizar un estudio demográfico de una población utilizamos el índice Friz con un resultado de 170. ¿Cuál es la interpretación de este resultado?

- A) Que la población de estudio es joven.
- B) Que la población de estudio es anciana.
- C) Que la población de estudio es regresiva.
- D) Que la población de estudio es evolutiva.

97 Cuando hablamos de Evidencia obtenida de, al menos, un ensayo clínico con asignación aleatoria bien diseñado (según Niveles de evidencia, establecidos por The Joanna Briggs Institute), nos referimos a evidencias de ...

- A) Nivel I.
- B) Nivel II.
- C) Nivel III.
- D) Nivel IV.

98 ¿Qué Prevención evita o atenúa las consecuencias de la actividad innecesaria o excesiva del Sistema Sanitario?

- A) Primaria.
- B) Secundaria.
- C) Terciaria.
- D) Cuaternaria.

99 Los estudios en los cuales los sujetos de estudio se eligen de acuerdo con la exposición de interés, se denominan ...

- A) descriptivos.
- B) de cohorte.
- C) de casos y controles.
- D) cuasiexperimentales.

100 ¿Que técnica NO se aplica en la investigación cualitativa?

- A) Entrevista estructurada.
- B) Entrevista no dirigida.
- C) Observación directa.
- D) Estudio de prevalencia de una enfermedad concreta.

CUESTIONARIO PRÁCTICO

Javier es un estudiante de 19 años que empezó sus estudios universitarios hace 7 meses en una ciudad a dos horas de viaje de su pueblo. Comparte piso con su amigo Rafael, del pueblo, y con otros dos compañeros de la misma facultad. De las cinco asignaturas del primer semestre ha aprobado solo una, a pesar de estar estudiando la carrera de su primera elección.

Sus padres le observaron más serio y callado durante las vacaciones de Navidad, pero lo achacaron a todos los cambios que está experimentando en su “nueva vida”. La madre encontró en Navidad una bolsita con marihuana en su pantalón al echarlo a lavar, pero no le dio demasiada importancia porque sabía que fumaba de vez en cuando.

Últimamente Javier llama menos a casa y tarda más en contestar los WhatsApp. Su hermana comenta que últimamente está subiendo y compartiendo cosas “extrañas” a las redes sociales relacionadas con los servicios de inteligencia rusos y la filosofía antigua. Hace una semana, Rafael llamó a casa y le comentó a su madre que estaba preocupado porque Javier estaba “raro” e irritable. No estaba yendo mucho a clase y por la noche lo escuchaba moviéndose por el piso. Con un aspecto más descuidado últimamente, pero Javier no quería hablar con Rafael cuando le preguntaba si le pasaba algo. Rafael optó por llamar a los padres de Javier para comentarle su preocupación.

Los padres se fueron a la ciudad y convencieron a Javier para que volviera al pueblo con ellos. La Médico de Familia, tras la anamnesis, que incluyó el cuestionario de “Criterios para la detección de estados mentales de alto riesgo” – EDIE, cursó una derivación urgente a la Unidad de Salud Mental Comunitaria (USMC).

Tras la evaluación por el Psiquiatra se decidió hacer un seguimiento estrecho por parte del equipo multidisciplinar de la USMC, por posible primer episodio psicótico.

101 En la psicosis:

- A) Las dos formas típicas de presentación son la aguda y la insidiosa.
- B) No hay diferencia en edad de comienzo en hombres y mujeres.
- C) La forma de presentación tiene gran importancia en cuanto al diagnóstico y pronóstico.
- D) A y C son correctas.

102 En la valoración integral de enfermería de Javier:

- A) Es primordial recoger todos los datos en la primera entrevista.
- B) Se inicia la relación terapéutica entre enfermera y paciente.
- C) Hay que usar cuestionarios y test para completar la información.
- D) No es necesario explorar los problemas físicos, ya que primero hay que tratar los problemas mentales al ser un trastorno mental grave.

ENFERMERO-A ESPECIALISTA SALUD MENTAL

103 Con respecto a la salud física y psicosis, es CORRECTO:

- A) Las personas con psicosis presentan la misma prevalencia de enfermedades físicas que las personas de su misma edad sin trastorno mental.
- B) Las consecuencias de no usar estrategias preventivas y de promoción de salud se relacionan con una peor calidad de vida.
- C) El abordaje de la salud física en los primeros episodios de psicosis es una oportunidad para ayudar a generar respuestas saludables de afrontamiento.
- D) B y C son correctos.

104 La intervención con la familia de Javier:

- A) No tendrá un efecto sobre el número de recaídas de Javier.
- B) Incluirá psicoeducación y apoyo durante todo el proceso.
- C) Se tendrá que realizar en un grupo multifamiliar para ahorrar recursos.
- D) Solo se ofertará si hay un diagnóstico NANDA de "Afrontamiento familiar incapacitante."

105 Los síntomas positivos de la esquizofrenia incluyen:

- A) Alucinaciones y Delirios.
- B) Los trastornos del pensamiento.
- C) Los trastornos del movimiento.
- D) Todos son correctos.

106 Con respecto al control metabólico de Javier tras la instauración de un antipsicótico:

- A) Es un tema que se debe llevar exclusivamente en Atención Primaria de su pueblo al ser un problema físico, no mental.
- B) Se debe sostener en un trabajo conjunto entre los equipos de Atención Primaria y de Salud Mental.
- C) El Plan Individualizado de Tratamiento no debe contemplarlo al ser un tema de Atención Primaria.
- D) No es necesario en Javier al ser un paciente joven y no presentar riesgo de problemas cardiovasculares y metabólicos por su edad.

107 Si Javier pidiera información sobre qué antipsicóticos atípicos tienen MENOS efecto sobre el aumento de peso, le diría lo siguiente:

- A) Aripripazol y Ziprasidona.
- B) Haloperidol y Clorpromazina.
- C) Olanzapina y Clozapina.
- D) Risperidona y Quetiapina.

ENFERMERO-A ESPECIALISTA SALUD MENTAL

108 Para el diagnóstico enfermero NANDA Afrontamiento inefectivo se sugiere una de las siguientes intervenciones NIC:

- A) Apoyo espiritual.
 - B) Apoyo en la toma de decisiones.
 - C) Aumentar el afrontamiento.
 - D) B y C son correctos.
-

Ana es una mujer de 25 años que actualmente acude a Hospital de Día de Salud Mental (HDSM) a diario. Lleva en contacto con los servicios de salud mental y los de la atención a la drogodependencia desde los 18 años. Presenta una gran emocionalidad y conductas autoagresivas y peligrosas desde la adolescencia, que ha marcado mucho sus relaciones interpersonales. Ana ha tenido varias relaciones amorosas complejas e intensas. Actualmente está soltera. Sus padres se divorciaron cuando tenía 3 años y no tiene relación con su padre. Su madre ha tenido muchas relaciones de pareja a lo largo de su niñez por lo que se han mudado muchas veces de ciudad. Tiene una hermana que es 15 años menor que ella. Actualmente vive con su madre y su hermana. Existe una gran conflictividad familiar, agravada por los problemas de consumo perjudicial de alcohol de su madre. Después del Bachillerato inició varios Grados de Formación Profesional, pero no llegó a terminar ninguno. En esa época estuvo un tiempo en tratamiento con un psicólogo privado por bulimia. Ha recibido diversos diagnósticos a lo largo de los años: trastorno de ansiedad, depresión, episodio psicótico y trastorno de la conducta alimentaria. Desde el primer contacto con los servicios de salud mental ha recibido tratamiento farmacológico diverso, sin lograr mejoras a largo plazo en su psicopatología. Hace seis meses Ana hizo un intento de suicidio muy grave y tras 3 meses en el Hospital, primero en la UCI y después en la Unidad de Hospitalización de Salud Mental, fue derivado al HDSM. Ana refiere un gran malestar y soledad. Dice sentirse desorientada y no saber hacia dónde va en la vida. Las relaciones con los otros pacientes del HDSM son complejas, por su manera de relacionarse, de admiración a decepción, y de amor a odio. El Psicólogo Clínico de referencia de Ana en el HDSM le ha diagnosticado Trastorno Límite de Personalidad (TLP)."

109 El Trastorno Límite de la Personalidad presenta el siguiente componente clínico:

- A) Un inestable sentido del yo con dificultades en las relaciones interpersonales.
- B) La impulsividad.
- C) La inestabilidad afectiva.
- D) Todos son correctos.

110 El Trastorno Límite de la Personalidad presenta el siguiente componente clínico:

- A) Un inestable sentido del yo con dificultades en las relaciones interpersonales.
- B) La impulsividad.
- C) La inestabilidad afectiva.
- D) Todos son correctos.

ENFERMERO-A ESPECIALISTA SALUD MENTAL

111 Con respecto al riesgo de suicidio de Ana:

- A) Ya no es necesario evaluarlo porque fue una clara llamada de atención.
- B) Debe ser evaluado de forma continuada en la atención y de forma sistemática en las situaciones de crisis.
- C) La detección del riesgo de suicidio no es competencia de la enfermera especialista en salud mental.
- D) No se puede prevenir el suicidio por la alta impulsividad de Ana.

112 Con respecto a los cuidados de Ana:

- A) Hay que ayudarle a construir estrategias de afrontamiento eficaces y aumentar su habilidad para generar respuestas conductuales adecuadas.
- B) No es necesario establecer límites claros ya que aumentaría su inestabilidad afectiva.
- C) Los diagnósticos más frecuentes de la patología de Ana son: Riesgo de violencia autodirigida, Baja autoestima situacional, Deterioro de la interacción social, y Conocimientos deficientes: enfermedad, tratamiento y evolución.
- D) A y C son correctos.

113 Con respecto al trabajo en equipo en la atención a Ana:

- A) La coherencia de actuaciones de todo el equipo es un elemento clave de éxito.
- B) La formación continuada sobre TLP solo es necesario para profesionales de los grupos A1 y A2.
- C) En el caso de confirmarse un TLP grave en Ana, el Proceso Asistencial Integrado de Trastorno Mental Grave establece que no es necesario hacer una valoración multidisciplinar.
- D) No se recomienda trabajar con Ana sobre la mejora de hábitos de vida saludable al no ser un problema habitual en TLP.

114 En el diagnóstico enfermero NANDA Deterioro de la Interacción Social se sugiere una de las siguientes intervenciones NIC:

- A) Potenciación de la conciencia de sí mismo.
- B) Potenciación de la socialización.
- C) Aumentar los sistemas de apoyo.
- D) Todos son correctos.

115 La etiología de los Trastornos de personalidad:

- A) Son conocidos por las sociedades científicas desde hace años.
- B) Habitualmente se habla de multicausalidad en el origen de estos trastornos.
- C) Un factor predisponente de la infancia y la adolescencias puede ser de carácter traumático por maltrato, abuso sexual, abandono, etc.
- D) B y C son Correctas.

F.C.L. tiene 57 años y asiste semanalmente a su Centro de Salud Mental para rellenar el pastillero y seguimiento de las ideas autolíticas. Es autónomo y maneja de forma adecuada su tratamiento en su hogar, el cual comparte con sus dos hermanas. Sin embargo, continúa rellenando el pastillero en la consulta de enfermería porque "prefiero no tener en casa pastillas por si me entran ganas de tomarlas". Su tratamiento se compone de: Citalopram 20 mgr. (0-1-0), Litio 400 mgr. (1-0-1,5), Quetiapina 300 mgr. (0-0-1), Ácido Valproico 500 mgr. (1-0-2), Lorazepam 1 mgr. (0-0-1), Lormetazepam 2 mgr. (0-0-1). En base a lo anterior, responda a las siguientes preguntas:

116 El citalopram es un fármaco de la clase:

- A) Antidepresivo tricíclico.
- B) Antipsicótico de primera generación.
- C) Antidepresivo ISRS.
- D) Estabilizador del ánimo.

117 ¿Cuál es el riesgo potencial de la administración de litio y citalopram?

- A) Extrapiramidalismo.
- B) Toxicidad por litio.
- C) Síndrome neuroléptico maligno.
- D) Temblores.

118 Si realizase una sobre ingesta sólo de aripiprazol, ¿Cómo podríamos detectarlo?

- A) Aumento de la sedación y presencia de vómitos.
- B) No se detecta.
- C) Fallece instantáneamente.
- D) Tono azulado de la piel.

119 El lorazepam presenta una duración de su efecto:

- A) Corta.
- B) Intermedia.
- C) Larga.
- D) No tiene efecto, actúa como un placebo si no se administra junto con otra benzodiazepina.

120 Si cuando el paciente asiste a la farmacia le venden Noctamid® en vez de lormetazepam, ¿puede tomarlo?

- A) No, porque es un fármaco completamente distinto.
- B) No, porque tiene más riesgos de efectos secundarios.
- C) No, siempre debe comprar lo que se pauta en la hoja de prescripción.
- D) Sí, porque es el nombre comercial del mismo fármaco.

ENFERMERO-A ESPECIALISTA SALUD MENTAL

121 En el documento “La Salud Mental en Andalucía 2008-2013” Ed. Diciembre 2014, elaborado por el Programa de Salud Mental, Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del S.A.S. aparece que en el CMBD de Urgencias, en el año 2013, en los Hospitales públicos del Servicio Andaluz de Salud, el porcentaje de consultas que se atendieron por intento de suicidio fue de:

- A) 30,00 .
 - B) 25,00 .
 - C) 0,05 .
 - D) 0,17 .
-

Daniel es un hombre de 35 años, separado y con 2 hijos pequeños que conviven con la madre fuera de la ciudad. Es ingeniero y se dedica a su profesión de forma independiente. Durante años ha realizado grandes obras lo cual le ha generado importantes beneficios económicos. Acude al servicio de urgencias hospitalarias acompañado por su socio, el cual comenta que lleva un periodo en el que se dedica a hacer viajes de forma continuada, organiza fiestas en la oficina, realiza múltiples llamadas a numerosas personas, conocidas y desconocidas, para ofrecerles un gran proyecto en el cual todos los trabajadores de la oficina van a participar pero que nadie conoce. El socio refiere que en pocos días se ha comprado dos coches de lujo. Igualmente, manifiesta que desde hace unos ocho meses presenta ausencias de la oficina de una semana, durante los cuales no responde al teléfono, cuando se han acercado a su casa para interesarse por él no saben si está en casa o no, pues está todo cerrado y nadie responde al portero automático. Lo que sí han observado es que cuando vuelve por la oficina presenta un aspecto deteriorado, incluso se le ve más delgado aunque no tanto como la otra vez, “por entonces no éramos socios sino compañeros de trabajo, pero apenas nos conocíamos, él estuvo varios meses de baja laboral y era la mujer la que al traer los partes del médico nos decía que Daniel iba mejor de la depresión” Hoy lo ha tenido que traer a la fuerza pues había traído gran cantidad de aperitivos y bebidas a la oficina para celebrar algún éxito de la empresa, el cual nadie sabe cuál es, habiendo invitado a un grupo de personas que nadie conoce en la oficina, originando un gran desorden en la misma. Se presenta con aspecto y vestuario descuidados, con un discurso persistente, con repetición de frases. Eufórico, verborreico, invasivo, con gran inquietud psicomotriz.”

122 Marque la opción correcta que se mejor se puede corresponder con la situación que presenta Daniel:

- A) Trastorno de personalidad.
- B) Trastorno bipolar.
- C) Trastorno psicótico.
- D) Trastorno de adaptación.

123 En relación con los diagnósticos de enfermería que presenta Daniel:

- A) Deterioro de la interacción social.
- B) Alteración de la nutrición por defecto.
- C) Alteración del patrón de sueño.
- D) Todas son correctas.

ENFERMERO-A ESPECIALISTA SALUD MENTAL

124 Marque la opción INCORRECTA que indique las actividades que la enfermera de salud mental ofrecerá a Daniel:

- A) Establece dieta de preferencia, que se atenga a criterios de equilibrio nutricional. Establece horarios de vigilia y sueño.
- B) Identificación de los roles anteriores y elección de aquellos que se pueden mantener o recuperar. Taller de entrenamiento en habilidades sociales.
- C) Ajustar pautas de tratamiento al ciclo vital del paciente. Programa de entrenamiento en autocuidados.
- D) Explica de forma prioritaria los trámites administrativos en la institución. Valora el estado neurológico del paciente.

125 El tratamiento farmacológico que se le prescribe a Daniel es el litio. Indica la opción INCORRECTA de la información que le da la enfermera de salud mental sobre los efectos secundarios que presenta este medicamento:

- A) Temblor fino de los dedos, somnolencia, diarreas.
- B) Exacerbación de psoriasis y acné, vértigo, polifagia.
- C) Debilidad, fatiga. Hipotensión, aumento de peso, vómitos.
- D) Ictericia obstructiva, miopía, hepatitis, edemas.

126 De la relación de diagnósticos de enfermería formulados tras la valoración de Daniel, indica la opción INCORRECTA:

- A) Alteración de la nutrición por defecto, relacionada con falta de habilidades para preparar alimentos.
- B) Alteración del patrón de sueño, relacionada con hiperactividad, percepción errónea del nivel de energía.
- C) Deterioro de la adaptación, relacionado con percepción errónea del estado de salud.
- D) Deterioro de la comunicación verbal, relacionado con alteraciones en el curso del pensamiento.

127 La tristeza y la euforia:

- A) Son emociones como respuesta a acontecimientos y permiten adaptación del ser humano.
- B) En los trastornos afectivos se observan de forma desproporcionada solo en intensidad.
- C) En los trastornos afectivos se observan de forma desproporcionada en intensidad y duración.
- D) A y C son correctas.

128 Con respecto a la manía, señale la opción INCORRECTA:

- A) Es la alteración del humor básico por exceso.
- B) Los síntomas pueden ser alteraciones afectivas, del pensamiento y de la conducta.
- C) No presenta alteraciones somáticas.
- D) En los casos graves, a la perturbación del funcionamiento sociolaboral y familiar se pueden añadir repercusiones legales.

Diana es una joven de 15 años de edad, estudiante de 4º de ESO, con un alto nivel de autoexigencia, obteniendo resultados excelentes, aunque actualmente presenta una disminución del rendimiento escolar. Desde mediados del curso anterior presenta dificultades de relación, se muestra tímida, con tendencia al autoaislamiento. Se reconoce capacidad de autocontrol de impulsos. Derivada por su médico de atención primaria por trastorno de la alimentación desde el inicio del verano anterior con una pérdida progresiva de peso, hasta una bajada de 14 kg en unos 12 meses. El inicio del trastorno coincide temporalmente con el fallecimiento de la abuela. Realiza conducta alimentaria con restricciones voluntarias importantes, practica actividad física inespecífica intensa diariamente (limpieza doméstica, escaleras, paseos por la azotea...). Camina continuamente. Estudia andando. Hace todas las actividades de pie. No se sienta, está continuamente en movimiento. Realiza dieta familiar con cinco tomas al día, pero con restricción progresiva de cada toma, hasta llegar a ser severa. Escasa ingesta de líquidos. Refiere sensación de plenitud. Niega sensación de hambre y de sed. No se ha observado hábitos purgativos, niega vómitos autoprovocados. En consulta se muestra poco comunicativa. Refiere: "no me gusta que la gente me diga lo que tengo que hacer". "Me gusta decidirlo yo". Comenta que dejó de comer porque "estaba agobiada con los estudios, no porque tuviera deseos de adelgazar". No manifiesta alteración de autopercepción. Niega hábitos tóxicos. Comenta no presentar alergias conocidas. Exhibe actitud hostil y negativa a indicaciones de modificación de conducta, con estado de tensión / ansiedad muy generalizado. Se observa sufrimiento espiritual, conocimientos escasos sobre alimentación, retroceso en conductas normalizadas. Dificultad familiar para el control de la alimentación. Presenta aspecto caquéctico, signo de deshidratación, sequedad de mucosas, presencia de lanugo, piel seca, cabello quebradizo. Amenorrea de 8 meses. VALORACIÓN ANTROPOMÉTRICA INICIAL: Talla: 1,50 m. (P3-10) (T50: 1,59 m). Peso: 28,6 Kg. (<P3); (~54 % Peso Ideal) (P50: 53 kg) Peso máx: 42 kg. Peso min: 28 kg. IMC: 12,7 Kg/m². Índice Nutricional: 57% Pliegue del Tríceps: 4,5 mm (< P3) Circunferencia Braquial: 14,5 cm. (< P3) Constantes vitales: T^a: 35,4°C; Fr. Cardíaca: 60 ppm; T. Arterial: 70 /40 mm Hg."

129 Ante esta situación de consulta la enfermera debe intentar:

- A) Recoger información sobre la valoración física de Diana.
- B) Observar las reacciones de Diana a las preguntas planteadas.
- C) Identificar la opinión de Diana sobre la pérdida de peso.
- D) Todas son ciertas.

130 Ante los síntomas que presenta Diana, la enfermera que realiza la valoración sospecha que puede tratarse de:

- A) Bulimia nerviosa.
- B) Trastorno de la conducta alimentaria no especificado.
- C) No presenta ninguna alteración.
- D) Anorexia nerviosa.

ENFERMERO-A ESPECIALISTA SALUD MENTAL

131 En relación a los Diagnósticos de Enfermería que presenta Diana, entre otros, se encuentran:

- A) Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades.
- B) Mantenimiento ineficaz de la salud.
- C) Deterioro de la interacción social.
- D) Todas son correctas.

132 En relación a los Diagnósticos de Enfermería que NO presenta Diana:

- A) Incumplimiento.
- B) Duelo complicado.
- C) Deterioro de la comunicación verbal.
- D) b y c son correctas.

133 Indica la opción INCORRECTA en relación a los cuidados que prestará la Enfermera de salud mental a la familia de Diana:

- A) Proporcionar información a la familia acerca de los progresos de la persona. Instruir a la familia sobre exclusión de los alimentos prohibidos en la dieta prescrita.
- B) Proporcionar información acerca de la enfermedad. Ofrecer una esperanza realista.
- C) Favorecer una relación de confianza con la familia. Proporcionar información sobre dónde acudir si surgen complicaciones.
- D) Animar a los miembros de la familia a participar en el plan de cuidados. Informar a los miembros de la familia de los factores que pueden mejorar el estado de la paciente.

134 En la Anorexia Nerviosa (A.N.) y la Bulimia Nerviosa (B.N.):

- A) Los atracones y las conductas de purgación pueden darse en ambos casos.
- B) En la AN el peso disminuye de forma significativa y en la BN se mantiene o en algunos casos se incrementa.
- C) Ambas pueden aparecer junto con trastornos afectivos y además la BN con abuso o dependencia del alcohol.
- D) Todas son ciertas.

135 En el III PLAN INTEGRAL de SALUD MENTAL DE ANDALUCÍA, ¿en qué línea estratégica se aborda la atención a la Infancia y la Adolescencia?

- A) Primera.
- B) Segunda.
- C) Tercera.
- D) No se tiene en cuenta.

Miguel es un joven de 25 años que ingresa de forma involuntaria en la Unidad de Hospitalización de Salud Mental (UHSM) procedente del servicio de urgencias hospitalaria a donde fue trasladado por las Fuerzas del Orden Público por presentar alteraciones conductuales en espacio público. No tiene antecedentes de atención en Salud Mental y en el control de tóxicos solo es positivo a tetrahidrocannabinol (THC). Viene solo, sin familiar o persona de referencia, aunque comenta de forma angustiada que necesita ver a su padre. En la UHSM se observa: aumento de la actividad motora (continuos paseos, golpeo continuo a la pared que va en aumento), conducta demandante, aumento del tono de voz, suspicacia y desconfianza. Se realizan intervenciones de contención verbal y se introducen medidas ambientales. También se le oferta medicación que acepta. Se indica observación y acompañamiento continuo durante al menos una hora, para fomentar la comunicación con Miguel, que nunca ha estado en la UHSM, y monitorizar el efecto de la medicación. La Trabajadora Social intenta contactar con la familia de Miguel lo antes posible, algo que se le comunica a Miguel. Miguel se va tranquilizando poco a poco conforme vaya haciendo efecto la medicación y se planifica hacer una nueva valoración por parte del psiquiatra y la enfermera referente a la hora.

- 136 ¿Cuál de las siguientes NO es una característica del abordaje verbal en un paciente en una situación de agitación, según queda recogido en el protocolo de contención mecánica del Servicio Andaluz de Salud?**
- A) Escucha activa, dejando que exprese sus temores y enfados, y emitiendo mensajes muy claros que no puedan ser malinterpretados por el paciente.
 - B) Cuidar aspectos no verbales. Mantener una actitud firme, acogedora, utilizando un tono de voz calmado y de bajo volumen.
 - C) Empatizar con el paciente, ofreciéndole nuestros propios juicios de valor acerca de lo que debería o no hacer.
 - D) No buscar la confrontación de ideas, razones, etc., sino alianzas sencillas que tranquilicen y refuercen el sentido de la realidad de la persona afectada.
- 137 En cuanto a las medidas ambientales en caso de agitación, señala la INCORRECTA:**
- A) Procurar un ambiente tranquilo y alejado del resto de las fuentes de mayor estimulación.
 - B) Administrar medicación.
 - C) Invitar a participar y facilitar tareas que ayuden a disminuir la agitación.
 - D) Inclusión o exclusión de alguna persona.
- 138 Las fases o estadios de la relación terapéutica son:**
- A) Orientación, identificación, exploración.
 - B) Preparación, orientación, mantenimiento y terminación.
 - C) Relación, desarrollo, negociación, planificación.
 - D) Valoración, diagnóstico, planificación, ejecución, evaluación.

ENFERMERO-A ESPECIALISTA SALUD MENTAL

139 Con respecto a la repercusión del consumo de cannabis en la evolución de la esquizofrenia, es cierto que:

- A) Se asocia con un incremento del número de ingresos por psicosis.
- B) Es un factor de riesgo establecido para las recaídas.
- C) Puede repercutir en la respuesta al tratamiento con neurolépticos.
- D) Todos son correctos.

140 La fase de acogida, como parte de la dinámica de funcionamiento de la unidad, señala la opción INCORRECTA:

- A) Es una parte esencial del proceso asistencial ya que puede marcar las futuras relaciones terapéuticas.
- B) La orientación, pautas, información y apoyo son especialmente importante en las primeras 72 horas.
- C) La resolución del Servicio Andaluz de Salud "Garantía para la opción de acompañamiento de pacientes especialmente vulnerables con necesidad de atención sanitario en centros hospitalarios" no es aplicable a las UHSM.
- D) Incluye información sobre el motivo y carácter del ingreso, profesionales referentes y funcionamiento de la unidad.

141 En el III PISMA de 2016-2020, con respecto a los Derechos Humanos...

- A) Los Derechos Humanos y la Participación, están en la Línea Estratégica 3.
- B) Esta línea no tiene nada que ver con el Caso Clínico planteado.
- C) Una Línea de acción del Objetivo General 6 es literalmente: " Acciones de mejora del ambiente terapéutico en todos los dispositivos de salud mental (espacio físico, dinámica de funcionamiento, normas, ambiente relacional, trabajo en equipo y clima laboral), que garanticen los derechos de las personas atendidas y eviten la discriminación por razón de género.
- D) A y C son correctas.

142 En el III PISMA de 2016-2020, se considera un área de mejora y prioridad:

- A) Elaboración de un plan de atención integrada para la atención a personas con problemas de adicciones a sustancias tóxicas.
- B) Potenciar la coordinación con el subsistema de atención a drogodependencias, sobre todo en casos de especial complejidad.
- C) Psicosis y los trastornos de personalidad son de especial interés para mejorar la coordinación entre Salud Mental y los dispositivos de atención a drogodependencias.
- D) La atención a los problemas de adicciones por sustancias, ludopatías, etc son tratadas exclusivamente por las UGC de Salud Mental desde que se crearon en 2008.

Paciente adulto. Obsesivo , con conductas compulsivas y rituales, que él minimiza. Controlador de sus actos hasta intentar purificarse mediante dieta y agua para eliminar el pasado, en el que consumió alcohol en exceso. Tiene conciencia de enfermedad, refiere la muerte de su padre como factor de crisis vital. Vive solo y cree que si hubiera tenido pareja todo hubiera sido mejor. Se observa autoestima baja, se siente mal porque sus amigos de siempre ya no cuentan con él para las reuniones, “claro sino me aguanto ni yo, cómo voy a esperar que me soporten ellos”, piensa que desde que empezó así, no debe llamar a nadie porque no es más que un estorbo. Tiene mucha conciencia del deterioro que va sufriendo y habla de ideas de suicidio. Se acuerda con él la derivación desde la Unidad de Salud Mental Comunitaria (USMC) al Hospital de día de Salud Mental (HDSM).

143 Hospital de día de Salud Mental:

- A) Se trata de una alternativa al ingreso hospitalario.
- B) Se realiza abordaje terapéutico intensivo que no puede llevarse a cabo a nivel ambulatorio.
- C) También puede ser el paso intermedio entre la Unidad de Hospitalización de Salud Mental y el seguimiento por la USMC.
- D) Todas son correctas.

144 En el Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC):

- A) Las obsesiones son recurrentes, se imponen a la conciencia y como el paciente las considera absurda, las puede controlar.
- B) Las compulsiones son acciones que el paciente utiliza para aumentar su ansiedad.
- C) El lavado de manos, rituales de comprobación y de evitación de contacto con contaminantes son las compulsiones menos frecuentes.
- D) El TOC comienza habitualmente en la adolescencia y es más frecuente en varones.

145 Los Trastornos de ansiedad:

- A) La ansiedad, presenta manifestaciones fisiológicas, psíquicas y conductuales.
- B) La ansiedad, siempre deriva de otro trastorno psíquico u orgánico subyacente.
- C) El término angustia se utiliza para referirse a una expresión más corporalizada y somática, con una vivencia más sobrecogedora e inmovilizante.
- D) La respuesta B no es correcta.

146 El Tratamiento en el TOC:

- A) Puede incluir psicocirugía en los casos más incapacitantes que no responden a otras estrategias.
- B) Puede incluir antipsicóticos en casos resistentes.
- C) La psicoterapia de exposición “In Vitro” es muy útil.
- D) A y B son correctas.

147 El Patron Funcional 8: Rol y Relaciones en el TOC:

- A) En este caso, no está alterado porque vive solo.
- B) Es mejor abordarlo siempre en consulta individual para que no aparezcan ansiedad ni rituales.
- C) Es actividad de enfermería acordar con el paciente un plan de incremento de contacto con los demás comenzando por situaciones de menos a más en exigencia.
- D) Explorar apoyos familiares, en este caso, sería perder el tiempo.

148 El auto estigma en el paciente con enfermedad mental:

- A) Incrementa el sufrimiento inherente a la enfermedad.
- B) Impide a los pacientes acudir a los servicios sanitarios porque consideran que no van a ser bien atendidos.
- C) Los grupos de apoyo mutuo son un pilar fundamental para combatir este problema.
- D) Todas son correctas.

149 En Andalucía está implantado el Proceso Asistencial Integrado Ansiedad, Depresión, Somatizaciones (P.A.I.A.D.S), señale la INCORRECTA:

- A) La primera edición fue de 2001 y la revisión de 2011.
- B) En la revisión de 2011 se incluyeron: últimas evidencias de la práctica clínica profesional, las recomendaciones de la Guía NICE 2011 de Ansiedad, Guía NICE 2009 de Depresión (edición actualizada) y Guía NICE 2011 de Trastornos mentales comunes.
- C) En el P.A.I.A.D.S. se define como límite de entrada la categoría diagnóstica de la CIE-10 F-42 Trastorno Obsesivo Compulsivo.
- D) En el P.A.I.A.D.S. se define como límite marginal, la categoría diagnóstica de la CIE-10 F-42 Trastorno Obsesivo Compulsivo por su complejidad de abordaje.

150 La lucha contra el Estigma en Salud Mental:

- A) Es responsabilidad de todos los profesionales que trabajan en favor de las personas con algún trastorno mental.
- B) Los movimientos asociativos deben trabajar conjuntamente con los servicios sanitarios y otras instituciones públicas para la erradicación de esta lacra.
- C) Una de las principales trabas es que en todos los ámbitos de la sociedad existe una idea estigmatizante hacia el colectivo de personas con enfermedad mental, incluyendo a los profesionales sanitarios del ámbito general y de la salud mental también.
- D) Todas son correctas.

CUESTIONARIO RESERVA

151 El modelo de gestión de la calidad total define la calidad en función de ...

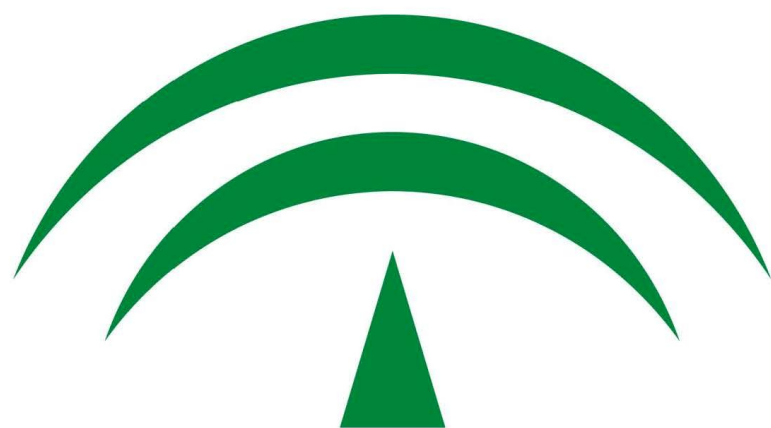
- A) La satisfacción de los clientes.
- B) La eficacia.
- C) La eficiencia.
- D) Coste - beneficios.

152 Las sanciones disciplinarias firmes que se impongan al personal estatutario recogidas en el Estatuto Marco, se anotarán en su expediente personal. Las anotaciones se cancelaran de oficio conforme a los siguientes periodos, computados desde el cumplimiento de la sanción:

- A) Cinco años para las sanciones impuestas por faltas muy graves.
- B) En ningún caso se computarán a efectos de reincidencia las anotaciones canceladas.
- C) Tres años para las sanciones impuestas por faltas graves.
- D) Tres meses para las sanciones impuestas por faltas leves.

153 La acreditación del Nivel de Competencia Profesional es requisito imprescindible para participar en el proceso de certificación de Carrera Profesional:

- A) Nivel Excelente para nivel IV y V.
- B) Nivel Experto para nivel IV y V.
- C) Nivel Avanzado para nivel IV.
- D) Nivel Avanzado para nivel III.



JUNTA DE ANDALUCIA
CONSEJERÍA DE SALUD

CONSEJERÍA DE SALUD

JUNTA DE ANDALUCIA

