

1) Un paciente lúcido y competente internado en la unidad de terapia intensiva del hospital solicita que se le respete su autonomía moral y se le retiren las medidas de soporte vital. El médico le informa que él, por su creencia religiosa, no acepta satisfacer su pedido, y propone la intervención de un colega. Según el Glosario de Decisiones publicado por el Consejo Académico de Etica en Medicina, ¿cómo se rotula la decisión del médico?

- a) Abandono de paciente
- * b) Objeción de conciencia
- c) Avasallamiento al principio de autonomía
- d) Mistanasia

2) ¿Qué ley nacional promulgada en el año 2012 modifica la reglamentación de la Ley sobre derechos del paciente del año 2009?

- a) Ley Nacional N° 23661
- b) Ley Nacional N° 25855
- c) Ley Nacional N° 26529
- * d) Ley Nacional N° 26742

3) Marcia es una paciente de 48 años a quien se le ha diagnosticado recientemente cáncer de cuello uterino y está en plan de iniciar terapéutica oncológica. Es llevada a la Guardia del hospital donde se diagnostica insuficiencia renal aguda por obstrucción de las vías urinarias (uréteres). Allí se decide colocar un catéter que permita la evacuación de la orina desde los uréteres hacia una bolsa colectora (nefrostomía percutánea). De acuerdo con Manzini, ¿a cuál de los siguientes conceptos bioéticos se ajusta esa decisión?

- a) Futilidad terapéutica
- b) Encarnizamiento terapéutico
- * c) Tratamiento proporcionado
- d) Privilegio terapéutico

4) Román es un paciente de 66 años con cáncer gástrico con metástasis pleuropulmonares que presenta una marcada pérdida de peso y masa muscular, junto con hiporexia. Según De Simone y Tripodoro, ¿cuál es la estrategia paliativa inicial recomendable?

- a) Tratar de estimular el apetito para que incremente el peso
- b) Pesar al paciente diariamente y registrar los cambios
- c) Realizar ejercicios de complejidad progresiva, con la participación de la familia
- * d) Mejorar los aspectos psicosociales y las complicaciones físicas

5) Según De Simone y Tripodoro, ¿qué medida considera inicialmente en un paciente que recibe un fármaco opioide, respecto al potencial efecto constipante del fármaco?

- a) Alentar la ingesta de un mínimo de 2 litros de líquidos cada día
- b) Sugerir la administración de enema semanalmente
- * c) Interrogar sobre los hábitos intestinales
- d) Estimular la movilidad pasiva del cuerpo

6) Pedro de 72 años, con diagnóstico de cáncer avanzado del esófago, presenta disfagia que le impide continuar con los analgésicos por vía oral. ¿Qué otra vía de administración de fármacos es recomendable implementar prioritariamente?

- a) Intramuscular
- * b) Subcutánea
- c) Intravenosa
- d) Endoscópica

7) A fin de asistir en su domicilio a Isabel, paciente oncológica muy debilitada con familia contenedora y competente para el cuidado, el médico de cabecera estableció contacto con una enfermera vecina y una psicóloga competente acordando disponibilidad para intervenir en función de las necesidades de Isabel y su familia. De acuerdo con las normas de organización y funcionamiento elaboradas por el Ministerio de Salud de la Nación, ¿cómo se denomina el equipo que conforman estos profesionales?

- a) Informal
- * b) Funcional
- c) Básico
- d) Completo

8) Según las Normas de Organización y Funcionamiento en Cuidados Paliativos del Ministerio de Salud de la Nación, ¿cuál de las siguientes funciones corresponde para equipos de nivel I?

- * a) Detectar necesidades de la unidad de tratamiento
- b) Realizar seguimiento telefónico de evolución
- c) Realizar actividades preventivas de síndrome de desgaste profesional
- d) Realizar evaluación de la calidad de atención

9) Saúl es un paciente con cáncer avanzado de vejiga, asistido por su médico de cabecera y el especialista oncólogo desde hace cuatro años. Recientemente han aparecido dolores lumbares insoportables, sin encontrar alivio con los tratamientos analgésicos. Refiere ideación suicida, con evidencias de gran sufrimiento y la familia presenta agotamiento y temor. Frente a esta evolución y de acuerdo con las Normas de Organización y Funcionamiento en Cuidados Paliativos del Ministerio de Salud de la Nación, ¿qué nivel de atención corresponde?

- a) Nivel 4
- * b) Nivel 3
- c) Nivel 2
- d) Nivel 1

10) Las Normas de Organización y Funcionamiento en Cuidados Paliativos del Ministerio de Salud de la Nación son de aplicación:

- a) Optativa en el subsistema público de salud
- b) Optativa en todo el territorio nacional
- c) Obligatoria en todos los hospitales nacionales (excluyendo municipios)
- * d) Obligatoria en todo el territorio nacional

11) De acuerdo con el Atlas Latinoamericano de Cuidados Paliativos, ¿cuál de los siguientes postulados se considera una debilidad en relación con la perspectiva actual de los cuidados paliativos en Argentina?

- * a) Falta de inclusión sistemática en la formación en pregrado
- b) Carencia de disponibilidad de opioides
- c) Inexistencia de recurso profesional competente
- d) Falta de compromiso de entidades públicas y privadas

12) En una inspección en una sala de internación se detecta que al paciente Raúl de 99 años se le priva de administrarle los cuidados o supervisión necesarios respecto a alimentación, vestido, higiene, cobijo y cuidados médicos apropiados, sin que conste ninguna evidencia del rechazo del paciente a recibir asistencia. De acuerdo con el Glosario de Decisiones publicado por el Consejo Académico de Ética en Medicina, ¿cómo se rotula esta omisión?

- a) Eutanasia pasiva
- b) Suicidio asistido
- c) Abandono pasivo
- * d) Abandono activo

13) La señora Raquel de 54 años padece cáncer de mama en etapa avanzada, refractaria a la terapéutica recibida. Ella manifestó su voluntad de no recibir tratamientos agresivos, por lo cual el médico de guardia se niega a proporcionarle medidas de confort y alivio del sufrimiento, amparado en aquella decisión. De acuerdo con el Glosario de Decisiones publicado por el Consejo Académico de Etica en Medicina, ¿cómo se considera esta decisión médica?

- a) Eutanasia pasiva
- b) Suicidio asistido
- * c) Mistanasia
- d) Distanasia

14) ¿A qué se refiere el concepto de "atención paliativa" sostenido por el experto Gómez Batiste, según se indica en el Glosario de Decisiones publicado por el Consejo Académico de Etica en Medicina?

- a) Al cuidado paliativo de baja complejidad, proporcionado prioritariamente por el voluntariado
- b) Al cuidado paliativo que brinda exclusivamente la atención primaria en salud
- * c) Al cuidado paliativo que brinda un sistema de salud de manera precoz, coordinada, y flexible
- d) Al cuidado paliativo implementado exclusivamente en pacientes gerentes, en situación de cronicidad y/o fragilidad

15) ¿Qué se entiende por autonomía con criterio positivo, según el Glosario de Decisiones publicado por el Consejo Académico de Etica en Medicina?

- a) El derecho del paciente en no ser interferido en sus acciones
- b) La obligación del profesional de no coartar las acciones propias del paciente
- c) El proceso de toma de decisiones subrogadas
- * d) La promoción del desarrollo humano y liberación del sufrimiento, respetando los valores del paciente

16) De las siguientes obligaciones del médico en la toma de decisiones, ¿cuál se considera prioritaria jerárquicamente, de acuerdo con el Glosario de Decisiones publicado por el Consejo Académico de Etica en Medicina?

- * a) Se debe no infilir el mal o daño
- b) Se debe prevenir el mal o daño
- c) Se debe remover el mal
- d) Se debe promover o hacer el bien

17) Según Reich recitado en el Glosario de Decisiones publicado por el Consejo Académico de Etica en Medicina, ¿desde qué perspectiva se analiza la conducta humana en la Bioética?

- * a) De los valores morales
- b) De la evidencia científica
- c) De las leyes vigentes
- d) De la religión

18) De acuerdo con el Glosario de Decisiones publicado por el Consejo Académico de Etica en Medicina, la calidad de vida implica en la práctica la distancia entre:

- a) Salud y enfermedad
- * b) Realidad y expectativa
- c) Dolor y analgesia
- d) Autovalidez y dependencia funcional

19) César es un anciano de 84 años quien refiere lenta y progresiva pérdida de fuerza muscular. Los estudios clínicos no demuestran patología específica. ¿Cómo se denomina esta situación, según el Glosario de Decisiones publicado por el Consejo Académico de Etica en Medicina?

- a) Caquexia
- b) Anorexia
- * c) Sarcopenia
- d) Miopatía idiopática crónica

20) Según el Glosario de Decisiones publicado por el Consejo Académico de Etica en Medicina, señale cuál de las siguientes condiciones no es aplicable al proceso de consentimiento informado para proponer una determinada terapéutica al paciente Oscar, recientemente diagnosticado de padecer carcinoma prostático:

- a) Dar la explicación en lenguaje comprensible para el paciente
- b) Establecer claramente los riesgos y los beneficios de la intervención terapéutica
- * c) Garantizar el resultado favorable del tratamiento propuesto
- d) Incluir otras alternativas posibles

21) Según el Glosario de Decisiones publicado por el Consejo Académico de Etica en Medicina, los cuidados básicos (mínimos) son aquellos procedimientos esenciales para mantener al paciente confortable. ¿Cuál de las siguientes medidas se incluye en estos cuidados?

- a) Nutrición enteral
- * b) Alivio de síntomas perturbadores
- c) Hemodiálisis
- d) Hidratación parenteral

22) Según la Ley Nacional sobre Derechos del Paciente, ¿cuál de las siguientes razones es causa aceptada para que quien elabora o manipula la historia clínica informe sobre el contenido de la misma sin la autorización del paciente?

- * a) Disposición expresa de autoridad judicial competente
- b) Decisión emanada de reunión del comité de ética hospitalario
- c) Decisión consensuada del médico tratante y su jefe inmediato
- d) Solicitud en tal sentido de fuerza de seguridad pública

23) La paciente Lucía de 84 años solicita al médico tratante que se le proporcione eutanasia, explicando que no puede tolerar el dolor insoportable que durante la última semana le produce la enfermedad incurable que padece (carcinoma gástrico metastático). En el contexto del cuidado que se le brinda, ¿qué aspecto relevante debe evaluarse para analizar esta solicitud?

- a) Que la paciente, pese a su edad, debe ser respetada en su pedido
- * b) Que la paciente, debido al dolor insoportable, padece una coerción que limita el alcance de su pedido
- c) Que la paciente, debido a su edad, no desea continuar viviendo
- d) Que la paciente debe conversar y consensuar con su familia las decisiones a tomar

24) En el ateneo de un hospital se discute el caso de un paciente joven enfermo de SIDA en etapa terminal, quien padecía caquexia severa, deterioro cognitivo y dolor neuropático intenso. El médico de guardia (quien no conocía previamente al paciente) le proporcionó dosis tóxicas de psicofármacos que provocaron la muerte del paciente, con la intención deliberada de acortarle la vida para evitar mayor sufrimiento. ¿Cómo se rotula ese proceder, según el Glosario de Decisiones publicado por el Consejo Académico de Etica en Medicina?

- a) Eutanasia
- b) Suicidio asistido
- * c) Homicidio medicalizado
- d) Mistanasia

25) Usted observa cómo se traslada un paciente internado en la sala general del hospital, hacia el servicio de imágenes donde le realizarán estudios. Le llama la atención que el paciente es trasladado escaso de ropa, semidesnudo. ¿Qué valor moral es afectado en esta situación, según el Glosario de Decisiones publicado por el Consejo Académico de Etica en Medicina?

- a) La autonomía de la voluntad
- b) La confidencialidad
- c) La integridad
- * d) La intimidad

26) De acuerdo con el Atlas de Cuidados Paliativos en Latinoamérica, ¿cuál es la cantidad de servicios y unidades exclusivos de cuidados paliativos en hospitales generales o especializados en Argentina?

- a) Menos de 20
- * b) Entre 21 y 40
- c) Entre 41 y 60
- d) Más de 60

27) De acuerdo con el Atlas de Cuidados Paliativos en Latinoamérica, la cantidad de facultades de medicina que incluyen temática sobre cuidados paliativos en sus planes de estudio de pregrado es:

- * a) Menos de 10
- b) Entre 11 y 20
- c) Entre 21 y 30
- d) Más de 30

28) El señor Milton de 48 años y nacionalidad boliviana tiene diagnóstico de cáncer gástrico con metástasis óseas y presenta hoy una fractura patológica de cadera. Es trasladado a la guardia médica del hospital en la ciudad de Buenos Aires donde lo asisten regularmente en el servicio de oncología. El médico de guardia le dice a quien lo traslada que el paciente debe ser llevado a un hospital de la provincia de Buenos Aires, donde él reside, para recibir tratamiento de la complicación ósea actual. Señale cuál de las opciones siguientes se corresponde con la ley básica de salud número 153 de la ciudad autónoma de Buenos Aires.

- a) La respuesta del médico de guardia no es correcta, porque existen convenios de reciprocidad entre el sistema estatal de la ciudad de Buenos Aires y los países limítrofes
- * b) La respuesta del médico de guardia no es correcta, porque el alcance de la ley incluye a todas las personas sin excepción, sean residentes o no de la ciudad de Buenos Aires
- c) La respuesta del médico de guardia es correcta, porque en la ciudad de Buenos Aires sólo se pueden asistir sus residentes
- d) La respuesta del médico de guardia es correcta, porque en la ciudad de Buenos Aires sólo se pueden asistir los ciudadanos argentinos

29) ¿En cuál de las siguientes condiciones de delirio es más frecuente confundirlo con depresión?

- a) En el delirio de causa farmacológica
- b) En el delirio de causa infecciosa
- * c) En el delirio hipoactivo
- d) En el delirio hiperactivo

30) Guillermo, de 69 años, consulta por dolor abdominal severo y padece cáncer avanzado del colon. Presenta además insomnio por dolor y astenia. Luego de conversar con él, el profesional le indica entre otras medidas que debe comenzar a recibir analgésicos; entonces su hermana manifiesta gran preocupación, ya que duda de la eficacia que puedan tener los calmantes del dolor. ¿Qué vía priorizaría para la administración regular de los analgésicos en este paciente?

- a) Intravenosa
- b) Intrarráquidea
- c) Subcutánea
- * d) Oral

31) Según refiere Twycross en el libro Medicina Paliativa y Cuidados Continuos, ¿qué profesional del equipo tiene un rol importantísimo dado sus múltiples funciones en el ámbito asistencial, psicológico, educativo y de rehabilitación?

- a) El médico
- * b) El enfermero
- c) El psicólogo
- d) El trabajador social

32) Según refiere Sánchez en el libro Medicina Paliativa y Cuidados Continuos, ¿cuál es la sobrevida global a cinco años en pacientes con cáncer de mama en estadio IV?

- a) Menor al 10%
- b) 20%
- * c) 30%
- d) Mayor al 40%

33) ¿Qué cantidad de residencias tipo "hospice" en el primer nivel de atención, se identificaron en Argentina según el Atlas de Cuidados Paliativos en Latinoamérica?

- a) Ninguna
- * b) Entre 10 y 20 residencias
- c) Entre 21 y 50 residencias
- d) Más de 50 residencias

34) En el informe "Terapéutica Racional en Atención Primaria" se hace referencia a los criterios de derivación en pacientes con constipación, entre los cuales se incluye (indique la opción correcta):

- * a) Signos y síntomas de oclusión intestinal
- b) Signos de edema por decúbito
- c) Pacientes con antecedentes de incontinencia urinaria
- d) Pacientes con antecedentes de deterioro cognitivo

35) En "Aprender de la pérdida", Neimeyer hace referencia a la aparición periódica de picos de duelo que aparecen años o incluso décadas después de la pérdida de un ser querido. De acuerdo al autor, ¿cómo deben ser interpretados dichos picos de duelo?

- * a) Como parte normal en la acomodación a la muerte del ser querido
- b) Como manifestación de una regresión psíquica en el proceso de duelo
- c) Como posible indicador de una "falta de resolución" adecuada del duelo
- d) Como expresión de la ocurrencia un duelo complicado cronificado

36) En "Aprender de la pérdida", Neimeyer hace alusión a un denominador común de la mayor parte de las teorías tradicionales sobre el duelo. De acuerdo al autor, ¿en qué consiste el mismo?

- * a) En la identificación de una serie de etapas o fases de adaptación
- b) En su apoyo en una matriz teórico- epistemológica constructivista
- c) En su inspiración en el modelo de duelo propuesto por el psicoanálisis
- d) En un marcado sesgo médico enraizado en la psiquiatría

37) De acuerdo con Neymeyer en "Aprender de la pérdida" ¿cuál es el proceso fundamental de la experiencia del duelo?

- * a) El intento de reconstruir el propio mundo de significados
- b) El intento de dejar atrás a la persona amada que se perdió
- c) El poder retomar un buen funcionamiento socio-laboral
- d) La superación de las reacciones emocionales de tristeza e ira

38) De acuerdo al Informe "Terapéutica racional en atención primaria de la salud", en Argentina hay una evolución de los Cuidados Paliativos en los últimos 20 años. Se estima que el porcentaje de pacientes que logran un acceso adecuado a los mismos es:

- * a) Entre 1 y 5%
- b) Entre 10 y 20%
- c) Entre 21 y 40%
- d) Más del 40%

39) Irma, de 65 años quien ha perdido a su pareja hace 1 mes, se encuentra experimentando intensos sentimientos de soledad y tristeza, añoranza de su ser amado en cada una de las situaciones diarias que compartían, pesadillas sobre su muerte, retramiento social y disminución de actividades. De acuerdo a Neymeyer en "Aprender de la pérdida" ¿cuál es la fase del "ciclo del duelo" que Irma está atravesando?

- * a) Asimilación
- b) Evitación
- c) Acomodación
- d) Shock

40) Agueda, de 60 años de edad, padece cáncer de pulmón y consulta por presentar un dolor localizado en miembro superior izquierdo que describe como quemante, con irradiación hacia antebrazo y mano y presencia de parestesias. De acuerdo a la clasificación de tipos de dolor incluida en el informe "Terapéutica racional en APS", ¿a qué tipo de dolor corresponde la descripción de Agueda?

- * a) Neuropático
- b) Somático
- c) Psicógeno
- d) Visceral

41) Juan, paciente de 75 años con antecedentes de cáncer de próstata, consulta por dolor lumbar bien localizado en primera vértebra lumbar de comienzo repentino, continuo y sordo. De acuerdo a la clasificación de tipos de dolor incluida en el informe de "Terapéutica racional en APS", ¿a qué tipo de dolor corresponde la descripción de Juan?

- a) Neuropático
- * b) Somático
- c) Psicógeno
- d) Visceral

42) Dentro de la valoración del estado cognitivo, las escalas de evaluación pueden dar datos de ayuda clínica. ¿Cuál de los siguientes instrumentos se utiliza habitualmente para valorar el estado cognitivo de un paciente?

- a) Karnovsky
- b) ESAS
- * c) MMT
- d) ECOG

43) ¿Cuáles de las siguientes medicaciones son aptas para administración subcutánea?

- a) Morfina, diclofenac y diazepam
- * b) Morfina, levomepromazina y metoclopramida
- c) Midazolam, difenilhidantoína y haloperidol
- d) Levomepromazina, metronidazol y midazolam

44) Respecto a la hipodermoclisis, ¿cuáles son sus probables complicaciones?

- a) Sangrado y bacteriemia
- * b) Eritema e infección
- c) Trombosis y abscesos
- d) Edema y malabsorción de las sustancias administradas

45) Li es un paciente masculino de 70 años con diagnóstico de cáncer avanzado de pulmón en tratamiento oncológico, presenta disnea y dolor no controlados. Sus familiares solicitan internación por sentirse incapacitados para continuar con los cuidados en domicilio. ¿Cuál sería a su criterio y teniendo en cuenta la Norma de Organización y Funcionamiento en Cuidados Paliativos, el nivel de atención que requiere esta Unidad de tratamiento?

- * a) Requiere ingresar a un nivel II o III por signos de claudicación familiar ya que este nivel también incluye la resolución de lo sintomático
- b) Requiere ingresar a un nivel I para una correcta evaluación y derivación al nivel adecuado a las necesidades de la unidad de tratamiento
- c) Requiere ingresar a un nivel I para el control sintomático del paciente y su entorno significativo y luego derivar al nivel II o III por signos de claudicación familiar
- d) Requiere ingresar a un nivel II o III por signos de claudicación familiar y una vez resuelto este, ser transferido al nivel correspondiente a la sintomatología del paciente

46) Según Neimeyer en "Aprender de la pérdida", ¿durante cuánto tiempo es normal lamentar la pérdida de un ser querido?

- a) El duelo es un proceso que dura aproximadamente un año, a partir del allí el superviviente vuelve a niveles relativamente normales de funcionamiento
- b) El proceso de duelo tiene un período estimado de dos años, dependiendo ello de las características de la persona que sufre la pérdida
- * c) El proceso de duelo suele ser prolongado y tiende a durar años; con frecuente aparición periódica de picos de duelo que pueden aparecer años o incluso décadas después de la pérdida
- d) El proceso normal de duelo no supera los seis meses, en los que el doliente experimenta fluctuaciones cognitivas, anímicas y actitudinales hasta lograr la aceptación de la pérdida

47) Abel es un paciente en etapa de fin de vida: manifiesta dificultades para descansar, temor a la soledad y ansiedad. La familia expresa inquietud ante cuestionamientos del paciente por su percepción de proximidad de muerte. De acuerdo con el libro de Medicina Paliativa y Cuidados Continuos de la Universidad Católica de Chile, ¿qué estrategia inicial de intervención es la más apropiada?

- a) Administrar un ansiolítico para favorecer el descanso del paciente y la tranquilidad de la familia
- * b) Propiciar una buena comunicación entre el paciente, la familia y el equipo
- c) Administrar un ansiolítico para favorecer el descanso del paciente y concertar una entrevista familiar para orientar la comunicación con el paciente
- d) Indicar sedación paliativa

48) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta, según las Normas de Organización y Funcionamiento en Cuidados Paliativos del Ministerio de Salud de la Nación, referida a los niveles de atención?

- a) En cuidados paliativos existen cuatro niveles de atención
- b) Uno de los objetivos específicos del nivel I de atención es la promoción de cuidados en domicilio
- * c) El ingreso de los pacientes a los distintos niveles de atención se realizará en función de las necesidades de la Unidad de Tratamiento
- d) Uno de los objetivos específicos del nivel I de atención es la realización de trabajos de investigación en las diferentes áreas

49) Según el informe sobre "Terapéutica Racional en Atención Primaria de la Salud", ¿qué propone el modelo paliativo en relación al modelo curativo?

- * a) Complementarlo considerando el uso de todas las oportunidades posibles para mejorar la calidad de vida
- b) Implementarlo luego de haber intentado y fallado todos los tratamientos específicos de patología
- c) Responder con exclusividad a las necesidades del paciente y su familia en los últimos días de vida
- d) Ser la alternativa excluyente en pacientes con enfermedades avanzadas con riesgo de vida

50) Según el informe sobre "Terapéutica Racional en Atención Primaria de la Salud", ¿cuál de las siguientes NO es considerada una práctica esencial en cuidados paliativos?

- a) Propiciar una comunicación apropiada con la unidad de tratamiento
- b) Implementar un impecable control de síntomas
- c) Proveer cuidados de confort en el final de la vida
- * d) Proporcionar tratamientos de quimio-radioterapia

51) María padece cáncer de ovarios y comienza con vómitos que le impiden continuar recibiendo analgésicos por vía oral. Según el informe sobre "Terapéutica Racional en Atención Primaria", ¿qué dosis diaria de morfina debe indicarse por vía subcutánea, si recibía 5 mg vía oral cada cuatro horas con buena respuesta?

- a) 2,5 mg
- b) 5 mg
- * c) 15 mg
- d) 20 mg

52) Lucía es una paciente adulta que padece cáncer de mama. Presenta un cuadro de somnolencia, alucinaciones, agitación psicomotriz y dolor persistente; recibe morfina oral 30 mg cada 4 horas. Descartadas posibles causas metabólicas, infecciosas y neurológicas del delirio, ¿cuál es la conducta que puede mejorar el dolor y limitar efectos secundarios del tratamiento, según el informe sobre "Terapéutica Racional en Atención Primaria de la Salud"?

- a) Aumentar la dosis de la morfina
- * b) Realizar cambio de opioide
- c) Disminuir la dosis morfina y agregar oxicodona
- d) Suspender la administración de opioides

53) Según el texto "Terapéutica racional en atención primaria de la salud", estos son todos los tipos de dolor:

- * a) Dolor somático, dolor visceral, dolor neuropático, dolor psicógeno y dolor mixto
- b) Dolor nociceptivo somático, dolor nociceptivo visceral y dolor mixto
- c) Dolor nociceptivo somático, dolor neuropático y dolor mixto
- d) Dolor nociceptivo visceral, dolor neuropático, dolor psicógeno y dolor mixto

54) Según el texto "Terapéutica racional en atención primaria de la salud", ¿qué opción es correcta con respecto a los antiinflamatorios no esteroideos?

- * a) Son analgésicos efectivos del primer escalón
- b) Se pueden combinar entre sí para mayor efecto analgésico
- c) Son seguros, ya que no se asocian a gastropatía, ni insuficiencia renal
- d) Se puede aumentar la dosis indefinidamente para tener mayor efecto analgésico

55) Según el texto "Terapéutica racional en atención primaria de la salud", ¿qué opción es correcta con respecto al control de náuseas y vómitos?

- a) La metoclopramida es de elección para náuseas y vómitos asociados a dolor abdominal cólico
- * b) El haloperidol se utiliza en cuadros de náuseas y vómitos asociados a quimioterapia e inicio de opioides
- c) Es de preferencia la vía oral cuando las náuseas progresan a vómitos
- d) Se indica rutinariamente antieméticos únicamente luego de la infusión de quimioterápicos

56) Según el texto "Terapéutica racional en atención primaria de la salud", ¿qué opción es correcta con respecto a las lesiones de la cavidad oral?

- a) Son infrecuentes, menos del 5% de los pacientes con enfermedades en estadio avanzado las presentan
- b) Exclusivamente se asocian a causas locales, tales como higiene inadecuada o lesiones tumorales locales o infiltrantes
- c) Está contraindicado el uso de analgésicos por vía sistémica previo a la higiene
- * d) Los problemas más frecuentes son sequedad, dolor, micosis y lesiones sanguíneas

57) Las úlceras por presión se clasifican en estadios de acuerdo al grado de alteración de la piel, la profundidad y las características en la solución de continuidad. Según el texto "Terapéutica racional en atención primaria de la salud", ¿qué comprende el estadio 2?

- a) Eritema sin solución de continuidad
- b) Pérdida de todo el espesor cutáneo con necrosis o lesión muscular u ósea
- * c) Pérdida parcial del espesor cutáneo afectando epidermis, dermis o ambas
- d) Pérdida de todo el espesor cutáneo, con lesión o necrosis del tejido celular subcutáneo, sin extenderse en profundidad a través de la fascia

58) ¿Qué fármacos incluye el tercer peldaño de la escalera analgésica de la O.M.S.?

- a) Exclusivamente a la morfina
- b) Codeína, dextropropoxifeno y tramadol
- c) Opioides leves, antiinflamatorios y coadyuvantes
- * d) Opioides fuertes, no opioides y coadyuvantes

59) ¿Cuál de los siguientes fármacos corresponde a un coadyuvante de uso frecuente para alivio del dolor?

- a) Clorpromacina
- b) Colchicina
- c) Amoxilina
- * d) Pregabalina

60) Según el Glosario sobre decisiones en el final de la vida, ¿qué se entiende por mistanasia como término bioético?

- * a) Carencia de los cuidados apropiados de higiene, confort y alivio de los síntomas en el proceso de enfermedad terminal o de agonía
- b) Ausencia de asistencia de enfermería durante el proceso de enfermedad
- c) Impericia del equipo profesional para aliviar los síntomas refractarios, durante el proceso de enfermedad terminal
- d) Carencia de familiares que brinden acompañamiento en el proceso de enfermedad terminal o de agonía del paciente

61) Andrea de 49 años padece cáncer de vejiga, con función renal normal. Se encuentra en tratamiento por dolor somático actualmente controlado con oxicodona vía oral de liberación rápida. El intervalo adecuado entre dosis debe ser:

- * a) Cada 4 horas
- b) Cada 8 horas
- c) Cada 12 horas
- d) Cada 24 horas

62) Señale cuál de las siguientes afirmaciones en relación con los derechos del paciente con enfermedad irreversible forma parte de la Ley Nacional N° 26742 sobre derechos del paciente:

- a) El paciente podrá realizar tratamientos alternativos que formen parte de protocolos de investigación no sustentables en fundamentos científicos
- * b) El paciente podrá rechazar procedimientos de hidratación o alimentación cuando los mismos produzcan como único efecto la prolongación en el tiempo del estadio terminal irreversible o incurable
- c) El paciente podrá solicitar tratamientos invasivos o fútiles, con la finalidad de prolongar su estado físico, independientemente de la condición pronóstica
- d) El paciente podrá planificar su asistencia en cuidados paliativos mediante cuidados domiciliarios amparado en el sistema sanitario público

63) Acorde con Palma y col., en la evaluación de capacidad funcional de Edmonton (EFAT) ¿qué diez funciones se evalúan?

- a) Comunicación, estado mental, dolor, disnea, equilibrio, movilidad, locomoción, fatiga, motivación y actividades de la vida diaria
- * b) Comunicación, estado mental, dolor, disnea, equilibrio, movilidad, locomoción, depresión, motivación y actividades de la vida diaria
- c) Dolor, disnea, náuseas, vómitos, somnolencia, fatiga, motivación, depresión, ansiedad y actividades de la vida diaria
- d) Comunicación, estado mental, dolor, disnea, ingesta oral, movilidad, tono, fatiga, motivación y actividades de la vida diaria

64) ¿Cuáles de las siguientes evaluaciones listadas a continuación se utilizan en cuidados paliativos para determinar la funcionalidad del paciente?

- a) ESAS, Karnofsky, CAM, SFA
- b) EFAT, SFA, ESAS, ECOG
- * c) Karnofsky, EFAT, ECOG, SFA
- d) ECOG, HADS, ECAF, MDAS

65) ¿Cuáles de los siguientes factores son desencadenantes de delirium, según Palma y colaboradores?

- a) Deshidratacion, hipo/hipernatremia, hipokalemia
- * b) Deshidratación, hipo/hipernatremia e hipercalcemia
- c) Deshidratación, hipo/hiperkalemia e hipercalcemia
- d) Deshidratación , hipo/hiperkalemia, hiponatremia

66) ¿Cuál de las siguientes soluciones puede ser infundida para hidratar por vía subcutánea, según lo refiere el informe Terapéutica Racional en APS?

- * a) Solución fisiológica
- b) Solución Ringer Lactato
- c) Solución Dextrosa al 5%
- d) Solución Dextrosa al 20%

67) Según el informe "Terapéutica Racional en APS", ¿cuál de los siguientes efectos adversos es que el que persiste durante todo el tratamiento con opioides?

- * a) Constipación
- b) Náuseas y vómitos
- c) Boca seca
- d) Somnolencia

68) ¿Cuáles medicamentos al combinarse y administrarse en una infusión subcutánea se inactivan, según el informe Terapéutica racional en APS del Ministerio de Salud de la Nación?

- a) Morfina y metoclopramida
- b) Hioscina y morfina
- * c) Haloperidol y dexametasona
- d) Hioscina y haloperidol

69) Julio de 55 años tiene diagnóstico de cáncer de pulmón con metástasis óseas. Refiere dolor en la región dorsal de aproximadamente 2 semanas de evolución, de intensidad moderada y permanente aunque exacerbado al ponerse de pie. Según el informe de Terapéutica Racional en Atención Primaria del Ministerio de Salud de la Nación, ¿qué tipo de dolor sospecha?

- * a) Dolor nociceptivo somático
- b) Plexopatía sacra
- c) Dolor neuropático
- d) Dolor funcional

70) Según el informe de Terapéutica Racional en Atención Primaria del Ministerio de Salud de la Nación, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es válida respecto a la evaluación del dolor?

- a) Existe escasa bibliografía que avale el uso de escalas en la evaluación y medición del dolor
- * b) Un objetivo fundamental en la evaluación es conocer la intensidad de dolor que presenta el paciente
- c) La medición del dolor no resulta un proceso complejo dado la objetividad del síntoma
- d) La intensidad del dolor evaluado se asocia directamente con la gravedad de la causa

71) En cuanto al tratamiento del dolor, marque la afirmación correcta teniendo en cuenta las recomendaciones del informe de Terapéutica Racional en Atención Primaria del Ministerio de Salud de la Nación:

- a) En todos los casos el tratamiento del dolor debe comenzar siempre por el primer escalón de la escalera analgésica de la O.M.S
- b) El uso de placebos para el tratamiento del dolor se encuentra ampliamente justificado como estrategia para evaluar la respuesta del paciente con dolor y antecedentes de conducta adictiva
- * c) La dosis adecuada para cada paciente es aquella que alivia el síntoma con los mínimos efectos adversos posibles
- d) Si en la evaluación del dolor realizada con una escala analógica visual en un paciente virgen de opioides se obtiene un puntaje 8/10, corresponde iniciar tratamiento con analgésicos del primer escalón de la escalera analgésica de la O.M.S

72) Según refiere Sánchez en el libro Medicina Paliativa y Cuidados Continuos, ¿cuál de los siguientes factores es menos importante para decidir la administración de quimioterapia paliativa a pacientes oncológicos con enfermedad avanzada?

- * a) La edad del paciente
- b) El estado funcional del paciente
- c) La presencia de síntomas
- d) La quimiosensibilidad de la enfermedad neoplásica a tratar

73) Según refiere Bruera en el libro Medicina Paliativa y Cuidados Continuos, ¿cuál es la media de síntomas que padece un paciente con enfermedad oncológica avanzada?

- a) 6
- * b) 11
- c) 16
- d) 21

74) Según refiere Bruera en el libro Medicina Paliativa y Cuidados Continuos, ¿cuál es el instrumento de evaluación de síntomas más difundido, sencillo y completo?

- a) MSAS (Memorial Symptom Assessment Scale)
- b) POS (Palliative Care Outcome)
- c) STAS (Support Team Assessment Schedule)
- * d) ESAS (Edmonton Symptom Assessment System)

75) Según refiere Bruera en el libro Medicina Paliativa y Cuidados Continuos, ¿cuál es el cuadro psiquiátrico más frecuente en los enfermos oncológicos terminales?

- a) La depresión
- * b) El delirium
- c) El abuso de sustancias
- d) El trastorno adaptativo crónico

76) Según refiere Bunge en el libro Medicina Paliativa y Cuidados Continuos, ¿en qué tipo de diarrea tiene indicación terapéutica el uso de corticosteroides?

- a) Diarrea de causa infecciosa
- b) Diarrea de causa osmótica
- c) Diarrea de causa farmacológica
- * d) Diarrea de causa actínica

77) Según refiere Carrasco en el libro Medicina Paliativa y Cuidados Continuos, ¿cuál de los siguientes neurotransmisores NO está vinculado con la existencia de delirium?

- a) Acetilcolina
- b) Dopamina
- * c) Glicina
- d) Serotonina

78) Según refiere Carrasco en el libro Medicina Paliativa y Cuidados Continuos, ¿qué proporción de pacientes desarrollan delirium en la semana previa a su muerte?

- a) Menos del 10%
- b) 20%
- * c) 40%
- d) Más del 60%

79) Según refiere Carrasco en el libro Medicina Paliativa y Cuidados Continuos, ¿cuál de las siguientes causas de delirium está asociada a mayor reversibilidad del mismo?

- * a) Opioides
- b) Encefalopatía hipóxica
- c) Insuficiencia multiorgánica
- d) Tumor cerebral

80) En la descripción realizada por Foley en el Cancer Pain Release, con relación al método de la O.M.S. para el alivio del dolor por cáncer, ¿qué representan los peldaños de la escalera analgésica?

- a) La necesidad de administrar los fármacos "reloj en mano"
- b) La administración de los fármacos según la edad del paciente
- c) La atención a los detalles según el tipo de dolor
- * d) La selección de un fármaco en función de la intensidad del dolor

81) Ana es una paciente oncológica que manifiesta tener un dolor leve. Según el método analgésico de la OMS, ¿cuáles de las siguientes categorías de fármacos debería considerar para el alivio de este dolor?

- a) Antiinflamatorios no esteroides, opioides para dolor leve, coadyuvantes
- b) Opioides de segundo escalón, antiinflamatorios no esteroides, corticoides
- * c) Analgésicos no opioides, antiinflamatorios no esteroides, coadyuvantes
- d) Corticoides, opioides para dolor leve, antiinflamatorios no esteroides

82) Josué tiene dolor de intensidad severa provocado por una enfermedad maligna localizada en abdomen, comprimiendo órganos vecinos. Usted determina la necesidad de utilizar fármacos del tercer escalón de la escalera analgésica de la OMS citada en el Cancer Pain Release. ¿Qué combinación de fármacos utilizaría?

- a) Morfina, oxicodona, antiinflamatorio no esteroide
- b) Morfina, aspirina, codeína
- * c) Morfina, corticoide, paracetamol
- d) Morfina, antiinflamatorio no esteroide, tramadol

83) Según De Simone y Tripodoro, ¿qué criterio resulta más significativo como parte del "cuidado total" en la asistencia del paciente con cáncer terminal?

- a) Evitar el duelo "anticipatorio"
- * b) Facilitar la adaptación al deterioro físico
- c) Lograr el control de la enfermedad
- d) Propiciar el conocimiento del diagnóstico

84) La madre de Juan Martín, un paciente de 28 años con diagnóstico de hepatomegalia por metástasis de un tumor primario desconocido, consulta porque su hijo refiere saciedad precoz y no quiere comer. De acuerdo con De Simone y Tripodoro, ¿qué le aconsejaría a la madre de Juan Martín para manejar su angustia ante esta situación?

- a) Que insista e alimentar a su hijo porque no va a estar en condiciones para recibir el tratamiento para controlar la enfermedad
- b) Que le dé los alimentos una vez al día, presentándolos en forma agradable para incrementar el apetito
- c) Que intente fijar horarios de comidas para asegurarse que está recibiendo las cuatro comidas diarias
- * d) Que le ofrezca raciones pequeñas de modo más seguido, ya que es esperable que se sienta rápidamente satisfecho con la comida debido a la localización de la enfermedad

85) Esther, de 66 años tiene diagnóstico de cáncer de colon avanzado y presenta marcada pérdida de peso, progresiva debilidad y falta de apetito. Según De Simone y Tripodoro, ¿a qué síndrome corresponde este cuadro clínico?

- a) Síndrome de estómago aplastado
- * b) Síndrome de caquexia-anorexia
- c) Síndrome de oclusión intestinal
- d) Síndrome de tensión abdominal

86) La Declaración de Helsinki, que enumera los principios éticos para la investigación médica que incluye a sujetos humanos fue redactada por:

- * a) La Asociación Médica Mundial
- b) La Organización Mundial de la Salud
- c) La Asociación Mundial de Ética Médica
- d) La Asociación de Investigación Médica

87) La ley básica de salud N° 153 enuncia en el capítulo 2 los derechos y obligaciones de las personas. ¿Qué refiere acerca de la asistencia en las enfermedades terminales?

- a) Derecho a la atención en domicilio
- * b) Derecho a la atención que preserve la mejor calidad de vida hasta el fallecimiento
- c) Derecho a asistencia interdisciplinaria del paciente y su entorno afectivo
- d) Derecho al acceso gratuito a medicamentos esenciales

88) Marcos tiene 38 años y se le diagnostica cáncer de pulmón avanzado. Está casado con María, quien tiene antecedentes de depresión. Tienen 2 hijos de 10 y 8 años, ambos pasan gran parte del tiempo en casa de una familia vecina amiga; la enfermedad les impide trabajar y toda la rutina familiar se ha afectado. La atención en el servicio de oncología le brinda quimioterapia y control clínico. Según las Normas de Organización y Funcionamiento en Cuidados Paliativos del Ministerio de Salud de la Nación, ¿quiénes conforman la unidad de tratamiento?

- a) El paciente y su familia
- b) El paciente y sus familiares mayores edad (esposa)
- * c) El paciente, su familia y el entorno afectivo
- d) El paciente, su familia y el equipo tratante

89) Héctor ha perdido a su pareja Matilde hace dos meses, debido a un cáncer de mama metastásico.

Habían vivido juntos durante los últimos 20 años y él la acompañó durante el prolongado período de la enfermedad. Consulta refiriendo que tiene dificultades para conciliar el sueño y para despertarse al día siguiente. Según Worden, estas reacciones corresponden a un duelo:

- a) Complicado
- * b) Normal
- c) Patológico
- d) Demorado

90) Según el Glosario sobre decisiones en el final de la vida, el principio del doble efecto se invoca para justificar una acción que puede producir a la vez efectos deseados y no deseados. ¿Cuáles son las cuatro condiciones propias de este principio que deben coexistir?

- a) Que la intención sea moralmente buena; que el paciente brinde su consentimiento a sabiendas del efecto adverso; que el efecto bueno no se derive del efecto malo; que no haya otro medio más aceptable de solucionar el problema
- b) Que la intención sea moralmente buena; que la acción en sí misma no sea moralmente mala, sino buena o neutra; que el efecto bueno no se derive del efecto malo; que el paciente brinde su consentimiento a sabiendas del efecto adverso
- * c) Que la intención sea moralmente buena; que la acción en sí misma no sea moralmente mala, sino buena o neutra; que el efecto bueno no se derive del efecto malo; que no haya otro medio más aceptable de solucionar el problema
- d) Que la intención sea moralmente buena; que la acción en sí misma no sea moralmente mala, sino buena o neutra; que el paciente brinde su consentimiento a sabiendas del efecto adverso; que no haya otro medio más aceptable de solucionar el problema

91) Según el Glosario sobre decisiones en el final de la vida, ¿Cuáles son todos los elementos constituyentes necesarios de la eutanasia?

- a) La muerte es provocada por un tercero; presencia de enfermedad no letal; el paciente debe solicitarla; debe ser en su beneficio; el procedimiento es la administración de una droga en dosis letal
- * b) La muerte es provocada por un tercero; presencia de enfermedad mortal; el paciente debe solicitarla; debe ser en su propio beneficio; el procedimiento es la administración de una droga en dosis letal
- c) La muerte es provocada por un tercero; presencia de enfermedad mortal; la acción se realiza por el tercero con la intención de aliviar el sufrimiento; el procedimiento es la administración de una droga en dosis letal
- d) La muerte es autoprovocada por el paciente; presencia de enfermedad terminal; la acción se realiza con la intención de aliviar el sufrimiento; el procedimiento por el cual se materializa la eutanasia es la autoadministración de una droga en dosis letal

92) El uso de opioides se asocia con varios y frecuentes efectos adversos que pueden aparecer incluso ante una única dosis. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es válida, según el informe de Terapéutica Racional en Atención Primaria del Ministerio de Salud de la Nación?

- a) Más del 50% de los pacientes experimentarán náuseas o vómitos al comenzar a recibir opioides
- b) Si bien la constipación es un efecto adverso frecuente, no se recomienda su prevención con el uso de laxante
- * c) El 20% de los pacientes desarrollará somnolencia inducida por opioides al inicio del tratamiento
- d) La depresión respiratoria es un efecto adverso muy frecuente en la población de pacientes en cuidados paliativos

93) Según refiere el Manual de Medicina Paliativa y Cuidados Continuos de López, Nervi y Taboada, el instrumento de evaluación CAM (Confusion Assessment Method) es:

- a) Un instrumento de medición que permite cuantificar la severidad del delirium
- b) Una escala visual cuantitativa de evaluación de diferentes síntomas
- c) Una escala de evaluación utilizada como cribado para trastornos de ansiedad y del ánimo
- * d) Una herramienta de evaluación que se utiliza para identificar la presencia de delirium

94) El Manual de Medicina Paliativa y Cuidados Continuos describe una serie de factores de riesgo para el desarrollo de delirium. Marque la opción correcta:

- a) Paciente joven, sexo masculino, deterioro cognitivo preexistente
- * b) Deterioro visual no corregido, desnutrición, edad avanzada
- c) Sexo masculino, deterioro funcional previo, desnutrición
- d) Deterioro funcional previo, antecedente de abuso de alcohol, paciente joven

95) Según Manzini en su libro Bioética Paliativa, ¿cuál de las siguientes opciones corresponde a las principales funciones del Comité Hospitalario de Ética?

- a) Función normativa, disciplinaria y mediadora
- * b) Función educativa, normativa y consultiva
- c) Función informativa, administrativa y consultiva
- d) Función legal, arbitral y mediadora

96) La evidencia demuestra que la gran mayoría de los enfermos prefieren conocer y entender su estado de salud. Señale cuál de los siguientes propósitos refieren los pacientes sobre la información que reciben, según el manual de Medicina Paliativa y Cuidados Continuos de la Universidad Católica de Chile.

- * a) Entender su enfermedad y opciones de tratamiento y hacer planes para el futuro
- b) Entender su enfermedad y justificar la intensidad de su sufrimiento
- c) Mantener expectativas de curación con objetivos o proyectos a realizar
- d) Delegar las decisiones terapéuticas en los familiares, desligando el ejercicio de la autonomía

97) Mara tiene 42 años, es casada y con tres hijos en edad escolar. Presentó pérdida de peso, diarrea, dolor abdominal y náuseas en las últimas semanas. Tras varias derivaciones y estudios se le diagnostica cáncer de colon avanzado sin posibilidad de tratamiento curativo. Ella no conoce el diagnóstico, ya que su esposo hasta ahora manejó la información como colon irritable "para que no se deprima y los chicos estén felices el tiempo que quede pensando que la mamá se va a recuperar". En la primera consulta con usted, Mara le pregunta: "¿Qué tengo? Dígame todo". ¿Qué estrategia inicial elige para responder?

- * a) Profundizar en la entrevista con Mara y su esposo para detectar el nivel de información que ella desea recibir
- b) Comunicar detalladamente a Mara su diagnóstico y el pronóstico, más allá de la opinión del esposo
- c) Sostener la versión del esposo y derivar a los chicos para apoyo psicológico, para que estén acompañados durante el proceso
- d) Explicar a Mara que el colon irritable puede complicarse, y derivarla al psicólogo para prepararla para recibir el verdadero diagnóstico

98) Ana tiene 30 años, ella es la única hija y cuidadora principal de Estela quien falleció hace un mes internada en el hospital. Realiza una consulta psicológica en la cual manifiesta sentirse muy sola y tener dificultades para conciliar el sueño, para concentrarse en el trabajo y para memorizar. También comenta que en algunas oportunidades le parece estar escuchando su voz o verla por la calle. Durante el relato llora y se pregunta si no hubiera sido mejor que falleciera en su domicilio. Según Worden, esta referencia en este contexto se relaciona con un duelo:

- a) Patológico
- * b) Normal
- c) Psicótico
- d) Paradojal

99) Juan tiene 72 años y un diagnóstico reciente de cáncer de próstata. Durante la entrevista se lo observa ansioso e irascible. Comienza a llorar y dice: "esto no puede estar pasando, yo me siento bien, sólo tengo algunas dificultades para orinar, ¿cómo va a ser algo malo? El médico que me atendió no es experto... No puede ser cierto" ¿Cuál de las 5 fases de adaptación que describe Kubler Ross, citadas por De Simone y Tripodoro, se encuentra atravesando Roberto?

- a) Depresión
- b) Ira - rechazo
- * c) Negación
- d) Aceptación

100) Frente a situaciones de estrés psicológico tal como padecer una enfermedad, se ponen en juego estrategias de afrontamiento para intentar el restablecimiento del equilibrio emocional y la adaptación a la situación actual. En este contexto, De Simone y Tripodoro describen conductas que pueden considerarse adaptativas o maladaptativas. ¿Cuál de las siguientes se considera una conducta maladaptativa?

- * a) Culpabilidad
- b) Enojo
- c) Miedo
- d) Esperanza