

1) Paciente 55 años, con cáncer de pulmón. Se presenta a consulta con dolor de difícil manejo, acompañado de ansiedad, sin compromiso cognitivo. Conoce el diagnóstico y ha participado siempre activamente en la toma de decisiones con expectativas realistas. Estudios recientes confirman progresión de la enfermedad.

La familia presente y continente, prefiere ocultar la información pronóstica sabiendo que así evitará mayor sufrimiento en el paciente. Seleccione la estrategia más adecuada:

- a) Avanzar información pronóstica al paciente, independientemente de la familia.
- * b) Despejar dudas y temores familiares. Conversar con el paciente la información que desea recibir.
- c) Respetar la demanda familiar teniendo en cuenta su conocimiento sobre el estilo de personalidad de paciente.
- d) Avanzar información pronóstica al paciente, en presencia de su familia, basándose en la autonomía del paciente.

2) Según López, Nervi y Taboada, la esperanza en los pacientes próximos a la muerte tiende a centrarse en:

- * a) El ser, más que en el lograr.
- b) El ser, más inconsciente que cognitivo.
- c) El ser, más que en el tratamiento.
- d) El ser, más espiritual que racional.

3) Según López, Nervi y Taboada, refiere que el "secreto" de la medicina paliativa llevada a cabo en un hospice reside en una cualidad. ¿Cuál es esa cualidad?

- a) Un lugar que asegura asistencia.
- b) Un lugar que irradia misticismo.
- * c) Un lugar que irradia vida y alegría.
- d) Un lugar que asegura calidad de vida.

4) Algunos autores han expresado el temor de que la Medicina Paliativa se convierta en una "técnica más" dentro de la gran corriente de medicina altamente tecnificada, donde los profesionales puedan esconderse y a través de la cuál sólo puedan ejercer poder. Según López, Nervi y Taboada, ¿de qué manera la Medicina Paliativa puede evitar este peligro?

- * a) Siendo una forma de acompañamiento.
- b) Dando respuestas apropiadas al final de la vida.
- c) Permaneciendo conformada por una elite profesional.
- d) Ofreciendo calidad de vida.

5) En el contexto de Cuidados Paliativos los síntomas depresivos son de difícil diagnóstico en el contexto del cuidado terminal. Según López, Nervi y Taboada, ¿qué deberá tenerse en cuenta para su preciso diagnóstico?

- a) Aparición de síntomas de neurovegetativos.
- b) Aparición de síntomas de de difícil control.
- * c) Aparición de síntomas psicológicos.
- d) Aparición de síntomas de distrés familiar.

6) Según López, Nervi y Taboada, la prevalencia de síntomas depresivos en el contexto de una enfermedad terminal oscila entre:

- a) 5 y 25%.
- b) 15 y 35%.
- * c) 25 y 45%.
- d) 35 y 55%.

- 7) Frente a situaciones que causan dolor, la mente del ser humano pone en marcha una serie de mecanismos defensivos, los cuales se consideran respuestas adaptativas si facilitan el proceso de la adaptación a los cambios que implica la nueva situación. Según López, Nervi y Taboada, señale cuál de las siguientes opciones es una respuesta adaptativa, siempre que no impida al sujeto apreciar la realidad en forma objetiva:
- * a) Humor.
 - b) Culpa.
 - c) Manipulación.
 - d) Indiferencia.
-
- 8) Francisco de 42 años, padece un cáncer de páncreas en estadio avanzado; el oncólogo suspendió hace un mes el tratamiento de quimioterapia y continúa el seguimiento con el Equipo de Cuidados Paliativos. En la primera consulta con el equipo, Francisco le manifiesta al médico "... el dolor, mi compañero de ruta, me dice que estoy enfermo y también que aún estoy vivo, ¿quizás debería preguntarme... ¿qué más quiero, qué necesito, por qué a mí, por qué todavía estoy vivo?, ¿No le parece doctor?, ¿Usted que haría en mi lugar?". Según López, Nervi y Taboada, ¿a qué dimensión de la persona corresponden prioritariamente las preguntas que se plantea Francisco?
- a) Física.
 - b) Psicológica.
 - c) Social.
 - * d) Espiritual.
-
- 9) En Cuidados Paliativos los fármacos adyuvantes son indicados porque:
- a) Evitan la utilización de opioides.
 - * b) Tratan otros síntomas que condicionan un aumento de la percepción del dolor.
 - c) Están indicados desde el inicio del tratamiento del dolor agudo.
 - d) Disminuyen el impacto emocional ante el inicio de opioides.
-
- 10) Según López, Nervi y Taboada, ante un paciente con un cuadro de diarrea ¿qué se debe evaluar en primer lugar?
- a) Repercusión emocional.
 - * b) Nivel de deshidratación.
 - c) Fecaloma impactado.
 - d) Infección y disbacteriosis.
-
- 11) Según López, Nervi y Taboada, la escala numérica permite evaluar la intensidad de un síntoma. ¿Qué valor numérico se corresponde con la máxima intensidad del síntoma?
- a) 1.
 - b) 5.
 - * c) 10.
 - d) 100.
-
- 12) Lo consulta una paciente de 56 años de edad con diagnóstico de cáncer de páncreas avanzado que presenta anorexia. En la actualidad su enfermedad ya no es pasible de tratamiento oncológico. Ella le comenta "...un poco que como y ya estoy llena". Según López, Nervi y Taboada, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta para el tratamiento de la anorexia en esta paciente?
- a) Se deberá iniciar nutrición enteral con sonda nasogástrica.
 - b) El acetato de megestrol está contraindicado ya que no ha demostrado ser eficaz en el manejo de la anorexia.
 - * c) La metoclopramida tiene efecto en la anorexia producida por retraso en el vaciamiento gástrico.
 - d) Se deberá insistir con el apoyo de la familia para la ingesta de alimentos ricos en proteínas para revertir este cuadro.

-
- 13) Según López, Nervi y Taboada, la escala ECOG (Eastern Cooperative Oncology Groups) es uno de los instrumentos que se utilizan en Cuidados Paliativos para valorar el estado funcional del paciente; ¿Cuál es el significado del Grado 3 en esta escala?
- a) Paciente autoválido que permanece menos del 50% del día en cama.
 - * b) Paciente parcialmente autoválido que permanece más del 50% del día en cama.
 - c) Paciente inválido que permanece todo el día en cama.
 - d) Paciente incapaz de llevar a cabo actividad normal o trabajo activo que permanece menos del 50% del día en cama.
-
- 14) Los pacientes con cáncer avanzado suelen presentar el síndrome de caquexia-anorexia. Uno de los tratamientos sugeridos es la utilización de corticoides. Dos efectos indeseados de su uso son:
- * a) Intolerancia a la glucosa e infecciones.
 - b) Intolerancia a la glucosa y aumento de la incidencia de trombosis venosa profunda.
 - c) Infecciones y sequedad bucal.
 - d) Ataxia y sequedad bucal.
-
- 15) La OMS estableció normas y principios generales para el manejo del dolor. ¿Cuál de estas afirmaciones es correcta?
- a) Usar el método más simple para la administración de analgésicos, de preferencia la vía subcutánea como primera elección.
 - b) Utilizar drogas adyuvantes sólo en aquellos casos en los que no se llega a controlar el dolor.
 - c) Iniciar la analgesia a demanda.
 - * d) Individualizar el tratamiento para cada paciente en particular.
-
- 16) En cuál de los siguientes pares se corresponde el sintoma con la indicación terapéutica de un fármaco adyuvante:
- a) En emesis se indica amitriptilina.
 - b) En dolor espasmódico se indica lidocaína.
 - * c) En dolor neuropático se indica Gabapentina.
 - d) En dolor óseo se indica Baclofeno.
-
- 17) Según López Nervi, Taboada, ¿cuál de los siguientes instrumentos de evaluación de síntomas es utilizado frecuentemente en cuidados paliativos?
- a) EFAT (Edmonton Functional Assessment Tool).
 - * b) ESAS (Edmonton Symptom Assessment System).
 - c) CAGE (Cut down, Annoyed, Guilty, Eye opener).
 - d) PaPScore (Palliative Prognostic Score).
-
- 18) Según López, Nervi y Taboada, ¿cuál de los siguientes fármacos es considerado un opioide agonista-antagonista?
- * a) Nalbufina.
 - b) Oxidona.
 - c) Buprenorfina.
 - d) Metadona.
-
- 19) El CAM (Confusion Assessment Method), es un método válido para evaluar:
- a) Pronóstico de delirium.
 - * b) Diagnóstico de delirium.
 - c) Diagnóstico y pronóstico de demencia.
 - d) Diagnóstico diferencial entre demencia por metástasis cerebrales o por otras causas.

20) Lopez, Nervi y Taboada, definen a la debilidad generalizada como:

- * a) Sensación anticipatoria de dificultad antes de iniciar una actividad.
- b) Alteración de las fuerzas musculares al comenzar una actividad.
- c) Dificultad física, mental y emocional durante una actividad.
- d) Debilidad relacionada a una actividad física continua.

21) Alejandro tiene un cáncer gástrico avanzado que le produce náuseas y vómitos. Según López, Nervi y Taboada, ¿cuál es la estrategia más adecuada para el manejo de este síntoma?

- a) Fomentar la higiene de la cavidad oral antes de alimentarse.
- b) Realizar cambio de opioides y utilizar la vía de administración subcutánea.
- c) Incentivar la movilización para facilitar el proceso de la digestión.
- * d) Explicar al paciente el origen del síntoma y consensuar el tratamiento.

22) Mariano es un paciente de 45 años con cáncer de pulmón avanzado. Refiere fatiga y debilidad generalizada. Según López, Nervi y Taboada, ¿cuál es la estrategia inicial más adecuada que propone el equipo para el manejo de estos síntomas?

- * a) Evaluar la necesidad de tratamiento de estos síntomas en función de las repercusiones que tienen para el paciente.
- b) Solicitar parámetros de laboratorio que orienten sobre anemia o alteraciones metabólicas.
- c) Indicar dexametasona 8 mg/día para que el paciente tenga expectativas de mejorar su calidad de vida.
- d) Aconsejar a los miembros de la familia para que motiven al paciente a realizar ejercicios pasivos y caminatas breves.

23) Según López, Nervi y Taboada, ¿a qué fase corresponde la exclamación: "¡Es un sueño, oscuro, frío, del que deseo despertar... todo esto es un error!", en el contexto de un proceso de duelo?

- * a) Rechazo.
- b) Enojo.
- c) Aceptación.
- d) Desolación.

24) Según López, Nervi y Taboada, para acompañar el dolor de una persona que atraviesa el proceso de duelo, ¿qué le sugiere al profesional realizar en primera instancia?

- * a) Trabajar con sus propios dolores.
- b) Dar en las primeras consultas consejos útiles.
- c) Trabajar en las primeras consultas conjuntamente médico y psicólogo.
- d) Permitir la expresión de emociones del paciente.

25) Juliana, de 33 años, padece de cáncer de cuello de útero en etapa avanzada y con pronóstico de terminalidad. Está casada con Sebastián y tiene dos hijos: de 3 y 5 años. Ella no desea que se informe a sus hijos de la gravedad de su estado y se opone a ser acompañada por un profesional del área psicológica; plantea que no quiere ni pensar acerca de la muerte. Como profesional de un equipo de Cuidados Paliativos, ¿cómo intervendría ante esta situación?

- a) Coordinaría con Sebastian una entrevista con los niños sin que ella se enterara para evitar su fastidio.
- b) Le recordaría que su expectativa de vida es muy corta y la estimularía a trabajar sobre el tema.
- * c) Respetaría la decisión de la paciente y orientaría, con su permiso, a los familiares en sus inquietudes.
- d) Respetaría el deseo de la paciente y el equipo debería abstenerse de atender a la familia.

- 26) Según López, Nervi y Taboada, acompañar a pacientes que están cerca de la muerte les permite a los profesionales en Cuidados Paliativos:
- a) Trabajar acerca de sus propias frustraciones.
 - b) Acostumbrarse a la pena.
 - c) Aceptar las limitaciones de la vida.
 - * d) Aprender a vivir en plenitud.
-
- 27) Alberto tiene 70 años y un deterioro psico-orgánico grave, secundario a múltiples infartos cerebrales. Está en su casa, postrado en cama desde hace dos años, al cuidado de su esposa. Se encuentra en muy mal estado nutricional. Durante los últimos meses ha requerido múltiples hospitalizaciones por neumonías a repetición e infecciones de escaras. Es internado por presentar un nuevo cuadro de neumonía y en el examen físico se detectaron lesiones en piel compatibles con sarcoma de Kaposi, resultando positivo el test para detección de VIH. Se discute el posible inicio de terapia antirretroviral y se plantea si es moralmente lícito no comenzarla. De acuerdo con López, Nervi y Taboada, ¿qué principios éticos están involucrados?
- a) Justicia y beneficencia.
 - b) Autonomía y doble efecto.
 - * c) No maleficencia y proporcionalidad terapéutica.
 - d) No abandono y veracidad.
-
- 28) Nelly tiene 55 años y diagnóstico de adenocarcinoma pulmonar hace 5 meses. Desde entonces recibió tratamiento con radioterapia y quimioterapia, sin resultado satisfactorio, presentando disnea cuando intenta movilizarse en la cama. Debido al mal estado general, es internada y se advierte que no conoce su diagnóstico. Al consultarles a los familiares, ellos manifiestan que quieren ocultarle esta información para protegerla y evitar que se deprima. Se plantea en el equipo el dilema acerca de la necesidad de revelar a la paciente su situación. Según López, Nervi y Taboada, ¿qué principios fundamentales de la bioética están involucrados?
- a) Autonomía y justicia.
 - * b) Autonomía y no maleficencia.
 - c) Autonomía y doble efecto.
 - d) Autonomía y beneficencia.
-
- 29) Según Astudillo y Mendinueta, al identificarse en un paciente el mecanismo de negación como modo de enfrentar el inicio del proceso de enfermedad, ¿cuál sería la intervención más adecuada?
- a) Confrontar al paciente con los aspectos negados a fin de favorecer el proceso de adaptación.
 - * b) Aceptar el mecanismo de negación como defensa necesaria para el paciente, y estar a disposición de sus necesidades.
 - c) Explicar al paciente el funcionamiento de la negación, con el fin de que identifique aspectos negados de su persona.
 - d) Sostener la negación durante todo el proceso de enfermedad a fin de asegurar mayor estabilidad en los síntomas del paciente.
-
- 30) Carlos es un paciente de 50 años, con diagnóstico de cáncer gástrico, actualmente en tratamiento con quimioterapia. En una consulta al equipo de Cuidados Paliativos refiere gran tristeza, pérdida de la esperanza, episodios de llanto y desesperación ante el deterioro del cuerpo, la imposibilidad de trabajar y la dependencia a su familia. Según Astudillo y Mendinueta ¿qué presunción diagnóstica merece este cuadro?
- a) Trastorno Adaptativo.
 - b) Depresión Preparatoria.
 - * c) Depresión Reactiva.
 - d) Depresión Endógena.

- 31) Astudillo y Mendinueta definen a la espiritualidad como:
- a) Las prácticas religiosas que realizan quienes profesan una fe.
 - b) El proceso de internalización que produce la cercanía de la muerte.
 - c) La capacidad de lograr paz y armonía en el proceso de enfermedad.
 - * d) El interrogante existencial del hombre, la fuerza vital que guía y controla.
-
- 32) Según Astudillo y Mendinueta en relación al sufrimiento ¿cuál de estas herramientas es beneficiosa para la autoconfianza, reafirmarse como individuo y facilitar la comprensión de las reacciones emocionales?
- a) La lectura de bibliografía psicológica.
 - * b) El recuerdo como medio terapéutico.
 - c) El ordenamiento de necesidades por escrito.
 - d) El reforzar diariamente su bienestar.
-
- 33) Según Astudillo y Mendinueta, ¿cuáles son los factores predisponentes más importantes para riesgo de suicidio en un paciente oncológico?
- a) Aislamiento y soledad.
 - b) Familiar con intentos de suicidio y ansiedad.
 - * c) Dolor no controlado, fatiga y depresión.
 - d) Aislamiento, ansiedad e insomnio.
-
- 34) Silvia tiene 52 años, 3 hijos y se divorció hace 20 años. Crió a sus hijos sola. Su madre los abandonó a ella y sus cuatro hermanos cuando eran niños. Hace 6 meses le diagnosticaron un tumor de colon, con metástasis hepáticas y ella refiere estar en estado de shock por lo que le pasa. Sin embargo, durante la entrevista se evidencia que está la mayor parte del tiempo en la cama desde hace más de 1 mes, las luces generalmente las tiene apagadas, no mira televisión, ni escucha sus programas favoritos de radio. Refiere culpa por ser una carga para sus hijos, por lo que optó alejarse lo más posible de ellos. ¿Qué diagnóstico clínico plantea y qué intervención mejoraría la situación de Silvia?
- a) Silvia es una mujer "con muchos conflictos psicológicos", producto de una vida con grandes abandonos y precisa una psicoterapia individual y familiar.
 - b) Silvia es una mujer con una enfermedad terminal y una vida con grandes sufrimientos y precisa contención integral en un "hospice".
 - * c) Silvia padece un síndrome depresivo y requiere tratamiento integral, psicofarmacológico y psicoterapéutico.
 - d) Silvia precisa una exhaustiva evaluación clínica, a fin de determinar posibles causas metabólicas que justifiquen una fatiga tan marcada.
-
- 35) Según Astudillo y Mendinueta ¿Cuál es el tratamiento inicial de elección en la ansiedad?
- a) La revisión de los hechos en su historia en un ámbito psicoterapéutico, previo a cualquier medicación.
 - * b) La explicación del significado de los síntomas, el control del dolor y otros síntomas y la presencia de una persona que acompañe y escuche.
 - c) La evaluación de la intensidad de la ansiedad, su repercusión en la vida diaria y su derivación precoz a tratamiento psiquiátrico.
 - d) La observación minuciosa del perfil de personalidad, antecedentes psiquiátricos relevantes y derivación al psiquiatra.

36) Según Doyle y Clark (citados por Astudillo y Mendinueta) ¿cómo se podría responder a algunas inquietudes espirituales?

- * a) "Estar con" en silencio y acompañar las necesidades religiosas.
- b) "Estar con" en silencio y ofrecer consejos y opiniones.
- c) Intervenir ante la presencia de ira o temores y estimular la distracción.
- d) Intervenir ante la presencia de ira o temores y compartir nuestras propias dudas ante la muerte.

37) Según Astudillo y Mendinueta, las fases de adaptación ante una enfermedad progresiva que limita la vida son:

- * a) Shock, negación, enfado, negociación, depresión y aceptación.
- b) Shock, negación, negociación, aislamiento, depresión y aceptación.
- c) Shock, negociación, aislamiento, ira, depresión y aceptación.
- d) Shock, negociación, sufrimiento, depresión y aceptación.

38) Según Astudillo y Mendinueta, ¿qué factor aumenta el umbral del dolor?

- a) Tristeza.
- b) Depresión.
- * c) Alivio de síntomas.
- d) Abandono social.

39) Según Astudillo y Mendinueta, ¿cuál de las siguientes opciones es causa de dolor incidental?

- a) Colangitis.
- b) Fibromialgia.
- * c) Fisura anal.
- d) Obstrucción intestinal.

40) Según Astudillo y Mendinueta, la vida media plasmática de la metadona es de:

- a) 4 a 16 horas.
- b) 8 a 20 horas.
- c) 12 a 20 horas.
- * d) 17 a 24 horas.

41) Según Astudillo y Mendinueta, en un paciente que recibe morfina por vía oral, ¿cuál de las siguientes situaciones amerita que se considere una vía alternativa de administración del fármaco?

- * a) Si el paciente no puede tolerar el sabor de la solución.
- b) Si el paciente presenta constipación.
- c) Si el paciente no se despierta durante la noche para recibir la dosis.
- d) Si el paciente presenta antecedentes de drogadicción.

42) Según Astudillo y Mendinueta, ¿cuál de los factores retrasa la curación de las úlceras de decúbito?

- a) Hipomagnesemia.
- b) Hipokalemia.
- c) Necrosis visceral.
- * d) Necrosis tisular.

- 43) Elsa de 70 años, padece cáncer de colon con metástasis hepáticas, convive con su hija Cecilia y sus nietos de 20 y 22 años, que colaboran activamente en su cuidado. Cecilia en la consulta manifiesta que su madre está enojada y le reclama que no puede estar más tiempo fuera de la cama y cocinando como ella lo solía hacer. Según Astudillo y Mendinueta, ¿qué le sugeriría a Cecilia?
- a) Que inicie una atención psicológica individual que le permita mejorar su rol de cuidadora.
 - * b) Explicarle que la reacción de Elsa puede ser normal en el proceso de adaptación a la enfermedad.
 - c) Solicitar la internación de Elsa para evaluar su compromiso cognitivo.
 - d) Reemplazarla en el cuidado por un voluntario entrenado.
-
- 44) Susana, de 51 años padece cáncer de mama con metástasis hepáticas y óseas múltiples; después de varios años de enfermedad está en últimos días de vida, con sus síntomas controlados, cuidada por su esposo Rubén y sus dos hijos, Marcelo y Patricia, de 22 y 24 años respectivamente. Rubén y Marcelo lo consultan para pedirle que haga algo, que ya no pueden verla así, que es innecesario atravesar tanto sufrimiento; dicen que no quieren que se prolongue más su vida en estas condiciones. Según Astudillo y Mendinueta, ¿qué conducta inicial se sugiere?
- * a) Tranquilizarlos e indicarles que sólo se emplearán medidas y medicamentos para el alivio de síntomas molestos para que fallezca en paz.
 - b) Indicar sedación paliativa a la paciente.
 - c) Pedir la internación de Susana para evitarles este sufrimiento.
 - d) Pedir la intervención del sacerdote para intervenir en la dimensión espiritual del sufrimiento.
-
- 45) Marcos, de 36 años, padece cáncer de recto en estadio avanzado y terminal, su esposa Marcela en una consulta le dice... "nuestros tres hijos son pequeños, Matías, Ezequiel y Rocío tienen 10, 8 y 6 años, las dos abuelas están cuidándolos porque no quiero que lo vean a Marcos, es mejor que siempre recuerden a su padre como era cuando estaba sano". Según Astudillo y Mendinueta, ¿qué conducta inicial se debería sugerir?
- a) Consultar con una psicopedagoga para que oriente a los niños.
 - * b) Explicar a Marcela que la participación de sus hijos reduce los problemas psicológicos posteriores.
 - c) Citar a ambas abuelas para identificar como están los niños y cuáles son sus necesidades actuales.
 - d) Integrar un voluntario que oficie como interlocutor entre los niños y Marcos.
-
- 46) Según Astudillo y Mendinueta, la mayor presencia de los familiares en el acompañamiento de los ancianos durante la internación hospitalaria sirve para:
- a) Revertir los desapegos familiares previos a la enfermedad.
 - b) Mejorar la adherencia a tratamientos invasivos.
 - c) Contrarrestar los efectos negativos de la medicación.
 - * d) Contrarrestar la anorexia, úlceras e incontinencia del paciente.
-
- 47) Según Astudillo y Mendinueta, la tolerancia a opioides significa:
- a) El requerimiento de menores dosis de opioides para lograr igual efecto, que ocurre frecuentemente con el uso prolongado del mismo.
 - b) El requerimiento de menores dosis de opioides para lograr igual efecto, que ocurre ocasionalmente al inicio del tratamiento.
 - * c) El requerimiento de mayores dosis de opioides para lograr igual efecto, que ocurre ocasionalmente al inicio del tratamiento.
 - d) El requerimiento de mayores dosis de opioides para lograr igual efecto, que ocurre frecuentemente con el uso prolongado del mismo.

- 48) Santiago presenta cáncer de próstata avanzado, realizó RT paliativa, y actualmente se encuentra con tratamiento hormonal y tratamiento sintomático con metadona 5 mg cada 8 horas. En la consulta refiere dolor intenso suprapúbico intermitente. Seleccione la conducta más apropiada:
- * a) Interpreta como espasmo vesical, descarta retención aguda de orina, solicita sedimento urinario y plantea tratamiento con oxibutina.
 - b) Interpreta como infección urinaria e indica tratamiento antibiótico empírico y cita en 72 hs.
 - c) Interpreta como progresión de enfermedad y aumenta la dosis del opioide un 30-50%.
 - d) Solicita evaluación por urología y agrega un AINE + corticoide para tratamiento sintomático.
-
- 49) Según Astudillo y Mendinueta, con respecto a la "depresión preparatoria" en el paciente terminal, la actitud más adecuada del equipo tratante es:
- a) Intentar animar al paciente.
 - b) Proporcionarle argumentos para que priorice las cosas positivas.
 - * c) Priorizar la comunicación no verbal y permitirle expresar su dolor.
 - d) Proporcionar herramientas para aumentar su autonomía y autoconfianza.
-
- 50) Oscar de 86 años tiene antecedentes de cáncer de colon operado con éxito hace dos años. Hace tres meses presentó dehiscencia de herida quirúrgica con eventración, fue intervenido y sigue internado por varias complicaciones posteriores. Actualmente tiene una vía central para nutrición parenteral, vía periférica, ileostomía, fístula enterocutánea, herida abdominal cerrando por segunda intención con sistema de cierre asistido por vacío, sonda vesical y una úlcera sacra grado III. En la recorrida el cirujano le dice: "Hoy le vamos a poner una sonda en la nariz, para sacarle todo esto y que vaya mejorando, pero tiene que esforzarse un poco más, tiene que salir de la cama, ¡póngale voluntad!". Oscar se queda callado y pensativo. La recorrida continúa, usted se queda y Oscar le dice: "Ya no doy más, no puedo más, no entiendo nada". ¿Qué haría usted, siguiendo lo recomendado por Astudillo y Mendinueta?
- a) Esperar un momento en silencio, tomar su mano y explicarle detalladamente lo que se le va a realizar y los resultados esperados.
 - b) Salir de la habitación para que pueda reflexionar más tranquilo sobre la información que recibió.
 - * c) Animarlo a expresar sus dudas y temores, asegurarle que se lo va a acompañar en esta etapa y asistir en todas sus necesidades.
 - d) Explicarle con lenguaje claro lo que se le va a realizar y animarlo a tener una actitud positiva.
-
- 51) Sandra de 43 años tiene cáncer de mama con metástasis cerebrales en fase terminal. En las últimas dos semanas presentó debilidad progresiva y ya no se levanta de la cama. Presenta dolor, náuseas y constipación parcialmente controlados. No tolera alimentos sólidos y sólo acepta jugos de fruta y gelatina en mínimas cantidades. Su madre le prepara sus platos preferidos y se siente mal porque ella no come. Para disminuir la preocupación de la madre con respecto a la alimentación, ¿cuál de estas explicaciones considera más adecuada?
- * a) Es normal que en ésta etapa se pierda el interés por la comida.
 - b) En cuanto mejoren los síntomas volverá a comer esos platos.
 - c) Debe insistir en la alimentación porque la nutrición mejora la calidad de vida.
 - d) Si continúa ésta situación deberemos iniciar nutrición parenteral.

52) Lidia es una paciente de 23 años con cáncer de colon, metástasis hepáticas y pulmonares. Conoce el diagnóstico y desconoce la existencia de metástasis. Sus padres realizan una consulta médica suponiendo un error diagnóstico; piden que no se le progrese información a su hija por temor al abandono del tratamiento y por no saber cómo enfrentar el tema emocional. Según Astudillo y Mendinueta, ¿Cuáles serían en esta familia las razones que conducirían a problemas en la comunicación con la paciente?

- a) La incertidumbre, la sobreprotección hacia el enfermo y el enojo.
- * b) El temor, la falta de aceptación y la falta de energía emocional para romper el silencio con la paciente.
- c) Los problemas socio-culturales, las dificultades vinculares y la manipulación de la información.
- d) El temor hacia los cuidados, los desacuerdos y las dificultades emocionales.

53) Según Astudillo y Mendinueta, los cuidados paliativos plantean una serie de objetivos generales. Identifique entre los siguientes, cuál es uno de ellos:

- a) Proporcionar cuidado médico, como parte de la estrategia para lograr la curación.
- b) Proponer que el paciente recupere su movilidad, como parte de su autonomía.
- c) Mejorar la calidad de vida, informando al paciente su diagnóstico en todos los casos.
- * d) Establecer metas realistas en el tratamiento para el control de los síntomas.

54) Jorge es un paciente de 27 años con una enfermedad oncológica en estadio avanzado que solicita a su médico información sobre su diagnóstico. ¿Qué criterio debería utilizar el médico para facilitar la comunicación?

- * a) Tratar de identificar qué tipo de información es requerida por el paciente.
- b) Decirle toda la verdad en la primera entrevista para no crear falsas expectativas.
- c) Apoyar a la familia, quienes refieren que el paciente se deprimirá si conoce su diagnóstico.
- d) Derivar el tema al equipo de salud mental, ya que se trata de un paciente muy joven.

55) El equipo de salud debe plantearse una serie de objetivos para abordar el control de los síntomas, ¿cuál de los siguientes es el objetivo más adecuado?

- a) Solicitar una rutina completa de laboratorio.
- b) Tratar la enfermedad para disminuir los síntomas.
- * c) Determinar el origen más probable de los síntomas.
- d) Indicar fármacos analgésicos asociados o no a adyuvantes, según corresponda.

56) Margarita es una paciente de 45 años con cáncer de páncreas. En las últimas semanas se detectó la progresión de la enfermedad por ictericia y ascitis. ¿Cuál de las siguientes estrategias podría facilitar el proceso de adaptación de Margarita a la etapa terminal de su enfermedad?

- a) Retirar todas las esperanzas a las que el paciente se aferra.
- b) Realizar una reunión familiar para favorecer el duelo anticipatorio.
- c) Organizar los cuidados para que pueda atravesar la etapa terminal en su domicilio.
- * d) Crear un espacio para permitir a la paciente resolver los asuntos pendientes.

57) Según Astudillo y Mendinueta, las etapas del duelo por las que puede atravesar un familiar son:

- a) Shock, aislamiento, recuerdo, y reparación.
- b) Shock, negación, aislamiento, depresión y reparación.
- c) Shock, ira, alivio, recuerdo, y reparación.
- * d) Shock, alivio, resentimiento, recuerdo, y reparación.

58) Usted debe diagramar el tratamiento farmacológico para el control de síntomas de Anastasio, un paciente de 85 años. Según Astudillo y Mendinueta, ¿qué recomendación tendría en cuenta al prescribir un fármaco a un paciente anciano?

- * a) Elegir fármacos de vida media corta.
- b) Evitar los opioides por sus efectos adversos.
- c) Utilizar corticoides previa evaluación de la función renal.
- d) Evitar los sedantes en todos los casos.

59) Bautista es un paciente con antecedentes de diabetes y cáncer de páncreas, que fue internado por estar atravesando la etapa final de su enfermedad. Presenta desasosiego, disnea y secreciones respiratorias. Según Astudillo y Mendinueta, ¿qué medicación suspendería por considerarla no esencial en los últimos días de vida?

- a) Analgésicos opioides.
- b) Benzodiazepinas.
- c) Antisecretores.
- * d) Hipoglucemiantes.

60) Juana tiene una enfermedad crónica en etapa terminal y presenta linfedema en miembros inferiores. Según Astudillo y Mendinueta, ¿en qué consiste el tratamiento conservador en el caso de acumulación de líquido en los miembros?

- * a) Ejercicio moderado, elevación de los miembros, masaje suave.
- b) Ejercicio activo, estimular el movimiento, masaje con aceites protectores.
- c) Ejercicios suaves, masaje diario con crema nutritiva, vendajes.
- d) Ejercicios pasivos, masaje con talco mentolado, medidas compresivas.

61) Oscar, de 55 años, se le diagnostica recientemente un hepatocarcinoma. Ante la sospecha de dependencia alcohólica ¿cuál de los siguientes cuestionarios o escalas es un test de screening?

- * a) CAGE (Cut down, Annoyed, Guilty, Eye-opener).
- b) EFAT (Edmonton Functional Assessment Tool).
- c) ESAS (Edmonton Symptom Assessment System).
- d) EVA (Escala visual análoga).

62) Según las Guías para el manejo clínico de la O.P.S., ¿cuál de las siguientes opciones define mejor las causas de constipación en Cuidados Paliativos?

- * a) El tumor, el estado general, las drogas recibidas y las patologías concomitantes.
- b) El ritmo evacuatorio del paciente independientemente de la enfermedad.
- c) La falta de tratamiento con laxantes adecuados.
- d) La dificultad para tratar la constipación inducida por opioides.

63) En cuanto a la valoración de la fatiga, las Guías para el manejo clínico de la O.P.S. afirman que:

- a) La evaluación de la fatiga se realiza sólo mediante métodos objetivos como la escala numérica.
- b) La fatiga es un síntoma que valora el equipo de salud en base a su experiencia.
- * c) La mejor evaluación de la fatiga es multidimensional y tiene en cuenta el impacto en las actividades, funcionalidad y calidad de vida del paciente.
- d) La evaluación de la fatiga debe realizarla el médico fisiatra.

64) Un paciente que nunca recibió fármacos opioides consulta por dolor severo (intensidad 8/10) en la cadera secundario a una metástasis ósea; el dolor tiene una evolución de 30 días y toma paracetamol 500 mg cada 8 horas. La función renal es normal. Según las Guías para el manejo clínico de la O.P.S., ¿cuál de las siguientes opciones respecto al manejo farmacológico es correcta?

- * a) Iniciar morfina.
- b) Iniciar tramadol.
- c) Iniciar naloxona.
- d) Iniciar gabapentina.

65) El delirium es un trastorno neuropsiquiátrico frecuente en los pacientes con cáncer avanzado. Según las Guías para el manejo clínico de la O.P.S., ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?

- * a) El haloperidol es la droga de elección en el manejo farmacológico del delirium.
- b) En la forma hiperactiva, la sedación paliativa es la intervención inicial recomendada.
- c) La reversibilidad del delirium es infrecuente por lo que se deberán orientar las intervenciones al tratamiento sintomático exclusivamente.
- d) La olanzapina y la risperidona son las drogas de elección para el delirium de tipo mixto.

66) Según las Guías para el manejo clínico de la O.P.S., con respecto a las medidas farmacológicas que se recomiendan para el manejo de la disnea en los pacientes con cáncer avanzado, ¿cuál de las siguientes es una afirmación correcta?

- a) El tratamiento con morfina no debe iniciarse si el paciente no ha recibido previamente opioides.
- * b) El oxígeno está indicado en los pacientes con hipoxemia.
- c) La morfina endovenosa está formalmente contraindicada por el alto riesgo de depresión respiratoria.
- d) Las benzodiacepinas como único tratamiento farmacológico están abaladas por ensayos clínicos controlados en esta población.

67) Según las Guías para el manejo clínico de la O.P.S., con respecto al tratamiento de los efectos secundarios de los opioides, se considera verdadero que:

- a) No es necesario tratarlos dado que no influyen en una analgesia adecuada.
- * b) Su tratamiento oportuno es un prerrequisito para una analgesia exitosa.
- c) Se deben informar y sólo se tratan si aparecen.
- d) Dependen de cada paciente y se tratan a medida que se presentan.

68) Según las Guías para el manejo clínico de la O.P.S., la metadona puede considerarse un tratamiento de primera línea en:

- a) Pacientes sin insuficiencia renal, ni tolerancia a otros fármacos opioides y en aquellos pacientes que no se teme a la adicción.
- b) Pacientes con insuficiencia renal, con tolerancia a otros fármacos opioides y en aquellos pacientes que no se teme a la adicción.
- c) Pacientes sin insuficiencia renal, con insuficiencia hepática, con tolerancia a otros opioides y en aquellos pacientes que no se teme a la adicción.
- * d) Pacientes con insuficiencia renal o hepática, con tolerancia a otros opioides o en caso de temor a la adicción.

69) Las úlceras por decúbito suelen ser motivo de especial atención en los pacientes postrados. Según las Guías para el manejo clínico de la O.P.S., para el manejo de las cargas tisulares en la prevención de úlceras por decúbito, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es importante?

- a) Utilizar dispositivos tipo anillo.
- b) Utilizar parche de hidrocoloide.
- c) Indicar vaselina.
- * d) Indicar un esquema escrito de rotación, idealmente cada 2 horas.

- 70) Un paciente de 52 años, con diagnóstico de cáncer de pulmón de pequeñas células en estadio avanzado, consulta por progresión de su disnea habitual y cefalea de una semana de evolución. Al examen físico se constata ingurgitación yugular, edema y cianosis de cara y cuello. Su presunción diagnóstica es:
- a) Tromboembolismo pulmonar.
 - * b) Síndrome de vena cava superior.
 - c) Hipertensión endocraneana secundaria a metástasis cerebrales.
 - d) Síndrome de hiperviscosidad.
-
- 71) Según las Guías para el manejo clínico de la O.P.S., ¿cuáles de los siguientes paquetes de intervenciones estimulan la producción de saliva?
- a) Dulces sin azúcar, agua con sal, pilocarpina, ácido tióctico.
 - * b) Goma de mascar, pastillas de vitamina C, pilocarpina, metacolina.
 - c) Dulces de limón con azúcar, acupuntura, amitriptilina, pilocarpina.
 - d) Agua con sal, metoclopramida, yohimbina, bebida aromática.
-
- 72) Carlos de 75 años con diagnóstico de cáncer de próstata avanzado, se encuentra en tratamiento con morfina desde hace un mes por dolor óseo severo. Consulta por persistencia del dolor. En la evaluación se constata la presencia de delirium hipoactivo. Según las Guías para el manejo clínico de la O.P.S., ¿qué conducta considera más adecuada?
- a) Disminuir el opioide.
 - b) Suspender el opioide.
 - * c) Cambiar el opioide.
 - d) Aumentar el opioide.
-
- 73) Las úlceras por decúbito o escaras, se definen como toda lesión provocada por una presión ininterrumpida a nivel de la piel. En estos casos, según las Guías para el manejo clínico de la O.P.S., ¿cuáles son los objetivos del equipo de salud en relación a los cuidados?
- * a) Realizar prevención, evitar progresión y complicaciones.
 - b) Mejorar el estado nutricional y evitar aparición de nuevas úlceras.
 - c) Incrementar la hidratación y prevenir complicaciones.
 - d) Determinar nivel de riesgo de infección y entrenar a la familia en los cuidados de la piel.
-
- 74) En las Guías para el manejo clínico de la O.P.S., se describe al duelo no anticipado como reacción ante:
- a) El intento de integrar la realidad de la pérdida gradualmente.
 - b) La presión de responsabilidades o incapacidad para resolverlo.
 - * c) Pérdidas repentinas e intensamente desorganizadoras.
 - d) La negación del fallecimiento inminente durante el proceso de enfermedad crónica.
-
- 75) Según las Guías para el manejo clínico de la O.P.S., la consejería es un instrumento de la comunicación que tiene como fin desarrollar:
- a) El conocimiento, la autoconciencia, la resignación ante la enfermedad y la adecuación durante el proceso de enfermedad.
 - * b) El autoconocimiento, la aceptación, el crecimiento emocional y el desarrollo de recursos personales para la toma de decisiones adecuadas a su bienestar.
 - c) La reflexión cognitiva, la expresión emocional y la desdramatización conflictiva para optimizar la calidad de vida del paciente.
 - d) La tolerancia, la focalización positiva y el desapego emocional para evitar sufrimiento en la fase final.

-
- 76) Según De Simone y Tripodoro, ¿Cuál de las siguientes es una característica específica de los Cuidados Paliativos con relación a otras modalidades de tratamiento?
- a) Su objetivo es evitar el avance de la enfermedad.
 - b) La familia y el equipo conforman la unidad de cuidados.
 - * c) Son cuidados centrados en el paciente.
 - d) Proponen objetivos de curación y alivio sintomático.
-
- 77) Según De Simone y Tripodoro, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones define la sensación de disnea?
- a) Es la reacción afectiva individual a la sensación de dificultad respiratoria.
 - b) Es una experiencia subjetiva de dificultad respiratoria.
 - * c) Es la activación neural resultante de la estimulación de receptores periféricos.
 - d) Es el sufrimiento causado por la dificultad respiratoria.
-
- 78) Según De Simone y Tripodoro, ¿Cuál de los siguientes fármacos se considera analgésico primario?
- a) Ketamina.
 - b) Octreótide.
 - c) Baclofeno.
 - * d) Propoxifeno.
-
- 79) Según De Simone y Tripodoro, en Cuidados Paliativos la vía subcutánea es la vía de elección cuando la vía oral no está indicada por:
- * a) Disfagia.
 - b) Dolor neuropático.
 - c) Edemas generalizados.
 - d) Disnea.
-
- 80) Juan de 46 años, presenta cáncer de recto con compromiso locorregional. Inició tratamiento analgésico hace 2 meses por tenesmo y dolor hipogástrico de intensidad 7/10 controlándose con morfina 18 mg cada 4 hs, ibuprofeno 500 mg cada 8 hs. Hace tres días ese dolor se vuelve a intensificar y manifiesta que se irradia al miembro inferior izquierdo. De acuerdo con la "escalera analgésica" para dolor neuropático descrita por De Simone y Tripodoro, ¿qué fármaco se encuentra en el primer escalón?
- * a) Dexametasona.
 - b) Carbamacepina.
 - c) Ketamina.
 - d) Ketorolac.
-
- 81) Paciente de 70 años, activo en la toma de decisiones, presenta signos de compresión medular con pronóstico de paraplejía a futuro. Manifiesta durante la consulta preocupación por debilidad en miembros inferiores y deseos de continuar con su ritmo habitual de vida. En relación al concepto de Calidad de Vida, según De Simone y Tripodoro, indique cuál de las siguientes respuestas de parte del profesional interviniente sería la apropiada:
- * a) "Vamos a elaborar juntos una lista de las cosas que usted desea realizar y evaluaremos aquellas que son posibles aquí y ahora".
 - b) "Vamos a ver qué cosas son las que usted desea hacer y juntos poco a poco vamos a realizarlas".
 - c) "Que la esperanza no decline, hoy no se puede alcanzar esto que usted desea pero paso a paso vamos a ir trabajando en ello para que sea posible".
 - d) "Entiendo que hay cosas que hoy quiere realizar y no puede, pero seguramente en pocos días podrá lograr aquello que hoy le cuesta tanto".

- 82) Según De Simone y Tripodoro, en el tratamiento de las náuseas y vómitos, ¿qué caracteriza al haloperidol?
- a) Es el antiemético más utilizado.
 - b) Es un proquinético.
 - c) Es de primera elección en la obstrucción intestinal.
 - * d) Es indicado en emesis de causa metabólica.
-
- 83) Carmen tiene 60 años e inició tratamiento con morfina por dolor óseo secundario a metástasis por cáncer de mama. Está en tratamiento con laxantes pero hace 5 días que está constipada. Con respecto a la constipación inducida por opioides, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?
- a) Los opioides aumentan la actividad propulsiva del intestino y disminuyen la absorción de fluidos y electrolitos.
 - * b) Los laxantes de contacto promueven el peristaltismo y corrigen el efecto constipante del opioide.
 - c) No es conveniente la asociación de laxantes de contacto con ablandadores de la materia fecal.
 - d) Es poco frecuente que los pacientes que reciben morfina requieran supositorios o realicen enemas para mejorar la constipación.
-
- 84) Según De Simone y Tripodoro, la conspiración o cerco de silencio se produce cuando:
- * a) La información que debiera ser dada al paciente es bloqueada por otra persona, habitualmente un ser querido, que considera que es mejor mantener al paciente sin esa información.
 - b) La información que debiera ser dada al paciente no es solicitada por él y sí por la familia.
 - c) La información se brinda solo a la familia y no se interroga al paciente sobre la posibilidad de querer recibirla.
 - d) El equipo de salud informa al paciente y no brinda información a la familia.
-
- 85) Según la Declaración de Helsinki, ¿cuál de las siguientes afirmaciones corresponde a los principios básicos de toda investigación médica?
- a) La investigación en seres humanos debe plantearse con fines éticos y legales definidos únicamente por cada institución, ciudad o país.
 - * b) En la investigación médica, el médico está obligado a proteger la vida, salud, privacidad y dignidad del sujeto humano.
 - c) Los riesgos de la investigación en el medio ambiente siempre pueden predecirse.
 - d) La participación de seres humanos en estudios de investigación no evalúa previamente los riesgos predecibles.
-
- 86) Según la Guía de la OMS, "Palliative Care: Cancer Control Knowledge into Action", los modelos de los servicios de cuidados paliativos consideran la integración en todos los niveles de atención en el sistema de salud, pero con especial énfasis en:
- * a) La comunidad y la atención domiciliaria.
 - b) La atención en centros de día.
 - c) La internación hospitalaria.
 - d) La internación en hospices.

87) Cuando se realiza el control de síntomas, mientras que algunos se podrán controlar en otros será preciso promocionar la adaptación del enfermo a los mismos. Según la Guía de Cuidados Paliativos de la SECPAL, ¿en cuál de los siguientes síntomas se propondrá prioritariamente la adaptación al síntoma?

- a) Dolor.
- b) Disnea.
- * c) Debilidad.
- d) Vómitos.

88) Según la Guía de Cuidados Paliativos de la SECPAL, ¿cuáles son los objetivos básicos de la comunicación?

- a) Aconsejar, orientar y persuadir al paciente para que opte por el tratamiento que el equipo considere conveniente para él.
- * b) Informar, orientar y apoyar al paciente a tomar las decisiones que éste considere apropiadas para su bienestar.
- c) Empatizar, concientizar y escuchar al paciente para interpretar lo que es mejor para éste.
- d) Informar, aconsejar y orientar a la familia para que asuma la responsabilidad de las decisiones a tomar.

89) Ramiro de 42 años, padece cáncer de ano avanzado. En el transcurso del último mes presentó un importante deterioro de su estado general, con debilidad generalizada, adelgazamiento y anorexia. Su familia consulta al equipo de Cuidados Paliativos, preocupada porque no come y por eso se debilita y adelgaza. ¿Cuáles de las siguientes medidas generales aconsejaría a la familia de Ramiro para ayudarla con este problema?

- a) Incrementar la ingesta de líquidos y nutrientes.
- b) Dar alimentos licuados y agregar vitaminas.
- c) Consultar con el cirujano la posibilidad de practicarle una colostomía.
- * d) Utilizar platos pequeños y fraccionar la dieta.

90) Pablo de 55 años, tabaquista, presenta cáncer de pleura de 6 meses de evolución. En dos ocasiones se internó por disnea secundaria a derrame pleural, durante su última internación se realiza sellamiento pleural. A pesar del procedimiento realizado Pablo continúa con disnea. Para el tratamiento sintomático de la disnea, ¿cuáles son las medidas generales recomendadas?

- a) Oxigenoterapia con máscara.
- * b) Compañía tranquilizadora, aire fresco sobre la cara.
- c) Caminatas frecuentes y moderadas en una habitación aireada.
- d) Nebulizaciones.

91) Alicia es una paciente que tiene diagnóstico de cáncer gástrico y requiere cuidados generales de la cavidad oral. Según la Guía de Cuidados Paliativos de la SECPAL, ¿cuál de las siguientes medidas le recomendaría?

- a) Masticar chicle con azúcar.
- b) Limpieza con jugo de ananá.
- c) Limpieza con yogurt natural.
- * d) Buches con esencia de limón y agua.

-
- 92) Según el Documento sobre "Eutanasia y Suicidio Asistido", elaborado por el Grupo de Trabajo de Ética de la Asociación Europea de Cuidados Paliativos, en el manejo de un paciente con enfermedad incurable, ¿cuál de los siguientes criterios relacionados con los principios de los Cuidados Paliativos se sugiere tener en cuenta?
- a) Proporcionar la asistencia que incremente la cantidad y la calidad de vida.
 - * b) Aplicar los cuidados precozmente en el curso de la enfermedad.
 - c) Considerar la respuesta al tratamiento oncológico.
 - d) Implementar los cuidados con medidas que aceleren la muerte.
-
- 93) De acuerdo al Documento sobre "Eutanasia y suicidio asistido", elaborado por el Grupo de Trabajo de Ética de la Asociación Europea de Cuidados Paliativos, ¿cuál de las siguientes acciones es inherente al concepto de eutanasia?
- * a) Provocación intencional de la muerte.
 - b) Facilitar medidas para que el paciente termine con su vida.
 - c) Suspender terapéuticas fútiles.
 - d) Administrar sedación terminal profunda.
-
- 94) La ley básica de Salud N° 153 enuncia en el capítulo 2, los derechos y obligaciones de las personas. ¿Qué referencia hace "en el caso de enfermedades terminales"?
- a) Derecho a la atención en domicilio.
 - * b) Atención que preserve la mejor calidad de vida hasta su fallecimiento.
 - c) Asistencia interdisciplinaria del paciente y su entorno afectivo.
 - d) Derecho a recibir medicamentos esenciales.
-
- 95) Según la Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, Ley N° 153, el Consejo General de Salud es:
- * a) Un organismo de debate y propuesta de los lineamientos en políticas de salud.
 - b) Un organismo de gestión y administración de las políticas de salud.
 - c) Un organismo de financiación de las políticas en salud.
 - d) Un organismo de auditoría y fiscalización sistemática de las políticas de salud.
-
- 96) Francisco de 65 años, ha perdido a su esposa Ana. Consulta por dolor abdominal y le comenta a su médico... "Hace un mes que perdí a mi Ana... no debería haberme hecho esto..., me dejó solo, ¿tendría que haber hecho algo diferente para evitar su muerte?, entiendo que estoy más enojado conmigo que con ella, pero a mí me tocó lo peor...". Según Worden, ¿a qué tipo de duelo corresponden estas manifestaciones de Francisco?
- a) Complicado.
 - * b) Normal.
 - c) Patológico.
 - d) Demorado.
-
- 97) Juan, de 36 años, padece cáncer gástrico y se encuentra internado en el hospital atravesando los últimos días de vida. Convive con María, de 30 años y dos hijos menores de 12 y 8 años. María dice... "por favor, no duerman a Juan, yo necesito que tome decisiones, él siempre se ocupó de todo, hasta de ayudar a los chicos en la tarea, estoy sola, toda mi familia sigue en Corrientes". Según Worden, con respecto al proceso de duelo que deberá atravesar María, ella es un familiar:
- a) Con dificultades.
 - b) Con fortalezas.
 - * c) En riesgo.
 - d) En equilibrio.

98) Para el psiquiatra George Engel, citado por Worden, el duelo representa:

- a) Una experiencia que activa las conductas de apego.
- * b) Una desviación del estado de salud y bienestar.
- c) Una experiencia de la persona que ha perdido a un ser querido.
- d) Una respuesta adaptativa frente a una pérdida.

99) Juan tiene 45 años, con diagnóstico de cáncer de colon avanzado, a quien se le suspendió el tratamiento de quimioterapia por marcado deterioro. Consulta al Equipo de Cuidados Paliativos angustiado, refiriendo temor a lo que ocurrirá en los últimos momentos de su vida. Ante ésta situación, ¿qué intervención propondría?

- a) Aceptar la importancia de su estado pero explicarle que este tema debe abordarlo con el psicólogo del equipo.
- b) Administrar un ansiolítico para disminuir la angustia y luego indicar seguimiento psiquiátrico.
- c) Explicar que no hay razones para angustiarse y facilitar la distracción evitando pensamientos oscuros.
- * d) Favorecer una escucha empática, tomando las inquietudes del paciente e indagando las fantasías que sustentan a los miedos.

100) Isabel es una paciente peruana, de 65 años que padece un cáncer gástrico avanzado. Tiene 2 hijas y 4 nietos. Una de sus hijas volvió a Perú hace un mes y su otra hija y yerno deben trabajar durante el día. El oncólogo determinó suspender el tratamiento con quimioterapia y la deriva a Cuidados Paliativos por depresión. Usted recibe a la paciente y su hija, ¿cuál es la estrategia más apropiada de abordaje?

- a) Procura conocer detalles de la historia vital de la paciente, para evaluar la severidad del cuadro depresivo y así elegir el psicofármaco más adecuado para ella.
- * b) Intenta un encuentro empático con la paciente, para identificar sus necesidades y las causas de su sufrimiento para elaborar un plan de acción.
- c) Facilita un encuentro empático con la paciente, a fin de derivar a tratamiento psiquiátrico.
- d) Promueve la aceptación y adaptación, ya que su reacción es parte del duelo por la suspensión del tratamiento oncológico y la partida de la hija.