

1. La intervención más costo-efectiva para dejar de fumar es:

- a. La intervención breve.
- b. Los programas de auto-ayuda.
- c. La intervención especializada.
- d. La intervención comunitaria.

2. Señala cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:

- a. La intervención especializada va dirigida a fumadores de alta complejidad, como personas con algún trastorno psiquiátrico.
- b. La intervención especializada ofrece tratamiento grupal o individual, la intensiva sólo plantea un abordaje individual.
- c. La intervención intensiva sólo ofrece tratamiento farmacológico, mientras que la especializada consta de un abordaje psicológico y farmacológico.
- d. La intervención especializada va dirigida a todo tipo de fumador, con independencia de su grado de motivación y dependencia.

3. Señala cuál de las siguientes afirmaciones sobre el tabaquismo como problema de salud pública es FALSA:

- a. El tabaquismo es un problema generado por las empresas que venden tabaco a expensas de sus consecuencias.
- b. En la mayoría de las sociedades, las mujeres se han iniciado en el consumo de tabaco más tarde que los hombres.
- c. El tabaquismo es una epidemia global de la que no hay medidas efectivas para su erradicación.
- d. Es un problema multicomponente, de bases biológicas, psicológicas y sociales, que necesita un abordaje global.

4. La entrevista motivacional:

- a. No funciona en fumadores con dependencia alta.
- b. Se centra en la confrontación con la persona fumadora.
- c. Pone de relieve las ambivalencias de la persona fumadora.
- d. La han desarrollado Prochaska y DiClemente.

5. Señala cuál de las siguientes afirmaciones sobre la nicotina es FALSA:
- a. Es la principal sustancia responsable de la adicción al tabaco.
 - b. La exposición crónica a la nicotina hace que haya cambios en los receptores cerebrales.
 - c. Estimula las glándulas suprarrenales para que liberen adrenalina.
 - d. Disminuye los niveles de dopamina.
6. Señala cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA: Cuando una persona decide acudir a consulta para dejar de fumar, en el plan de ayuda que le ofrezcamos debemos incluir...
- a. Fijar un día para dejar de fumar o día "D" (idealmente en los próximos 15 días).
 - b. Reforzar los motivos o motivaciones para dejar de fumar.
 - c. Hacer un plan de cómo prepararse para el día "D" (evitar tensiones, no tener tabaco a mano, eliminar ceniceros, etc.).
 - d. Resaltar la importancia de continuar exponiéndose del mismo modo a situaciones de alto riesgo (consumo de alcohol, fiestas, situaciones estresantes, etc).
7. Señale la respuesta correcta en relación a la epidemia actual de tabaquismo en España
- a. La prevalencia de fumadores es más baja que la media de la Unión Europea
 - b. El consumo de tabaco ha ido disminuyendo en España en comparación con los datos de hace 10 años.
 - c. El consumo de tabaco ha disminuido en los últimos 10 años en los hombres pero no en las mujeres.
 - d. El consumo de tabaco está aumentando desde hace una década tanto en hombres como en mujeres.
8. Si una persona ha dejado de fumar durante su ingreso en el hospital, gracias a la ayuda proporcionada por el centro, entre las siguientes acciones de seguimiento a realizar señala cuál es correcta:
- a. Derivar a una consulta propia o ajena al centro (puesto o centro de salud).
 - b. Realizar un informe de alta y anotar todos los datos sobre consumo e intervención en tabaco.
 - c. Establecer seguimiento dentro un mes después del alta.
 - d. Todas las anteriores.

- 9. La intervención breve en tabaquismo se puede resumir en las “5 As”. ¿Cuál es el orden recomendado?**
- Averiguar, Aconsejar, Apreciar, Ayudar, Acordar seguimiento.
 - Averiguar, Apreciar, Aconsejar, Ayudar, Acordar seguimiento.
 - Averiguar, Ayudar, Aconsejar, Apreciar, Acordar seguimiento.
 - Aconsejar, Averiguar, Apreciar, Ayudar, Acordar seguimiento.
- 10. Señale qué estrategia educativa aconseja dejar de fumar, de manera clara y sin ambigüedades, con el fin de promover un cambio de comportamiento**
- Terapia grupal
 - Entrevista Motivacional
 - Manejo de contingencias
 - Consejo breve
- 11. De las “5 Rs” la “Resistencia” consiste en:**
- Ayudar a la persona fumadora a identificar por qué dejar el tabaco es importante .
 - Ayudar a identificar cuáles son los beneficios de dejar de fumar
 - Ayudar al fumador a identificar cuáles son las barreras o impedimentos de dejar de fumar y desmitificarlos
 - Ayudar al fumador a identificar los motivos y las razones de continuar fumando
- 12. ¿Cuál de estos factores condicionan el consumo de tabaco?**
- Las creencias, motivaciones y habilidades del individuo.
 - El precio y el acceso al producto.
 - La nicotina como sustancia adictiva.
 - Los tres condicionan el consumo de tabaco desde una vertiente psicológica, social y física.
- 13. Un señor que fuma 15 cigarrillos al día y tarda 15 minutos en encender el primer cigarrillo, según el índice de Heatherton (o índice de gran fumador/heavy smoking index) tiene un nivel de dependencia:**
- Dependencia alta.
 - Dependencia media.
 - Dependencia baja.
 - El índice de Heatherton no mide dependencia.

- 14. Según el Modelo Transteórico de Prochaska y DiClemente, cuando una persona se plantea un cambio de comportamiento en los próximos 30 días se encuentra en el estadio de:**
- Precontemplación
 - Contemplación
 - Preparación
 - Acción
- 15. ¿Qué prueba se utiliza para valorar el grado de motivación de la persona fumadora?**
- El índice de Heatherton
 - El test de Richmond
 - El test de Fagerström
 - La cooximetría
- 16. ¿Qué prueba mide la dependencia de la nicotina a través de dos preguntas?**
- El índice de Heatherson
 - El test de Richmond
 - El test de Fagerström
 - El Modelo transteórico de cambio
- 17. Señala cuál de las siguientes afirmaciones en relación a la vareniclina es FALSA:**
- Tiene una acción dual agonista/antagonista de los receptores nicotínicos.
 - No requiere prescripción médica, ni control por la consulta.
 - Actúa sobre los principales mecanismos implicados en la dependencia del tabaco.
 - Aumenta los niveles de dopamina.
- 18. Respecto a la mortalidad global por causas asociadas al tabaco, es correcto afirmar que:**
- Las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y las enfermedades neurológicas son las principales causas de mortalidad asociadas al consumo de tabaco.
 - Se sabe que el tabaco está directamente relacionado con 29 enfermedades tanto en hombres, como en mujeres.
 - El humo ambiental del tabaco no causa enfermedad en las personas no fumadoras.
 - En los próximos 20 años se prevé que, en los países desarrollados, la mortalidad asociada al consumo del tabaco aumente debido al aumento de dicho hábito.

- 19. En el caso de que el fumador no desee dejar el tabaco en un futuro próximo, la Organización Mundial de la Salud recomienda hacer una intervención basada en las “5 Rs”. ¿En cuál de los siguientes abordajes se basa?**
- a. En un abordaje farmacológico.
 - b. En la terapia cognitivo-conductual.
 - c. En la entrevista motivacional.
 - d. Ninguna de las anteriores es cierta.
- 20. Señala cuál de las siguientes opciones sobre las intervenciones psicológicas eficaces para la cesación tabáquica es FALSA:**
- a. Las intervenciones a menudo se basan en programas multicomponentes.
 - b. Las intervenciones grupales son más eficaces que las individuales.
 - c. Las intervenciones psicológicas incluyen entrenamiento en habilidades y técnicas de resolución de problemas, relajación, entre otras.
 - d. Las intervenciones intensivas deberían incluir un mínimo de 4 sesiones.
- 21. Señala cuál de las siguientes afirmaciones es correcta en relación al humo ambiental del tabaco en España: [adaptarlo a cada contexto]**
- a. El humo ambiental del tabaco no representa ningún problema de salud pública.
 - b. Se ha estimado que causa la muerte de entre 1.000 a 3.000 personas / año debido a enfermedades cardiovasculares y cáncer.
 - c. Se ha estimado que causa la muerte de entre 20.000 a 30.000 personas / año debido a enfermedades cardiovasculares, respiratorias y cáncer.
 - d. Todas son falsas.
- 22. El Test de Fagerström mide:**
- a. La intención de dejar de fumar.
 - b. El nivel de dependencia física a la nicotina.
 - c. Los estadios del cambio de comportamiento.
 - d. La motivación para dejar de fumar.

23. Según el DSM-5 no es un criterio característico de la dependencia:

- a. Deseo infructuoso de dejar el consumo.
- b. Abandonar el consumo sólo cuando las consecuencias son negativas.
- c. Ansiedad.
- d. Tolerancia.

24. Una ventaja del chicle de nicotina respecto al parche es:

- a. Permite regular el consumo de nicotina para evitar el síndrome de abstinencia.
- b. No tiene efectos adversos.
- c. No generan problemas bucales, ni de mandíbula.
- d. Tiene un menor riesgo de abuso.

25. Señale la respuesta verdadera con respecto a la eficacia del consejo breve poblacional:

- a. Se ha demostrado que aumenta un 20% el abandono del tabaco en aquellas personas que lo reciben.
- b. Nunca provoca un intento de abandono.
- c. Su duración es de aproximadamente entre 3 a 5 minutos.
- d. A menor tiempo más eficaz es.

26. Señala la respuesta incorrecta en relación al bupropión:

- a. El tratamiento dura unos 3 meses.
- b. Su uso requiere receta médica.
- c. Es imprescindible el seguimiento en consulta.
- d. Se aconseja como primera opción de tratamiento farmacológico si se trata del primer intento de abandono.

27. Señala cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA:

- a. Los cigarrillos electrónicos contienen tabaco disuelto.
- b. Los productos de tabaco calentado no producen combustión.
- c. El tabaco de picadura contiene a menudo más aditivos que los cigarrillos manufacturados.
- d. Los cigarrillos electrónicos y los productos de tabaco calentado son ambos dispositivos eléctricos que pueden liberar nicotina.

28. Señale la respuesta correcta en relación a la intervención breve “5As”

- a. Se debería siempre realizar los pasos de las 5As en una única sesión.
- b. Se debería realizar los pasos de las 5As en varias sesiones sea cual sea el deseo del paciente en abandonar el tabaco.
- c. Las tres primeras As (**A**veriguar/**P**reguntar, **A**consejar, **A**preciar/**E**valuar) deberían realizarse a todas las personas atendidas en la práctica clínica habitual, y el resto en función de su deseo de abandono.
- d. Las 5As se deben realizar tras haber aplicado los pasos de las 5Rs.

29. Cómo se denomina la guía de aplicación de las acciones recogidas en el Convenio Marco para frenar la epidemia del tabaco.

- a. MPOWER.
- b. 5As.
- c. 5Rs.
- d. Modelo transteórico del cambio.

30. Señale la opción FALSA en relación a la medición del nivel de monóxido de carbono expirado.

- a. Permite conocer aproximadamente el número de cigarrillos que una persona ha consumido recientemente.
- b. Posibilita conocer el nivel de intoxicación por monóxido de carbono.
- c. Permite validar la abstinencia de consumo de tabaco de forma subjetiva durante el proceso de abandono del consumo.
- d. Facilita validar la abstinencia de consumo de tabaco de forma objetiva durante el proceso de abandono del consumo.

31. Señale la respuesta FALSA. Ante un fumador que ha recaído, tras meses abstinentes, el profesional debe:

- a. Adoptar una postura no culpabilizadora hacia la persona fumadora
- b. Reforzar los esfuerzos realizados durante el proceso de abandono.
- c. Evaluar qué ha funcionado y qué no durante el proceso de abandono.
- d. Proporcionar tiempo al fumador, al menos unos 6 meses para un nuevo intento.

- 32. Una persona que consume cualquier tipo de tabaco/nicotina, pero no de forma diaria, se clasificaría como:**
- a. Consumidor diario
 - b. Consumidor ocasional
 - c. Nunca consumidor
 - d. Exconsumidor
- 33. ¿Cuál es el objetivo de la prevención primaria en la adicción tabáquica?**
- a. Disminuir la incidencia de fumadores
 - b. Interrumpir la progresión de la adicción
 - c. El abandono temprano del consumo tabáquico
 - d. Disminuir la morbi-mortalidad asociada al tabaquismo
- 34. ¿Qué intervención tiene como fin ayudar a las personas a dejar de fumar, sin necesidad de contacto presencial o telefónico con un profesional?**
- a. Entrevista Motivacional
 - b. Consejo Breve
 - c. Material de auto-ayuda
 - d. Teleasistencia
- 35. Señale la opción correcta sobre los beneficios que conlleva dejar de fumar:**
- a. A los 20 minutos de dejar de fumar los valores de monóxido de carbono en sangre se normalizan
 - b. A las 3 horas de dejar de fumar mejora la función respiratoria
 - c. Al año de dejar de fumar las posibilidades de morir de un cáncer de páncreas se reducen a la mitad
 - d. A los 10 años de dejar de fumar tienes la mitad de las posibilidades de morir de un cáncer de pulmón
- 36. ¿Qué estrategia busca aumentar la conciencia y el autoconocimiento del consumo tabáquico?**
- a. El autorregistro
 - b. La psicoeducación
 - c. El entrenamiento de habilidades
 - d. La reestructuración cognitiva