

# Test de acreditación

## Resumen Examen

### Test de acreditación "Resumen Examen"

Puntuación: 19 de 20  
Porcentaje: 95,00%  
Porcentaje para aprobar: 70%

---

#### 1.-¿Cuáles son las principales causas del mal control de los pacientes con diabetes?

- a.- Coste del tratamiento
- b.- Baja adherencia e inercia terapéutica
- c.- Falta de nutricionistas
- d.- Enfermedad mental

---

#### 2.-¿Cuáles de los siguientes es un reto al que se enfrenta el actual modelo asistencial?

- a.- Saturación de las consultas a causa de la excesiva burocratización y atención a patologías banales
- b.- El envejecimiento poblacional, especialmente en el medio rural
- c.- Elevado número de consultas urgentes o por sobredemanda que dificulta la dedicación a las actividades programadas
- d.- Todas son correctas

---

#### 3.-¿Qué características debe de tener el nuevo modelo asistencial de Atención Primaria?

- a.- Debe de ser accesible y activo, con una clara orientación a la cronicidad
- b.- Deben fomentarse la actividad programada y el trabajo en equipo
- c.- Debe de ser evaluable y con una alta capacidad resolutive
- d.- Todas son correctas

---

#### 4.-¿Cuáles son las siguientes intervenciones podría mejorar el modelo asistencial a las personas con diabetes?

- a.- Fomento de las consultas programadas a pacientes crónicas y de las consultas de alta resolución
- b.- Desburocratización de las consultas y establecimiento de programas de formación continuada
- c.- Elaboración de planes y programas de atención a pacientes con diabetes
- d.- Todas son correctas

---

#### 5.-¿Cuál de los siguientes puede ser un criterio a la hora de priorizar a las personas con diabetes para su captación activa desde Atención Primaria?

- a.- Mal control metabólico
- b.- Ausencia de control analítico en el último año.
- c.- Hipoglucemias de repetición.
- d.- Cualquiera de los anteriores puede ser un criterio.

---

**6.-¿ Qué listados de pacientes de atención primaria nos pueden ser de utilidad a la hora de priorizar a las personas con diabetes para ser atendidas en consultas de alta resolución:**

- a.- Polimedificados
- b.- Ancianos Frágiles
- c.- Inmovilizados
- d.- Cualquiera de los anteriores puede ser de utilidad.

---

**7.-En el abordaje de priorización de las personas con diabetes NO debemos incluir:**

- a.- Determinantes clínicos de la diabetes.
- b.- Presencia de complicaciones microvasculares.
- c.- Determinantes sociales de las personas con diabetes.
- d.- Todos los anteriores deben ser incluidos en la priorización.

---

**8.-Dentro de los determinantes sociales se incluyen:**

- a.- Ingresos
- b.- Sistema sanitario
- c.- Vivienda
- d.- Todos se consideran determinantes sociales.

---

**9.-¿Cuál de las siguientes actividades se considera prioritaria en la valoración inicial de un paciente con DM 2 y debe hacerse de forma presencial?**

- a.- Explicar el diagnóstico
- b.- Indicar autoanálisis
- c.- Registrar la actividad física
- d.- Realizar la tipificación de la Diabetes

---

**10.-Todas las siguientes actividades pueden realizarse en consulta telemática, menos una:**

- a.- Registro de actividad física
- b.- Control de peso
- c.- Diario de alimentación
- d.- Examen ocular

---

**11.-Todas las siguientes frases son verdaderas menos una, ¿Cuál?**

- a.- El médico de familia debe revisar y actualizar la Hoja de Medicación crónica.
- b.- Es posible organizar en el mismo día la consulta de medicina y enfermería de alta resolución.
- c.- Es imprescindible realizar un control de glucemia capilar en la visita de seguimiento de enfermería.
- d.- El médico, enfermera o administrativo pueden realizar la gestión telemática de las pruebas complementarias y programar la visita presencial de acto único.

---

**12.-En relación al sistema MUP (Módulo Único de Prescripción), son ciertas todas menos una:**

- a.- Debe ser actualizado tras la valoración evolutiva del paciente.
- b.- Deben mantenerse todos los fármacos prescritos para que el paciente los use según sus necesidades.
- c.- Ayuda al paciente a conocer la posología, vía y tiempo de administración de los fármacos prescritos.
- d.- Permite la prescripción tanto desde las consultas hospitalarias como de atención primaria.

---

**13.-Cuál de los siguientes no es un componente del Cronic Care Model (CCM)**

- a.- Promover el paternalismo con paciente
  - b.- Apoyo a la toma de decisiones
  - c.- Sistemas de información clínica
  - d.- Recursos y políticas de la comunidad
- 

**14.-Entre las intervenciones de los modelos de atención, más concretamente si nos centramos en los relacionados con los pacientes. ¿Cuál de los siguientes está presente?**

- a.- Educación para la salud de pacientes.
  - b.- Promoción del autocuidado.
  - c.- Sistemas de recordatorio para recordar a los pacientes las próximas citas o aspectos importantes de autocuidado.
  - d.- Todos ellos.
- 

**15.-Entre los criterios diagnósticos de DM2 de la ADA encontramos:**

- a.- Glucemia al azar > 200mg/dL en un paciente con síntomas cardinales
  - b.- Glucemia en ayunas (sin aporte calórico al menos 8 horas) > 126mg/dL
  - c.- HbA1c > 5,7%
  - d.- La A y la B son correctas.
- 

**16.-En cuanto a los avances en el tratamiento farmacológico de la DM2**

- a.- El uso de fármacos seguros en pacientes vulnerables ha permitido reducir la presencia de hipoglucemias
  - b.- Los agonistas duales (arGLP1/GIP) pueden representar una alternativa al inicio de la insulinización en pacientes con DM2
  - c.- Se está trabajando en la elaboración de insulinas semanales, orales o incluso "inteligentes" capaces de responder a las necesidades glucémicas de las PCDM
  - d.- Todas las respuestas son correctas
- 

**17.-¿Qué afirmación es cierta respecto a los modelos asistenciales?**

- a.- El modelo telemático debe coexistir con el modelo presencial
  - b.- Para determinadas intervenciones es imprescindible la visita presencial con el paciente
  - c.- Todas las anteriores son ciertas
  - d.- Ninguna de las anteriores es cierta
- 

**18.-Respecto a la derivación del paciente con diabetes a otras especialidades**

- a.- La consulta a un endocrinólogo siempre debe de ser inicialmente telemática
  - b.- La consulta a un oftalmólogo siempre debe de ser inicialmente presencial
  - c.- Siempre debe remitirse al paciente de forma presencial para que otros especialistas puedan realizar la interconsulta con el paciente delante
  - d.- Todas las anteriores son falsas
- 

**19.-El objetivo de la consulta de alta resolución**

- a.- Es intentar optimizar el uso de recursos por el sistema de salud
  - b.- Es intentar mejorar la calidad de la asistencia que se presta al paciente con DM
  - c.- Es intentar evitar duplicidad de pruebas y agilizar las consultas
  - d.- Todas las anteriores son ciertas
- 

**20.-Una consulta de alta resolución**

- a.- Es recomendable que tanto en el caso de las visitas telemáticas como en las presenciales, el profesional tenga una fase previa en la que se prepara la entrevista
- b.- La determinación del peso del paciente y de su presión arterial son actividades periódicas que solo pueden realizarse de forma presencial
- c.- Solo la pueden realizar los profesionales que previamente conozcan al paciente

d.- Ninguna de las anteriores es correcta



**ESSENTIAL  
ACCESSIBILITY.**