

9. Señale la respuesta incorrecta respecto de la entrevista clínica:

- a) La calidad del proceso no dependerá que ambos protagonistas sean capaces realmente de comprenderse
- b) La calidad del proceso dependerá que ambos protagonistas sean capaces de conocer las necesidades y posibilidades de cada uno
- c) La calidad del proceso dependerá que ambos protagonistas sean capaces de ayudarse
- d) El personal sanitario debe poseer habilidades técnicas, conocimiento científico y calor humano

10. De las siguientes partes, ¿cuáles no forman parte de la entrevista?

- a) Iniciación
- b) Cuerpo
- c) Cabeza
- d) Cierre

11. Cuando el problema del paciente no es percibido o comprendido por el entrevistador, se denomina:

- a) Interferencia emocional
- b) Interferencia cognitiva
- c) Interferencia ambiental
- d) Interferencia

12. No es una característica que debe tener el entrevistador:

- a) Empatía
- b) Distancia afectiva entre el paciente y el entrevistador
- c) Respeto
- d) Autenticidad, uno es él mismo cuando lo que dice está acorde con sus sentimientos

13. Señale la respuesta correcta en relación a las necesidades comunes del cuidador principal y familiares:

- a) Cuidar de un enfermo no tiene dimensiones económicas
- b) Hay que evaluar el ritmo de vida, hábitos diarios y la estructura de la casa en que esta se desarrolla
- c) Las actividades como limpiar la casa, lavar la ropa, ir de compras y preparar los alimentos requieren pocas energías y no suele cansar
- d) El cuidado de una persona no suele crear necesidades al cuidador

14. Señale la respuesta incorrecta. El proceso comunicativo en el apoyo emocional del paciente, cuidador principal y familia ayuda:

- a) A reducir el sufrimiento de las familias
- b) A jugar un papel fundamental en la calidad de vida de los enfermos y familiares en particular
- c) A aumentar el sufrimiento de las familias y va a permitir acercarnos a ellas y contribuir a su bienestar
- d) A facilitar el afrontamiento ante la enfermedad

15. Señale la respuesta incorrecta en relación con la actuación del personal sanitario ante la familia:

- a) Deberá detectar y cubrir las necesidades del paciente y familia
- b) Potenciará la participación de la familia en los cuidados del enfermo y en los objetivos terapéuticos
- c) Aliviará miedos, amenazas, pérdidas y sobre cargas
- d) La información sobre la evolución y tratamiento solo corresponde al médico

16. Señale la respuesta incorrecta. Las finalidades de la entrevista clínica son:

- a) Obtener información específica y necesaria para el diagnóstico enfermero y la planificación de los cuidados.
- b) Dificultar la relación personal sanitario/paciente
- c) Ayudar a la enfermera a determinar que otras áreas requieren un análisis específico a lo largo de la valoración
- d) Permitir al paciente informarse y participar en la identificación de sus problemas y en el planteamiento de sus objetivos

17. ¿Cuál de las siguientes consideraciones en la relación enfermera-paciente es correcta?

- a) La necesidad de que una persona sea comprendida y tratada con respeto disminuye cuando está enferma
- b) La incapacidad de un hombre enfermo autoriza al que ayuda a mimarle, evitando técnicas o contándole mentiras
- c) Es fácil ser enfermera
- d) Es difícil hacer participar a la persona en el proceso, si la enfermera no demuestra empatía ni respeto

18. Es un elemento a evitar en la escucha activa:

- a) No distraernos. Porque distraerse es difícil en determinados momentos
- b) Ofrecer ayuda o soluciones prematuras
- c) No rechazar lo que el otro esté sintiendo
- d) Evitar el “síndrome del experto”: ya tienes las respuestas al problema de la otra persona, antes incluso de que te haya contado la mitad

19. Señale la respuesta incorrecta. Parafrasear es una habilidad en la escucha activa que:

- a) Significa decir con otras palabras lo que parece que el receptor acaba de decir
- b) Significa verificar
- c) Es muy importante en el proceso de escucha
- d) Ayuda a comprender lo que el otro está diciendo

20. No es un aspecto que mejora la comunicación:

- a) Evitar las generalizaciones
- b) Ser inespecífico
- c) Cuidar la comunicación no verbal
- d) Ser breve

21. Constituyen elementos que facilitan la escucha activa:

- a) Prepararse exteriormente para escuchar
- b) Observar al otro: Identificar el contenido de lo que dice, los objetivos y los sentimientos
- c) Expresar al otro que le escuchas con comunicación solo verbal (ya veo, umm, uh, etc.)
- d) Ninguna de las repuestas anteriores es correcta

22. ¿Cuál de las siguientes no es una habilidad para la escucha activa?

- a) Mostrar empatía o ser simpáticos, ya que es lo mismo
- b) Parafrasear
- c) Emitir palabras de refuerzo o cumplidos
- d) Resumir

23. La enfermera puede establecer tres tipos de relaciones con el enfermo: sustituto, de ayuda y de compañero, según:

- a) Peplau
- b) D. Orem
- c) V. Henderson
- d) C. Rogers

24. ¿Qué espera el paciente a la hora de ser ayudado?

- a) Que la enfermera/o comprenda sus sentimientos y que los acepte consiguiendo que la relación de ayuda sea moralizante
- b) Que la enfermera/o se ponga en el lugar del paciente, es decir que tenga una actitud simpática
- c) Que examine las dificultades y que busque el sentido del problema
- d) Espera que le den la solución para resolver dicha situación

25. El estilo democrático en la relación de ayuda:

- a) Está centrado en el problema y este se quiere resolver de forma directa. No se buscan los recursos del propio paciente, sino que se utilizan los nuestros propios
- b) Está centrado en el problema del paciente, y la actitud que se adopta es facilitadora, en la que se implica a la persona para buscar la forma de resolver el problema
- c) Está centrado en la persona, en cómo vive el problema, y la actitud es directiva, se toma la responsabilidad de la situación del paciente, sobreprotegiéndole
- d) Está dirigido a la persona y con una actitud facilitadora. En la que se ayuda a la persona que es lo que cree que debe hacer en relación a lo que puede realizar

26. ¿Cuál de las siguientes es una de las finalidades de la entrevista?

- a) Obtener información específica y necesaria para el diagnóstico enfermero y la planificación de los cuidados
- b) Facilitar la relación personal sanitario/paciente
- c) Permitir al paciente informarse y participar en la identificación de sus problemas y en el planteamiento de sus objetivos
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas

27. La entrevista formal consiste en:

- a) Una comunicación con un propósito específico, en la cual la enfermera realiza la historia del paciente
- b) Una comunicación con un propósito inespecífico
- c) Es la conversación entre enfermera y paciente durante el curso de los cuidados
- d) Es la conversación entre enfermera y médico durante el curso de los cuidados

28. La interferencia cognitiva en la entrevista consiste:

- a) En que el problema del paciente no es percibido o comprendido por el entrevistador
- b) En una reacción emocional adversa del paciente o del entrevistador
- c) En que las diferencias sociales conllevan en el profesional una menor conexión emocional a una menor implicación, y a prestar menor información al paciente
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas

29. Según Carkuff, entendemos por empatía:

- a) La capacidad de comprender (percibir) correctamente lo que experimenta nuestro interlocutor
- b) La capacidad de simpatizar con la situación emocional del cliente
- c) La capacidad de percibir correctamente lo que experimenta otra persona y comunicar esta percepción en un lenguaje acomodado a los sentimientos de esta
- d) La capacidad de interiorizar la situación emocional del cliente

30. Indique la respuesta correcta respecto de la calidez en la entrevista personal:

- a) Es la distancia afectiva entre el paciente y el entrevistador
- b) Se expresa solo a nivel verbal
- c) El paciente debe mostrarse lo más lejano posible del entrevistador
- d) Se debe generar un clima de confianza y de buena convivencia



SOLUCIONES TEST 28

1. b) Gran atención y determinación de la importancia de los mensajes verbales y no verbales del paciente
La escucha activa es definida en la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (CIE) como “gran atención y determinación de la importancia de los mensajes verbales y no verbales del paciente”.
2. a) Ser específico, concreto y preciso
Los aspectos que mejoran la comunicación son: Ser específico, evitar las generalizaciones, ser breve y cuidar la comunicación no verbal
3. b) Existe un protocolo para iniciar o mantener una relación de ayuda
Una de las características en la relación enfermero-paciente es que es multiforme, es decir, que no existe un protocolo para iniciar o mantener una relación de ayuda; se debe adecuar a la persona, situación y momento. Cada una es irrepetible ya que son dos personas con sentimientos, pensamientos y reacciones distintas.
4. b) Ser capaces de ponernos en lugar del otro
Mostrar empatía es escuchar activamente las emociones de los demás es tratar de “ponernos en el lugar de él” y entender sus motivos. Es escuchar sus sentimientos y hacerle saber que “nos hacemos cargo”, intentar entender lo que siente esa persona. No se trata de mostrar alegría, si siquiera de ser simpáticos. Simplemente, que somos capaces de ponernos en su lugar. Sin embargo, no significa aceptar ni estar de acuerdo con la posición del otro. Para demostrar esa actitud, usaremos frases como: “entiendo lo que sientes”, “noto que...”.
5. c) Fase final: la relación no supone trabajar conjuntamente aspectos personales, sino trabajar la baja implicación por ambas partes
En la fase final se debe concluir la relación, de forma planificada y satisfactoria, valorando conjuntamente la experiencia.
6. b) Es un proceso estático
Un equipo es un grupo de personas que realiza alguna actividad organizada con la intención de lograr un objetivo común y que desea utilizar la disciplina del trabajo en equipo como el medio de incorporar un pensamiento colectivo e través del dialogo y la discusión esta condición esencial habría que añadir los siguientes:
 - *El objetivo común es el elemento que guía el trabajo o la actividad de estas personas.*
 - *Cada uno de los integrantes reconoce sus propias funciones en el grupo y la de los demás miembros.*
 - *El equipo trabaja incorporando conocimientos, técnicas y recursos de cada uno de sus componentes.*
 - *El equipo se reconoce a través de la forma de manifestar sus habilidades, que son de forma general, intelectuales y prácticas.*

- *El equipo de salud es aquel equipo que orienta su actividad hacia un objetivo de salud. Hay que destacar que el concepto de equipo contiene implícitamente la idea de desarrollo, ya que el concepto y la realidad de un equipo son un proceso dinámico.*

7. a) Un equipo con estructura de alto nivel jerárquico

Elementos facilitadores del trabajo en equipo:

[...]

- *Estructura*

Un equipo debe de mantener una estructura participativa y de un bajo nivel jerárquico de forma de que todos los miembros se sientan estimulados a exponer su punto de vista.

8. b) Satisfacción del profesional que rompe con el aislamiento

Las ventajas del trabajo en equipo son:

[...]

- *Las mejores soluciones suelen requerir un alto grado de creatividad. El trabajo, la reflexión y la discusión conjunta producen resultados más satisfactorios que una aportación individual. De forma general se puede afirmar que el resultado final del trabajo en equipo es superior a la suma de las partes que cada miembro pudiera aportar. En lo que denominamos sinergia.*

9. a) La calidad del proceso no dependerá que ambos protagonistas sean capaces realmente de comprenderse

La entrevista clínica es el proceso de comunicación que se produce entre personal sanitario y paciente, en el marco del desarrollo de su profesión. Entendemos por comunicación, la interrelación que se produce entre al menos dos personas que intercambian mensajes y consiguen hacerse conscientes recíprocamente de sus sentimientos e ideas, por medio de expresiones verbales y no verbales. Con frecuencia, es tan importante lo que se dice como la forma de decirlo, lo que no se dice, como lo que se hace explícito. En definitiva, la entrevista clínica es el proceso de comunicación en el marco del desarrollo profesional por el que personal de enfermería y paciente procuran entenderse. De la calidad del proceso dependerá que ambos protagonistas sean capaces realmente de comprenderse, de conocer las necesidades y posibilidades de cada uno, y ayudarse.

Para atender a los que sufren, el personal sanitario debe poseer habilidades técnicas, conocimiento científico y calor humano. Sin calidad humana no hay calidad técnica. La entrevista clínica requiere de unos conocimientos y habilidades, pero a través de ella la enfermera debe ser capaz de transmitir su humanidad al paciente.

10. c) Cabeza

Partes que forman la entrevista:

- *Iniciación*

Se comienza por una fase de aproximación y se centra en la creación de un ambiente favorable, en donde se desarrolla una relación interpersonal positiva.

- *Cuerpo*

La finalidad de la conversación en esta parte se centra en la obtención de la información necesaria. Comienza a partir del motivo de la consulta o queja principal del paciente y se amplía a otras áreas como historial médico, información sobre la familia y datos sobre cuestiones culturales o religiosas. Existen formatos estructurados o semiestructurados para la recogida sistematizada y lógica de la información pertinente sobre el paciente.

- *Cierre*
Es la fase final de la entrevista No se deben introducir temas nuevos. Es importante resumir los datos más significativos. También constituye la base para establecer las primeras

11. b) Interferencia cognitiva

Interferencias:

- *Interferencia cognitiva*
Consisten en que el problema del paciente no es percibido o comprendido por el entrevistador.

12. b) Distancia afectiva entre el paciente y el entrevistador

Las características que debe tener un entrevistador: empatía, calidez, concreción, respeto y autenticidad.

13. b) Hay que evaluar el ritmo de vida, hábitos diarios y la estructura de la casa en que esta se desarrolla

Hay que elegir el ambiente adecuado para el cuidado en el hogar. Quizás habrá que hacer ciertas modificaciones, para adecuar la nueva situación que plantea las características del estado de la persona, sus necesidades y las del cuidador.

Para esto hay que evaluar el ritmo de vida, hábitos diarios y la estructura de la casa en que esta se desarrolla. Esta evaluación no es definitiva. Tiene que ir cambiando a medida que va variando la situación de cada paciente.

Serán necesarios replantearse este punto a medida que nos encontramos con nuevos obstáculos.

14. c) A aumentar el sufrimiento de las familias y va a permitir acercarnos a ellas y contribuir a su bienestar

El proceso comunicativo ayuda a reducir el sufrimiento de las familias y va a permitir acercarnos a ellas y contribuir a su bienestar, ya que la comunicación juega un papel fundamental en la calidad de vida de los enfermos y familiares en particular.

15. d) La información sobre la evolución y tratamiento solo corresponde al médico

Actuación del personal sanitario ante la familia:

- *Detectar y cubrir las necesidades del paciente y familia.*
- *Aliviar miedos, amenazas, pérdidas y sobrecargas.*
- *Información sobre la evolución y tratamiento.*
- *Manejo y expresión de los propios sentimientos.*
- *Establecer canales positivos de comunicación entre paciente-familia, paciente-equipo, familia-equipo.*
- *Educación a la familia sobre cuidados del paciente.*
- *Potenciar la participación de la familia en los cuidados del enfermo y en los objetivos terapéuticos.*
- *Ayuda a la elaboración de un duelo saludable en el momento de la pérdida.*

16. b) Dificultar la relación personal sanitario/paciente

Finalidades de la entrevista clínica:

- *Obtener información específica y necesaria para el diagnóstico enfermero y la planificación de los cuidados.*

- *Facilitar la relación personal sanitario/paciente.*
 - *Permitir al paciente informarse y participar en la identificación de sus problemas y en el planteamiento de sus objetivos.*
 - *Ayudar a la enfermera a determinar que otras áreas requieren un análisis específico a lo largo de la valoración.*
17. d) Es difícil hacer participar a la persona en el proceso, si la enfermera no demuestra empatía ni respeto
- Consideraciones en la relación enfermera paciente:*
- *La necesidad de que una persona sea comprendida y tratada con respeto no disminuye porque esté enferma.*
 - *La incapacidad de un hombre enfermo no autoriza al que ayuda a mimarle, evitando técnicas o contándole mentiras.*
 - *No es fácil ser enfermera.*
 - *Es difícil hacer participar a la persona en el proceso, si la enfermera no demuestra empatía ni respeto.*
18. b) Ofrecer ayuda o soluciones prematuras
- Elementos a evitar en la escucha activa:*
- *No distraernos. Porque distraerse es fácil en determinados momentos. La curva de la atención se inicia en un punto muy alto, disminuye a medida que el mensaje continúa y vuelve a ascender hacia el final del mensaje, Hay que tratar de combatir esta tendencia haciendo un esfuerzo especial hacia la mitad del mensaje con objeto de que nuestra atención no decaiga.*
 - *No interrumpir al que habla.*
 - *No juzgar.*
 - *No ofrecer ayuda o soluciones prematuras.*
19. a) Significa decir con otras palabras lo que parece que el receptor acaba de decir
- Parafrasear este concepto significa verificar o decir con las propias palabras lo que parece que el emisor acaba de decir.*
20. b) Ser inespecífico
- Aspectos que mejoran la comunicación:*
- *Ser específico*
Ser específico, concreto, preciso, es una de las normas principales de la comunicación. Tras una comunicación específica, hay cambios; es una forma concreta de avanzar. Cuando se es inespecífico, rara vez se moviliza nada. Si por ejemplo, nos sentimos solos/as y deseamos más tiempo para estar con nuestra pareja, no le diga únicamente algo así: "No me haces caso", "Me siento solo/a", "Siempre estás ocupado/a". Aunque tal formulación exprese un sentimiento, si no hacemos una propuesta específica, probablemente las cosas no cambiarán. Sería apropiado añadir algo más. Por ejemplo: "¿Qué te parece si ambos nos comprometemos a dejar todo lo que tenemos entre manos a las 9 de la noche, y así podremos cenar juntos y charlar?".
21. b) Observar al otro: Identificar el contenido de lo que dice, los objetivos y los sentimientos
- Elementos que facilitan la escucha activa son:*
- *Disposición psicológica: prepararse interiormente para escuchar. Observar al otro: identificar el contenido de lo que dice, los objetivos y los sentimientos.*

22. a) Mostrar empatía o ser simpáticos, ya que es lo mismo
Escuchar activamente las emociones de los demás es tratar de “ponernos en el lugar de él” y entender sus motivos. Es escuchar sus sentimientos y hacerle saber que “nos hacemos cargo”, intentar entender lo que siente esa persona. No se trata de mostrar alegría, si siquiera de ser simpáticos. Simplemente, que somos capaces de ponernos en su lugar.
23. c) V. Henderson
V. Henderson, identifica que la enfermera puede establecer tres tipos de relaciones con el enfermo, que dependerán de la valoración de las capacidades de este, en las que la enfermera actuará como: De sustituto, de ayuda y de compañero.
24. c) Que examine las dificultades y que busque el sentido del problema
*Lo que espera el paciente a la hora de ser ayudado:
 [...]
 - Que examine las dificultades y que busque el sentido del problema.*
25. b) Está centrado en el problema del paciente, y la actitud que se adopta es facilitadora, en la que se implica a la persona para buscar la forma de resolver el problema
*Democrático
 Está centrado en el problema del paciente, y la actitud que se adopta es facilitadora, en la que se implica a la persona para buscar la forma de resolver el problema.*
26. d) Todas las respuestas anteriores son correctas
Finalidades de la Entrevista:
 - *Obtener información específica y necesaria para el diagnóstico enfermero y la planificación de los cuidados.*
 - *Facilitar la relación personal sanitario/paciente.*
 - *Permitir al paciente informarse y participar en la identificación de sus problemas y en el planteamiento de sus objetivos.*
 - *Ayudar a la enfermera a determinar que otras áreas requieren un análisis específico a lo largo de la valoración.*
27. a) Una comunicación con un propósito específico, en la cual la enfermera realiza la historia del paciente
La entrevista formal consiste en una comunicación con un propósito específico, en la cual la enfermera realiza la historia del paciente.
28. a) En que el problema del paciente no es percibido o comprendido por el entrevistador
La interferencia cognitiva en la entrevista consiste en que el problema del paciente no es percibido o comprendido por el entrevistador.

29. c) La capacidad de percibir correctamente lo que experimenta otra persona y comunicar esta percepción en un lenguaje acomodado a los sentimientos de esta

Carkuff describe la empatía como la capacidad de percibir correctamente lo que experimenta otra persona y comunicar esta percepción en un lenguaje acomodado a los sentimientos de esta.

30. d) Se debe generar un clima de confianza y de buena convivencia

La calidez es la proximidad afectiva entre el paciente y el entrevistador. Se expresa solo a nivel no verbal, debemos intentar ser cercanos a los demás, para generar un clima de confianza y de buena convivencia.

