

Concurso Unificado

POSBÁSICA DE CUIDADOS

PALIATIVOS

TEMA: A

- 1) Luis de 67 años y con diagnóstico de cáncer avanzado, consulta por astenia, hiporexia y pérdida de peso. Desde hace un mes refiere tener estos síntomas y que lo obligan a permanecer en cama más del 50% del día. ¿Cuál es la valoración funcional de Luis según el ECOG (Earsten Cooperative Oncology Groups)?
 - a) ECOG 1.
 - b) ECOG 2.
 - c) ECOG 3.
 - d) ECOG 4.

- 2) Se estima que anualmente 40 millones de personas necesitan cuidados paliativos en el mundo. De acuerdo a los Datos y Cifras sobre Cuidados paliativos, aportados por la OMS, ¿qué porcentaje de la población mundial - que necesitando asistencia paliativa- accede a los Cuidados Paliativos actualmente?
 - a) 10%.
 - b) 14%.
 - c) 16%.
 - d) 18%.

- 3) Según el manual de Terapéutica Racional en Atención Primaria de la Salud (TRAPS), ¿cuáles son los tres subtipos de delirium?
 - a) Hipoactivo, hiperactivo y mixto.
 - b) Agitado, deprimido y persistente.
 - c) Pre delirium, maniaco y sub sindrómico.
 - d) Subclínico, letárgico y dominante.

- 4) Una obra social realiza la convocatoria para crear un equipo de asistencia domiciliaria paliativa. Según la Red de Cuidados Derechos y Decisiones en el final de la vida, ¿cuál es el derecho que fundamenta la creación de equipo de cuidados paliativos?
 - a) Promover la cobertura, acceso y disponibilidad al sistema de hospitales públicos e incluyendo solo centros de atención primaria y hospitales privados regionales.
 - b) Recibir cuidados paliativos integrales, promover su cobertura, acceso y disponibilidad sin diferencia de subsectores del sistema sanitario público, privado y seguridad social.
 - c) Estimular la atención privada de los cuidados de fin de vida y en cada domicilio, reduciendo el ámbito de intervención sanitaria, educando al paciente y sus cuidadores.
 - d) Asegurar el control de dolor mediante la internación solo hospitalaria con diferencia de la promoción de la red de asistencia privada entre niveles exclusivos de baja complejidad de internación.

- 5) Según la Ley 26.529 Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud, ¿cuáles son las características de la información sanitaria que se brinda al paciente?
 - a) Básica, necesaria y obligatoria.
 - b) Clara, suficiente y adecuada.
 - c) Acotada, flexible y técnica.
 - d) Exhaustiva, precisa y detallada.

- 6) Según el manual de Terapéutica racional en Atención Primaria de la Salud (TRAPS), ¿cuál es una de las urgencias más comunes en cuidados paliativos?
- Compresión medular aguda.
 - Hipocalcemia.
 - Accidente cerebro vascular.
 - Insuficiencia renal aguda.
- 7) La ley de Cuidados Paliativos N°27.678, busca asegurar que los pacientes puedan acceder a las prestaciones necesarias dentro de una atención integral. ¿Cuál es uno de los principales objetivos de la ley?
- Promover el acceso a las terapias tanto farmacológicas como no farmacológicas disponibles, basadas en la evidencia científica, aprobadas en el país.
 - Implementar abordajes holísticos como interdisciplinarios de manera gradual en el primer y tercer nivel de atención, basados en las normas legales del sistema de salud.
 - Estimular la formación uni-disciplinar de pregrado como la de grado, que facilite la práctica exclusiva de contenidos basados en evidencia y dentro de la práctica científica.
 - Asistir a la capacitación multi-disciplinaria como grupal de administración de tratamientos farmacológicos específicos como terapias alternativas basadas en la mejor práctica.
- 8) Juan, de 38 años está actualmente desempleado y tiene antecedente de sarcoma de muslo, estable en el último semestre, trastorno bipolar con baja adherencia al tratamiento y consumo problemático de sustancias adictivas (cocaína, marihuana, etc.). Llega a guardia, por encontrarse solo en la vía pública, con signos de intoxicación aguda por estupefacientes. Según la ley de Salud mental N°26.657, ¿cómo debería proceder el equipo tratante?
- Indicar una internación con custodia policial hasta que lograr una mejoría clínica y determinar el riesgo para terceros.
 - Derivar para internación en un centro de adicciones, definir el grado de riesgo de mortalidad y convocar al equipo de toxicología.
 - Realizar una evaluación interdisciplinaria, determinar el nivel de riesgo para sí, para terceros y proceder en base a dicho criterio.
 - Mantener el tratamiento clínico en unidades de terapia intensiva, solicitar la intervención de trabajo social y comenzar la judicialización.
- 9) Según el texto de Gil Deza sobre La palabra médica, ¿cuál es la primera habilidad a desarrollar para una buena comunicación?
- Escuchar.
 - Comprender.
 - Empatizar.
 - Asentir.

- 10) Según la referencia de Nora Elichiry, en el texto Interdisciplina y Salud mental de A. Stolkiner, ¿cuál es la actitud del equipo para sostener un trabajo interdisciplinario?
- a) Colaboración regulada.
 - b) Competencia disciplinar.
 - c) Cooperación recurrente.
 - d) Contribución ocasional.
- 11) Según la Ley Nacional N° 27.447/18 de Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, en el supuesto de un receptor en situación de incapacidad o con capacidad restringida, ¿en presencia de quién se le debe proporcionar la información previa al trasplante?
- a) Comité de ética.
 - b) Representante legal o curador.
 - c) Equipo de salud.
 - d) Acompañante y/o referente afectivo.
- 12) Víctor de 53 años, tiene un nódulo de pulmón en estudio y consulta por presentar disnea clase funcional II, con saturación de oxígeno dentro de valores normales. Según el texto de Terapéutica Racional en Atención Primaria de la Salud (TRAPS), ¿qué medidas generales para la disnea, se recomienda inicialmente a la familia para el cuidado en el domicilio?
- a) Ejercicios de visualización, derivación a salud mental y educación a la familia.
 - b) Apoyo psicoterapéutico, seguimiento médico en domicilio y reflexología.
 - c) Compañía tranquilizadora, posición confortable y aire sobre la cara.
 - d) Ejercicios para deglución, ambiente calmo y fármacos ansiolíticos.
- 13) Susana de 47 años, es derivada para atención en cuidados paliativos. Tiene diagnóstico de cáncer de cérvix avanzado. Según el texto de Gómez Batiste –Tuca, sobre Principios Básicos de la Atención Paliativa, ¿qué escala propone para la valoración inicial de síntomas prevalentes en una primera consulta paliativa?
- a) Functional Assessment Staging (FAST).
 - b) Edmonton System Assesment Scale (ESAS).
 - c) Escala de Yesavage.
 - d) Palliative Performance Index (PPI).
- 14) En relación a la actualización de la definición de cuidados paliativos que se propone desde las asociaciones internacionales, ¿cuál es uno de los aspectos centrales que incluye?
- a) Promoción del alivio del sufrimiento relacionado con la salud, aplicable a la persona y su familia independientemente de su diagnóstico, pronóstico, lugar de atención o nivel de ingresos.
 - b) Asistencia con un enfoque basado en mejorar la calidad anímica depresiva de las personas que enfrentan los problemas asociados con enfermedades potencialmente curables o mortales.
 - c) Coordinación de la asistencia activa mediante un equipo multidisciplinar, para las personas mayores y sus familias, cuando la evolución de la enfermedad no responde a un tratamiento curativo exclusivo.
 - d) Educación sobre la mejor evidencia disponible para el alivio del dolor mixto y síntomas digestivos, lograr el bienestar y la respuesta a los tratamientos específicos de cada patología.

- 15) Las Directrices de Organización y Funcionamiento en Cuidados Paliativos aportadas en la resolución 357/2016, define los niveles de atención y las funciones y actividades para cada área profesional. ¿Qué funciones específicas corresponden acompañar desde el área de psicología?
- a) Planificar intervenciones de tratamiento social en instituciones.
 - b) Elaborar estrategias para tratar algún grado de conflicto en profesionales.
 - c) Propiciar el alivio de los aspectos psicológicos del dolor.
 - d) Coordinar acciones del voluntariado adecuadas a cada caso.
- 16) Según Artaza Barrios, ¿qué estrategia requiere de una activa participación social incorporando aspectos tales como interculturalidad y género?
- a) Atención Primaria de la Salud.
 - b) Modelos de Atención en Red.
 - c) Redes Integradas de Servicios de Salud.
 - d) Gestión de Programas del Sector Público.
- 17) Según el texto de Trabajo Social y Cuidados Paliativos de Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos (ALCP), ¿qué instrumento de uso frecuente, se utiliza en la evaluación inicial de la unidad de tratamiento?
- a) Sociograma.
 - b) Anamnesis clínica.
 - d) Mapa familiar.
 - c) Genograma.
- 18) Según el marco legal de la Ley 27.678 de Cuidados Paliativos, ¿qué aspectos asistenciales cubre la ley de cuidados paliativos?
- a) Internaciones integrales, laborterapia, asistencia gestáltica e interreligiosa.
 - b) Evaluación de dolor óseo, depresión, religiosos y farmacológicos.
 - b) Aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales del paciente.
 - c) Intervenciones individuales, integrativas, alternativas y comunitarias.
- 19) Según el texto Cuidados Paliativos para Lactantes, Niños y Jóvenes – Los hechos, ¿qué síntomas se identifican frecuentemente en los niños en la asistencia paliativa?
- a) Vómitos, delirium y angustia.
 - b) Caquexia, insomnio y letargia.
 - c) Dolor, falta de energía y disnea.
 - d) Edemas, prurito, hiperstesia.

- 20) Teresa de 52 años, tiene diagnóstico reciente de cáncer avanzado de mama con metástasis óseas y hepáticas. Está casada, tiene dos hijos adolescentes y mantiene buenos vínculos y funcionalidad familiar. Conoce la gravedad de su enfermedad y pronóstico. En la consulta expresa tristeza por la interrupción de sus proyectos vitales, y enojo especialmente con Dios por vivencias de injusticia. Lamenta su pérdida de fe y siente soledad y abandono interior. ¿Qué condición presenta Teresa?
- Dificultad adaptativa a la enfermedad.
 - Malestar emocional esperable por sus vínculos.
 - Distrés o dolor espiritual.
 - Angustia por falta de su referente sacerdote.
- 21) ¿Qué modelo promueve el documento de la Red de Cuidados Derechos y Decisiones en el final de la vida?
- De prevención del sufrimiento, asesoramiento en grupos psicoterapéuticos especializados, psiquiátrico y en contexto de internación específica.
 - De refuerzo en la perspectiva de género, el asesoramiento de salud genética y en contexto de terminalidad con soporte cultural especializado.
 - De regulación de gastos e insumos de prestación domiciliaria, sistema de selección de recurso humano, formación y de atención paliativa final.
 - De interacción entre cuidado paliativo especializado, generalista, comunidades compasivas, y el enfoque cívico de la atención al final de la vida.
- 22) Dentro de los estándares de atención pediátrica propuestos por el Grupo de Trabajo de la Asociación Europea de Cuidados Paliativos ¿cuándo debe comenzar el apoyo al proceso de duelo?
- Al momento del diagnóstico, continuar durante todo el proceso de enfermedad, en la muerte y después de ella.
 - Durante la aparición de signos clínicos, la progresión de los síntomas, el aumento del dolor y la falta de respuesta a quimioterapia.
 - En el tiempo de atención en domicilio, la aceptación de los padres, la pérdida de motivación y la mayor dependencia física.
 - Durante el seguimiento psicológico, intensificarse en el tiempo de resignación, aparición de síntomas físicos y mayor número de consultas.
- 23) Según el documento de la Red de Cuidados Derechos y Decisiones en el final de la vida, ¿Cómo era considerada en nuestra sociedad en el siglo pasado, la situación del tránsito hacia la muerte?
- Etapa vital que debe ocultarse socialmente.
 - Espacio en blanco en nuestro mapa social.
 - Instancia de atención social breve.
 - Vivencia de resorte intra- familiar.

- 24) En la atención de pacientes con enfermedad oncológica pulmonar, es fundamental para la tranquilidad del cuidador saber que habrá un control de las secreciones respiratorias en contexto de final de la vida. ¿Qué tratamiento se recomienda para controlar la aparición de este síntoma?
- a) Metoclopramida parenteral.
 - b) Acetilcisteína via oral.
 - c) Betametasona via oral.
 - d) Hioscina parenteral.
- 25) De acuerdo al texto de PNUD sobre Violencia de género, ¿cuál es la fuente de las desigualdades entre los géneros?
- a) Las características biológicas de cada sexo.
 - b) La valoración desigual de los atributos considerados femeninos y masculinos.
 - c) La jerarquización cultural de cada sexo.
 - d) La apreciación diferencial de los géneros asignada por observaciones empíricas.
- 26) Luis de 48 años, consulta en Cuidados paliativos, muy preocupado por los síntomas que produce el tratamiento con metadona. ¿Cuáles son los efectos adversos más frecuentes a explicar a Luis y su familia?
- a) Astenia, prurito, sudoración y adicción.
 - b) Rash cutáneo, mareos, edemas y depresión anímica.
 - c) Somnolencia, constipación, vómitos y neurotoxicidad.
 - d) Hipotensión, epigastralgia, reflujo e hipo.
- 27) ¿Cuál es el objetivo principal de la Ley Nacional de Cuidados Paliativos Nro. 27678?
- a) Facilitar el acceso a tratamientos oncológicos para curar enfermedades terminales.
 - b) Atender y mejorar la calidad de vida de pacientes con enfermedades avanzadas.
 - c) Atender exclusivamente el acceso a cuidados domiciliarios para pacientes oncológicos.
 - d) Asegurar canales del acceso a medicamentos paliativos o tratamientos alternativos.
- 28) Ana de 75 años, consulta por un tumor de mama avanzado localmente y pérdidas funcionales activas. Viene acompañada por sus hijas mayores de edad, ambas muy cuidadosas y atentas a todas las indicaciones. En la consulta, el equipo evalúa el nivel de agotamiento familiar. Según el texto Trabajo Social y Cuidados Paliativos de Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos (ALCP), ¿cuál es el beneficio para las hijas de sostener los cuidados personalmente?
- a) Adquirir mayores herramientas para transitar el proceso de duelo.
 - b) Evitar ámbitos de potencial conflicto familiar vincular o asistencial.
 - c) Generar cuidados de prueba por el riesgo de rápida claudicación familiar.
 - d) Educar en la necesidad de cubrir roles asistenciales necesarios.

- 29) Delia, consulta al servicio de oncología por el diagnóstico reciente de cáncer de mama estadio IV con metástasis óseas, ECOG 2, oligo-sintomática. Se le indica iniciar tratamiento onco-específico en una semana. Siguiendo los conceptos de la definición actualizada de cuidados paliativos, ¿cuándo podrían ser aplicables los cuidados paliativos en Delia?
- a) Por indicación del oncólogo, al finalizar el tratamiento onco-específico.
 - b) Cuando el pronóstico de vida se limite definitivamente a pocos días.
 - c) Solo cuando sea derivado para atención de síntomas refractarios.
 - d) Durante el transcurso de la enfermedad en función de la necesidad.
- 30) Según la Ley Nacional de Cuidados Paliativos Nro. 27678, ¿cuál es el propósito de la evaluación continua de los pacientes en la atención paliativa?
- a) Reducir el costo de los tratamientos médicos domiciliarios.
 - b) Adaptar el plan de cuidado según las necesidades cambiantes.
 - c) Regular el acceso a medicamentos paliativos.
 - d) Atender el proceso de adaptación de los cuidadores.
- 31) Contemplando el contenido del texto Trabajo Social y Cuidados Paliativos de Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos (ALCP), ¿cuál es el aporte de esta disciplina a los Cuidados Paliativos?
- a) Propone una mirada diferente de la persona y su familia, centrada en la perspectiva de los recursos actuales y potenciales que cada uno de ellos posee, trascendiendo la atención sobre los déficits.
 - b) Encuadra un principio de equidad, que se restringe a la carencia económica y concibe las necesidades como potenciales alertas y pueden llegar a ser causas de conflictos en el vínculo equipo paciente.
 - c) Expresa la brecha entre las carencias y la disponibilidad, alterna niveles de accesibilidad social a fármacos y regula el acceso a los distintos satisfactores asistenciales.
 - d) Capitaliza manifestaciones de la comunidad local, donde sobresale lo novedoso del rol de padecimiento y la capacidad de desarrollar recursos de afrontamiento espiritual.
- 32) Alex de 10 años, se interna por anemia severa post quimioterapia que requiere transfusiones. Le pide a sus padres continuar tratamiento domiciliario y evitar internaciones. Logra mejorar su condición clínica y los valores de laboratorio, pero aún requiere cuidados. La cobertura social podría mantener el seguimiento domiciliario, pero los padres están dudosos. Según la Red internacional de Cuidados Paliativos para Niños, ¿qué ámbito de cuidados se recomienda para Alex?
- a) Hemoterapia.
 - b) Internación clínica.
 - c) Hospital de día.
 - d) Internación domiciliaria.

- 33) Considerando el artículo La palabra médica, de Gil Deza, ¿cuál es la diferencia entre la comunicación médica y la información médica?
- El lenguaje técnico de lo que se dice, porque concierne a la transmisión de una mala noticia.
 - El momento en el que se dice, porque se refiere a lo que se comunica como resultado de un estudio.
 - La forma en la que se dice, porque se considera el contexto como la función terapéutica de la palabra.
 - El lugar en el que se dice, porque debe darse un espacio de tranquilidad e intimidad.
- 34) Según el texto Principios Básicos de la Atención Paliativa de Gómez Batiste - Tuca y asistiendo a una enfermedad crónica evolutiva con pronóstico de vida limitado, ¿cuáles son las principales características de la trayectoria clínica?
- Respuesta parcial al tratamiento específico y se acompañan de un deterioro psiquiátrico con impacto en algunas áreas físicas.
 - Complicaciones en los tratamientos específicos y alteraciones de la condición de seguimiento con pronóstico certero en pocos días.
 - Respuesta limitada a los tratamientos específicos y un deterioro progresivo con impacto físico, psíquico, social y espiritual.
 - Respuesta incierta a intervenciones multidisciplinarias y mayor deterioro de ánimo con consecuencias depresivas de riesgo.
- 35) Juan Carlos de 80 años tiene cáncer prostático en tratamiento oncológico, consulta en un Centro de atención primaria, si bien su equipo de referencia en cuidados paliativos es hospitalario. Presenta por dolor no controlado con tramadol 50mg cada 4 hs., ECOG 3 y constipación de 10 días que no responde a la combinación de laxantes. Convive con Ana de 71 años, esposa y única familiar, que manifiesta agotamiento por los cuidados y el pronóstico de Juan. Siguiendo las Directrices de Organización y Funcionamiento en Cuidados Paliativos, ¿cuál sería la intervención del equipo en la consulta de Juan Carlos?
- Organizar ateneo en el Centro de Salud para seguimiento domiciliario.
 - Solicitar la derivación al equipo de Cuidados Paliativos hospitalario de referencia.
 - Aumentar la dosis diaria de analgésicos, laxantes por una semana y citar para control.
 - Organizar la visita domiciliaria con Trabajo social para realizar la evaluación clínica.
- 36) Roberto de 70 años, en ECOG IV, con tumor de hígado avanzado localmente, evidencias de estar cerca del final de la vida, sin cobertura social y síntomas controlados; dos de sus cinco hijos, mayores de edad, están a cargo del cuidado. Cerca de su domicilio tiene un centro de atención primaria y hospital cabecera regional con prestación de cuidados paliativos. Teniendo en cuenta la definición actualizada de Cuidados Paliativos, ¿dónde recomienda continuar la atención?
- En su domicilio.
 - En internación clínica.
 - En geriátrico.
 - En un hogar de tránsito.

37) Según el Manual de Cuidados Paliativos para la Atención Primaria en Salud – INC, ¿cuál es el beneficio que se logra en el modelo de relación centrado en el paciente - familia?

- a) Se arriba rápidamente a un diagnóstico apropiado.
- b) Genera un mejor resultado terapéutico.
- c) Mejora la adherencia a las indicaciones médicas
- d) Compromete el vínculo afectivo.

38) En el texto La palabra médica de Gil Deza, ¿por qué la comunicación médica puede ser concebida como un arte?

- a) Es una virtud de valor innato.
- b) Es un valor que cambia permanentemente.
- c) Es una habilidad enseñable y aprendible.
- d) Es una capacidad de creatividad constante.

39) En el Manual de Trabajo Social y Cuidados Paliativos, se plantea que hay diferentes marcos teóricos acerca del proceso de duelo. Según la línea teórica del constructivismo, ¿cuáles son las fases del duelo?

- a) Evitación, asimilación y acomodación.
- b) Aplanamiento, rechazo y cuidado.
- c) Adecuación, melancolía y acogida.
- d) Desamparo, abatimiento e indefinición.

40) Considerando el Manual para la Atención Psicosocial y Espiritual de Barbero - Gómez Batiste - Arranz, ¿cuál es el factor principal que debemos tener en cuenta para hacer la evaluación psicológica a un/a niño/a?

- a) La red socio-familiar.
- b) El nivel de escolarización.
- c) El desarrollo madurativo.
- d) El sistema de pertenencia.

41) La espiritualidad en cuidados paliativos es parte de una evaluación multidimensional. Según el Manual de Cuidados Paliativos para la Atención Primaria en Salud, ¿qué aspecto se considera indispensable para realizar una evaluación apropiada de la espiritualidad?

- a) La presencia de un representante de la creencia del/la paciente atendiendo al problema.
- b) Sostener la seguridad de la esperanza para el/la paciente y la familia.
- c) Saber ofrecer respuestas a las inquietudes existenciales del/la paciente.
- d) Explorar las fuentes de significado del/la paciente dentro de su historia personal.

- 42) Según el Manual del Cuidados Paliativos Pediátrico – INC, ¿quiénes pueden beneficiarse con la intervención paliativa?
- a) Los/as que poseen enfermedades progresivas, sin opción curativa y se aplica desde el inicio pudiéndose prolonga durante muchos años.
 - b) Los/as que consultan por síntomas psicossomáticos persistentes y tienen antecedentes de trastornos de conducta crónicos.
 - c) Los/as que tienen como diagnostico exclusivo enfermedades oncológicas de evolución crónica y deterioro funcional secundario.
 - d) Los/as que presentan síntomas de alta complejidad clínica secundaria a trastornos alimentarios y se encuentren internadas/os.
- 43) Según la definición consensuada de los cuidados paliativos, ¿que deben asegurar los gobiernos?
- a) Políticas y normas adecuadas que incluyan los cuidados paliativos en las leyes, en programas y presupuestos nacionales de salud.
 - b) Estrategias para la creación de equipos especializados de cuidados paliativos en los hospitales de segundo, tercer nivel o geriátricos.
 - c) Programas que refuercen la formación clínica de equipos de atención primaria de la salud como estrategia inicial de implementación política.
 - d) Directivas que generen cátedras o cursos obligatorios de cuidados paliativos en todas las facultades de medicina, enfermería y trabajo social.
- 44) De acuerdo con el Manual de Cuidados Paliativos para la Atención Primaria en Salud - INC, para la mayoría de las personas con cáncer avanzado, ¿cuál son las causas de náuseas y vómitos?
- a) Fiebre, meningitis, cefalea.
 - b) Hepatomegalia, caquexia, falla renal.
 - c) Delirium, síndrome edematoso, convulsiones.
 - d) Estasis gástrica, obstrucción intestinal, drogas.
- 45) De acuerdo con el Manual de Cuidados Paliativos para la Atención Primaria en Salud- INC, ¿cuándo se considera que la/s persona/s tienen buen control de dolor?
- a) Si hay presencia de dolor moderado la mayor parte del día, sin efectos adversos limitantes y uso de un mínimo de cuatro rescates al menos durante 96hs.
 - b) Si existe carencia de dolor en pocos momentos del día, tiene pocos episodios de dolor severo o requiere, más de dos rescates diarios con relativa analgesia/dolor, durante al menos 72hs.
 - c) Si hay carencia de dolor la mayor parte del día, tiene pocos episodios de dolor leve o requiere dos rescates diarios con buen balance analgesia/efectos adversos durante al menos 48hs.
 - d) Si existe ausencia de dolor la mayor parte del día, tiene pocos episodios de dolor leve o requiere, al menos, cuatro o más rescates diarios durante al menos 24hs.

46) De acuerdo al texto Cuidados Paliativos en el Primer Nivel de Atención (TRAPS), en personas con enfermedad avanzada, irreversible y disnea refractaria a opioides, que en sus directivas anticipadas expresen no querer recibir intervenciones invasivas, ¿qué indicación se recomienda?

- a) Aumento de oxígeno.
- b) Incremento de opioides.
- c) Sedación paliativa.
- d) Suspensión de broncodilatadores.

47) Durante el proceso de una enfermedad crónica progresiva, avanzada y no oncológica, caracterizada por un desarrollo prolongado en el tiempo y según el Manual para la Atención Psicosocial y Espiritual para Personas con Enfermedades Avanzadas, de Barbero-Gómez Batiste- Arranz, ¿en qué momento de la evolución de la enfermedad es recomendable iniciar el proceso de toma de decisiones compartidas?

- a) Al acentuarse el deterioro clínico.
- b) Al diagnóstico de la enfermedad.
- c) En la etapa de fin de vida.
- d) En la primera hospitalización.

48) La comunicación es un acto importante en el alivio del sufrimiento, según Gil Deza, frente al avance tecnológico y la especialización de saberes. ¿Cuáles son las consecuencias que tuvo la comunicación médica con la unidad de tratamiento (paciente-familia)?

- a) La desvalorización.
- b) La valorización.
- c) La confianza.
- d) La confusión.

49) José, paciente de 20 años tiene Linfoma no Hodking. Conoce el diagnóstico y acepta realizar quimioterapia. En los estudios de control tiene excelente respuesta al tratamiento oncológico. José siente que ya no tiene la enfermedad, decide no continuar tratamiento y prefiere reincorporarse a sus estudios. Según el Manual para la Atención Psicosocial y Espiritual a Personas con Enfermedades Avanzadas de Barbero-Gómez Batiste- Arranz, ¿cuál es el mecanismo de afrontamiento de José?

- a) Negación desadaptativa.
- b) Negación adaptativa.
- c) Evitación desadaptativa.
- d) Incredulidad adaptativa.

50) Dentro de la evaluación de necesidades planteada por el texto Cuidados paliativos para Lactantes, Niños y Jóvenes –Los hechos, ¿cuáles son las necesidades que se deben atender en un niño/a y/o adolescente que recibe asistencia paliativa?

- a) Anímicas, familiares, técnicas y culturales.
- b) Físicas, psicológicas, sociales y espirituales.
- c) Individuales, kinésicas, funcionales y vinculares.
- d) Prácticas, administrativas, comunitarias y psiquiátricas.

51) Soledad de 53 años, tiene una enfermedad hemato - oncológica con metástasis cerebral y nula respuesta a quimioterapia. Su médica le explica la futilidad de continuar el tratamiento. Soledad decide realizar su directiva anticipada por escrito en acuerdo con su familia, con expreso pedido de evitar intervenciones invasivas que no beneficien su calidad de vida. Al mes es internada por pérdida de conocimiento en Terapia Intensiva, donde solicitan interconsulta con Cuidados Paliativos para definir el tratamiento. Según el documento de Blanco sobre directivas anticipadas, ¿qué aspecto debería priorizar el equipo de Cuidados Paliativos?

- a) Redirigir el caso con el representante legal para cualquier decisión.
- b) Sostener lo expresado por la paciente en la directiva anticipada.
- c) Realizar una nueva directiva anticipada durante una reunión familiar.
- d) Inter-consultar con hemato-oncología para evaluar nueva quimioterapia.

52) Cecilia de 75 años tiene diagnóstico de cáncer avanzado de recto con metástasis locorregional y en hígado, fuera de tratamiento oncológico. Recibe morfina oral y consulta en guardia por vómitos persistentes, sin alteraciones en el laboratorio, sin signos de deshidratación y tampoco de oclusión intestinal. Para la administración de fármacos en forma ambulatoria y evitar deshidratación en las primeras 24 horas, ¿qué vía priorizaría?

- a) Trasmucosa.
- b) Intramuscular.
- c) Oral.
- d) Subcutanea.

53) Roberto de 80 años, tiene cáncer de páncreas y metástasis abdominal, recibió la última quimioterapia hace tres semanas. Recibe oxicodona 20 mg vía oral cada 6 horas, con dolor controlado. Se interna en el hospital por vómitos y sospecha de oclusión intestinal maligna. El laboratorio muestra Urea 75mg/dl, Creatinina 2mg/dl. ¿Qué plan de tratamiento analgésico parenteral es conveniente iniciar?

- a) Fentanilo diluido en Solución fisiológica.
- b) Morfina diluido en Solución dextrosa.
- c) Nalbufina diluido en Solución Ringer.
- d) Tramadol diluido en Solución dextrosa.

54) Daniel de 10 años, consulta por dolor severo localizado en osteosarcoma de cadera izquierda. Predomina en la noche y se irradia a todo el miembro inferior, con episodios agudos que compara con clavos y no cede a pesar de recibir morfina como tratamiento. Según las Directrices de la OMS sobre el tratamiento farmacológico del dolor persistente en niños, ¿qué opción de tratamiento inicial sugiere agregar?

- a) Clonazepam.
- b) Pridinol.
- c) Gabapentin.
- d) Mirtazapina.

55) Identificar las necesidades básicas y nucleares del enfermo y su familia es parte fundamental en la atención paliativa. Según el texto de Principios Básicos de la Atención Paliativa de Gómez Batiste-Tuca, ¿qué necesidades se acentúan en una situación de enfermedad amenazante y terminal?

- a) Instrumentales, anímicas e individuales.
- b) Relacionales, vinculares y sociales.
- c) Espirituales, de autonomía y afecto.
- d) Laborales, higiene y alimentación.

56) Según Stolkiner en el texto Interdisciplina y Salud mental, ¿cuál es el núcleo de las prácticas interprofesionales?

- a) Intervenciones complementarias.
- b) Estrategias inter-prácticas.
- c) Abordaje interdisciplinario.
- d) Integración multipropósito.

57) Diana de 11 años de edad, se interna por tuberculosis secuelear (tratamiento con tuberculostáticos finalizado) y sobre-infección respiratoria. Tiene tos persistente y sensación de falta de aire leve a pesar de mucolíticos y broncodilatadores. Además del tratamiento no farmacológico de la disnea y según el Manual de Cuidados Paliativos en el Paciente Pediátrico -INC, ¿qué fármaco sugiere agregar para tratar la tos?

- a) Dexametasona oral.
- b) Midazolam endovenoso.
- c) Codeína oral.
- d) Buprenorfina parche.

58) Para indicar una internación involuntaria según Ley Nacional de Salud Mental Nro. 26657, ¿cuáles son los criterios necesarios a tener en cuenta?

- a) Riesgo para sí o para terceros, no consentimiento del paciente y evaluación interdisciplinaria.
- b) Existencia de padecimiento mental, consentimiento del paciente y ausencia de tratamiento.
- c) Afección del juicio socio-individual, posibilidad de consentimiento familiar y afección cognitiva.
- d) Existencia de riesgo personal, consentimiento de los cuidadores y evaluación jurídica.

59) De acuerdo con el Manual de Terapéutica Racional en Atención Primaria – TRAPS, en caso de tratar una persona con constipación distal, con un score 7/10 por radiografía de abdomen y tacto rectal positivo, sin otros riesgos sistémicos ni abdominales, ¿qué tratamiento se recomienda inicialmente?

- a) Laxantes combinados.
- b) Supositorio única vez.
- c) Enema de bajo volumen.
- d) Soluciones salinas orales.

- 60) Dentro del conjunto de profesionales según la ley Nro. 26657, ¿quién tiene la competencia de indicar el alta o autorizar permisos de salida en el proceso de una internación por salud mental?
- a) El equipo de psicólogos tratantes.
 - b) El equipo de Trabajo Social en seguimiento.
 - c) El juez competente en la causa.
 - d) El equipo de salud a cargo.
- 61) Juan de 13 años está internado y pregunta reiteradamente sobre lo que le está sucediendo. Tiene un diagnóstico reciente de leucemia aguda y es huérfano. David su tío y tutor a cargo solicita al equipo ocultar a Juan el diagnóstico. Según el Manual de Cuidados Paliativos Pediátrico -INC, ¿cuál sería la estrategia del equipo con el tutor?
- a) Aceptar el pedido que formula evitando transmitir la información.
 - b) Explicar el diagnóstico postergando la transmisión de la información.
 - c) Asesorar sobre el beneficio que tiene brindar la información diagnóstica.
 - d) Considerar la necesidad de evaluación por salud mental.
- 62) Dentro del texto Cuidados Paliativos para Lactantes, Niños y Jóvenes –Los hechos, ¿qué objetivo se incluye en la organización de los programas pediátricos?
- a) Acceso a servicios especializados con personal calificado.
 - b) Acceso a la formación individual de voluntariado hospitalario.
 - c) Apoyo parcial a grupos terapéuticos de atención privada.
 - d) Evaluación fraccionada de los síntomas emocionales familiares.
- 63) Julia, paciente con insuficiencia respiratoria crónica de 78 años, es hipertensa, diabética y con antecedentes de deterioro cognitivo crónico progresivo. Se encuentra con disnea controlada y síntomas estables. Tiene internación domiciliaria efectiva. Su hija de 51 años, única cuidadora y sin más familia, consulta en un centro de salud para solicitar la internación hospitalaria. ¿Cuál es la indicación de derivación para Julia?
- a) La intensidad de los síntomas controlados.
 - b) La expresión sintomática en escalas de evaluación.
 - c) La evaluación de complejidad con compromiso sistémico.
 - d) La declinación funcional en actividades diarias.
- 64) Según marco legal de la Ley 27.678, ¿quién tiene derecho a recibir cuidados paliativos?
- a) Toda persona expuesta solo a dificultades mentales asociadas con enfermedades degenerativas.
 - b) La población oncológica que se encuentren evolucionando solo en últimos días de vida.
 - c) La persona que agota tratamientos alternativos en fases avanzadas de enfermedades cognitivas.
 - d) Toda persona con enfermedad crónica en instancia mortal independiente al estadio que se encuentre.

65) Según el Manual para la Atención Psicosocial y Espiritual a Personas con Enfermedades Avanzadas Barbero - Gómez Batiste- Arranz, ¿cuál es el principal instrumento de evaluación específica que debe hacer el profesional de psicología o psiquiatría del equipo?

- a) Aplicación de cuestionario semi-abierto.
- b) Entrevista clínica en profundidad.
- c) Aplicación de escala anímica.
- d) Entrevista de test cognitivo.

66) Catalina de 7 años, con meduloblastoma de fosa posterior sin respuesta a quimioterapia, presenta disnea creciente en los últimos días. Ingresa por guardia y rápidamente escala en tratamientos y medidas no farmacológicas y farmacológicas. El equipo se plantea una sedación paliativa. Según el Manual de Cuidados Paliativos en el Paciente Pediátrico - INC, ¿cuál es el objetivo ético de dicho tratamiento?

- a) Aliviar del sufrimiento de la familia ante tanta angustia por los síntomas.
- c) Atender la complejidad de la disnea para realizar tratamiento oncológico.
- d) Controlar el malestar global de la unidad de tratamiento hasta el fallecimiento.
- b) Aliviar la disnea refractaria a todos los tratamientos implementados.

67) Según el texto de Terapéutica Racional en Atención Primaria-TRAPS, ¿qué factores se incluyen en la evaluación integral durante los cuidados de fin de vida?

- a) Conflictos vinculares en la familia.
- b) Nivel de control de síntomas.
- c) Intensidad expresiva de la persona.
- d) Necesidades de gestión de equipo.

68) De acuerdo con el Manual de Cuidados Paliativos de Atención Primaria en Salud - INC, ¿qué factor predictivo independiente corresponde a un dolor de difícil manejo?

- a) Dolor neuropático.
- b) Disfunción familiar.
- c) Dependencia física.
- d) Lesión exofítica.

69) Teodoro de 62 años de edad, tiene diagnóstico reciente de sarcoma de muslo. Consulta por un dolor localizado, severo no controlado con intensidad 8/10, ¿cuál sería el analgésico apropiado?

- a) Paracetamol.
- b) Oxycodona.
- c) Diclofenac.
- d) Meperidina.

70) Según el Manual para la Atención Psicosocial y Espiritual a Personas con Enfermedades Avanzadas de Barbero– Gómez Batiste- Arranz, en un caso que requiere atención paliativa ¿cuáles son los principales objetivos de la evaluación psicológica inicial de la unidad de tratamiento?

- a) Identificar las necesidades del enfermo y determinar la estructura psicopatológica dominante en el tratamiento farmacológico de la enfermedad.
- b) Priorizar las necesidades familiares y construir un plan de acción para cuidar a cuidadores durante un proceso de internación hospitalaria.
- c) Conocer las necesidades del enfermo y su familia y discernir las reacciones emocionales normales de las desadaptativas durante el proceso de adaptación.
- d) Evaluar las necesidades de la comunidad del enfermo y gestionar las derivaciones específicas según las complicaciones concurrentes.

71) Anabela, de 4 años tiene fibrosis quística reagudizada por neumonía con mala respuesta a tratamiento. Su síntoma principal es la disnea severa clase funcional IV, tratada con O2 suplementario con máscara de reservorio, antibióticos, mucolíticos y broncodilatadores. Evoluciona con escasa mejoría. Además del tratamiento no farmacológico de la disnea y según el Manual de Cuidados Paliativos en el Paciente Pediátrico - INC, ¿qué fármaco sugiere indicar al tratamiento sintomático?

- a) Morfina 0.05 mg/kg cada 4 horas.
- b) Midazolam 0.05 mg/kg cada 4 horas.
- c) Diazepam 0.5mg/kg cada 12 horas.
- d) Lorazepam 0,1 mg/kg cada 6 horas.

72) En la investigación médica se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. Según la Declaración de Helsinki, ¿quién es el responsable de que todos estos aspectos se cumplan?

- a) El equipo estadístico asociado a la investigación.
- b) El/la abogado/a del equipo que asiste.
- c) El laboratorio que auspicia una investigación.
- d) El/la médico/a u otros/as profesionales de la salud.

73) De acuerdo con el Manual de Cuidados Paliativos en Atención Primaria – INC, ¿cómo se caracteriza el delirium?

- a) Alteración del nivel de conciencia con afectación global de la cognición y de la atención; de inicio brusco, curso fluctuante y de causa orgánica.
- b) Afección del nivel estrictamente de vigilia y capacidad de lenguaje organizado; evolución dinámica, con declive funcional y limitada en tiempo.
- c) Alteración con afección exclusiva de la memoria y atención; de inicio insidioso, curso lento y progresivo.
- d) Afección fluctuante principalmente del sueño y la ideación organizada; de curso intermitente, baja respuesta terapéutica y daño neuronal.

74) En base a la identificación de necesidades de la unidad de tratamiento (paciente y familia) y el grado de sufrimiento en psico-oncología aportado por el texto de Trabajo Social y Cuidados Paliativos – ALCP, ¿cuáles son las necesidades que motivan la derivación al profesional de Trabajo Social?

- a) Prácticas y sociales.
- b) Socioeconómicas y anímicas.
- c) Sociales y afrontativas de la familia.
- d) Físicas y vinculares del paciente.

75) En las Directrices de la OMS se hace referencia al tratamiento farmacológico del dolor en niños y sus efectos, ¿cuál es el efecto adverso más frecuente que limita el uso de los opioides?

- a) Convulsiones generalizadas.
- b) Eritema palmar.
- c) Constipación.
- d) Sequedad bucal.

76) De acuerdo a la Ley Nacional N° 27.610, ¿hasta qué semana de gestación se puede acceder a la interrupción voluntaria del embarazo?

- a) Semana 12 inclusive
- b) Semana 13
- c) Semana 14 inclusive
- d) Semana 16

77) Leonel de 8 años está internado para el estudio de una masa ósea en la tibia derecha. Su padre consulta al equipo porque no sabe que responderle cuando Leonel pregunta que le sucede. Según el Manual de Cuidados Paliativos en el Paciente Pediátrico -INC, ¿qué intervención se recomienda iniciar desde el equipo?

- a) Explicar el tratamiento analgésico y evalúa si comprende.
- b) Preguntar si desea conocer que sucede con su salud.
- c) Aclarar que la internación es necesaria para saber el diagnóstico.
- d) Pedir al padre que salga de la habitación para hablar con el niño.

78) Según los artículos sobre la nueva definición de cuidados paliativos y la trayectoria de salud de enfermedades potencialmente mortales, ¿cómo ha evolucionado la implementación de los cuidados paliativos?

- a) Permanece sin cambios en su enfoque original de aliviar el sufrimiento.
- b) Continúa centrado en un enfoque exclusivo de alivio del sufrimiento psico - espiritual.
- c) Considera una mejor práctica al implementarse en fase temprana.
- d) Permanece enfocado exclusivamente en proporcionar alivio en fases avanzadas.

79) El texto OPS - Datos y Cifras en Cuidados Paliativos, hace referencia a las hospitalizaciones y el uso de los servicios de salud, ¿qué impacto tiene la implementación temprana de la asistencia paliativa?

- a) Eleva la tasa de internación dando mayor protección a pacientes y familia.
- b) Reduce las hospitalizaciones innecesarias y el uso de los servicios de salud.
- c) Reduce efectivamente el estrés de los equipos y mejorar su calidad asistencial.
- d) Aumenta la atención precoz de la familia y disminuye la queja legal.

80) Mario tiene 69 años y hace días le dieron el alta del hospital donde le diagnosticaron cáncer de Páncreas. Egresó con indicación de Morfina 15 mg cada 4 horas. Acude a la semana a la consulta por consultorios externos acompañado por su familia. En la entrevista Mario refiere que el dolor está muy bien controlado y no requirió rescates. La familia lo nota más tiempo postrado, con síntomas extraños, somnoliento y a veces diciendo incoherencias. Según el Manual de Cuidados Paliativos para la Atención Primaria de la Salud, con estos datos, ¿cuál es el diagnóstico clínico posible?

- a) Síndrome Depresivo Mayor.
- b) Accidente Cerebro Vascular.
- c) Neurotoxicidad Inducida por Opioides.
- d) Síndrome de Abstinencia por Opioides.

81) Según la Declaración de Helsinki, ¿cuál es el principal objetivo en una investigación médica?

- a) Efectivizar tratamientos probados.
- b) Comprender las causas de las enfermedades.
- c) Promover la formación científica desestructurada.
- d) Generar nuevos conocimientos.

82) Clara de 9 años tiene información sobre su diagnóstico de tumor cerebral. El equipo oncológico decide realizar el tratamiento en internación, dado que facilita el seguimiento de la niña y de los padres. Según la Carta de derechos para niños con enfermedades amenazantes o limitantes para la vida, ¿qué intervención debe realizar el equipo con Clara?

- a) Solicitar una entrevista de psiquiatría con ella y la familia para definir la información a transmitir y el impacto posterior.
- b) Brindar asesoramiento legal antes de informar a la paciente y a la familia, firmando posteriormente el consentimiento.
- c) Animar la participación en las decisiones que afecten su cuidado en función de su edad y capacidad de comprensión.
- d) Promover la aceptación de tratamientos indicados por el equipo oncológico y en acuerdo con la decisión paterna.

83) Según Barbero- Gómez Batiste- Arranz en el Manual para la Atención Psicosocial y Espiritual a Personas con Enfermedades Avanzadas, ¿cuál es la tríada emocional que comprende el síndrome de desmoralización?

- a) Desesperanza, pérdida de sentido y distrés existencial.
- b) Pérdida de esperanza, sensación de vacío y disforia.
- c) Pérdida de dignidad, autocompasión y sufrimiento.
- d) Sentimiento de tristeza, soledad existencial y angustia subjetiva.

84) Carolina de 59 años, tiene cáncer de páncreas con progresión de metástasis loco –regionales en abdomen. Concorre a la guardia del hospital por presentar dolor no controlado. Lo describe como “una presión que se va desde el abdomen para la espalda”; dura todo el día y tiene picos de 10/10 de intensidad cuando hace esfuerzos. Según el texto Principios básicos de la Atención Paliativa, ¿qué tipo de mecanismo tiene el dolor?

- a) Somático y continuo.
- b) Neuropático y espontáneo.
- c) Somático y continuo.
- d) Nociceptivo e incidental.

85) Dolores tiene diagnóstico de cáncer gástrico con metástasis hepáticas, pulmonares y peritoneales, suspendió hace un mes quimioterapia por progresión de enfermedad. Consulta en guardia por distensión abdominal, vómitos con ruidos hidro- aéreos disminuidos y catarsis irregular. Según el Manual de Cuidados Paliativos para la Atención Primaria de la Salud, ¿qué examen complementario indicaría inicialmente sospechando una sub - oclusión intestinal?

- a) Laparoscopia de urgencia.
- b) Ecografía directa de abdomen
- c) Radiografía directa de abdomen de pie.
- d) Tomografía abdominal con contraste.

86) Mónica tiene 50 años y diagnóstico de cáncer gástrico reciente. Inicio hace 24hs tramadol 100 mg cada 6 horas por dolor epigástrico continuo. Consulta por nauseas pos ingestión de tramadol. Según el Manual de Cuidados Paliativos para la Atención Primaria de la Salud, ¿qué fármaco se recomienda asociar inicialmente a un analgésico opioide?

- a) Paracetamol 1 gr cada 6 horas.
- b) Pregabalina 25mg cada 12 horas.
- c) Omeprazol 10mg cada 24 horas.
- d) Metoclopramida 10mg cada 8horas

87) Según lo establecido por Barbero - Gómez Batiste – Arranz en el Manual para la Atención Psicosocial y Espiritual a Personas con Enfermedades Avanzadas, ¿cómo se define el mecanismo de la negación?

- a) Actitud inconsciente, secundaria, de descarga catártica de afecto que adviene ante la experiencia de fragilidad y vulnerabilidad.
- b) Defensa primaria, inconsciente, involuntaria, que distancia temporalmente de la amenaza externa para disminuir el impacto de la realidad.
- c) Afrontamiento complejo secundario, racional, limitado, por medio del cual el sujeto convive y procesa una situación traumática.
- d) Defensa consciente, voluntaria, vinculante, mediante el cual la persona toma distancia de las temáticas y pensamientos ocasionan malestar emocional.

88) La comunicación es un proceso en el cual se produce un intercambio de información multidimensional y dinámica entre los que participan. Según el Manual de Cuidados Paliativos para la Atención Primaria de la Salud”- INC, ¿cuáles son las dimensiones de la comunicación?

- a) Contenido, relaciones e interacciones.
- b) Verbal, no verbal y contratransferencia.
- c) Centrada en el paciente, en la familia y empatía.
- d) Argumento, intercambio e integración.

89) ¿Cuándo debe comenzar la atención paliativa del niño, según las recomendaciones de la Red Internacional de Cuidados Paliativos para Niños?

- a) Durante los periodos de internación clínica.
- b) A partir del inicio de tratamiento oncológico.
- c) Al finalizar el tratamiento específico de la enfermedad.
- d) Desde el diagnóstico de la enfermedad.

90) Juan Carlos de 55 años con diagnóstico de EPOC presenta disnea moderada y dependencia en las actividades de la vida diaria. Refiere mucha angustia por su imposibilidad de trabajar y dependencia económica de su familia. Su cuidadora principal es su esposa Susana (60 años), que tiene dificultades para llevar adelante los cuidados en domicilio. Según la Resolución 357/2016 sobre las Directrices de Organización y Funcionamiento en Cuidados Paliativos, ¿cómo se determinaría el nivel de riesgo de Juan Carlos?

- a) Por el grado de sufrimiento o de deterioro de la realidad de vida en relación a la patología padecida y no en la probabilidad de morir.
- b) Por el malestar físico - orgánico exclusivamente asociado a la alta claudicación del cuidador principal y ante el avance de la enfermedad subaguda o crónica.
- c) Por la gravedad de los síntomas físicos, exclusivamente en el tiempo cercano de fallecimiento además del deterioro de la funcionalidad.
- d) Por el estadio evolutivo de la enfermedad y por la falta de recursos vinculares disponibles en el equipo de trabajo que lo asiste.

- 91) Dentro de la presentación de dolor oncológico de intensidad severa y según la escalera de la OMS, ¿qué plan terapéutico se sugiere implementar?
- a) Analgésicos no esteroides por dos días y continuar con opioides débiles en dosis fijas.
 - b) Paracetamol por 3 días y agregar analgésicos adyuvantes incrementando según dosis de rescate.
 - c) Opioides débiles y analgésicos no esteroides incrementando dosis fijas cada tres días.
 - d) Opioides fuertes y analgésicos adyuvantes con incrementos según dosis de rescate.
- 92) Según la Ley Nacional N° 27.447/18 de Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, la información previa a donantes y receptores, ¿por quién debe ser provista?
- a) Por las autoridades de las instituciones donde se realizan las intervenciones.
 - b) Por los organismos de aplicación de la Ley en cada jurisdicción donde se realizan las intervenciones.
 - c) Por los equipos de salud mental de la institución donde se realizará el trasplante.
 - d) Por los jefes y subjefes de los equipos, como asimismo los profesionales del equipo de salud que contempla la Ley.
- 93) Según las recomendaciones del Manual de Terapéutica Racional en Atención Primaria de la Salud (TRAPS) en relación al tratamiento inicial de las náuseas y/o vómitos en pacientes en cuidados paliativos, ¿Qué estrategia inicial se recomienda?
- a) Iniciar antiemético de acción central e internar para prevenir oclusión intestinal.
 - b) Revertir las causas posibles y restablecer la ingesta oral en forma gradual.
 - c) Indicar alimentos fraccionados y antieméticos por vía parenteral.
 - d) Iniciar benzodiazepinas de rescate e indicar protectores gástricos.
- 94) De acuerdo al texto de Hernández Sampieri y otros, sobre Metodología de la Investigación, a lo largo de la historia de la ciencia han surgido diversas corrientes de pensamiento, que desde el siglo pasado se “polarizaron” en dos aproximaciones principales de la investigación. ¿Cuáles son esas dos aproximaciones?
- a) Empirismo y estructuralismo.
 - b) Enfoque fenomenológico y enfoque constructivista.
 - c) Enfoque cuantitativo y enfoque cualitativo.
 - d) Materialismo dialéctico y positivismo.
- 95) Según el texto de Alarcón et al Salud Intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales, en el concepto de cultura, convergen dos grandes dimensiones, ¿cuáles son?
- a) Cognitiva y material.
 - b) Emocional y conceptual.
 - c) Material y conductual.
 - d) Cognitiva y social.

- 96) Josefina de 80 años, consulta por pérdida de peso y debilidad general. Tiene diagnóstico reciente de cáncer vulvar localmente avanzado. Se encuentra lúcida y competente en la consulta, y manifiesta su necesidad de conocer el proceso pronóstico. Considerando los aportes de Ciruzzi sobre los Cuidados Paliativos como Derechos Humanos, ¿qué estrategia de intervención realizaría como miembro del equipo de salud?
- a) Estimular la escucha activa de las necesidades y decisiones de los familiares de Josefina, trabajando interdisciplinariamente con oncología.
 - b) Promover la comunicación abierta con Josefina y su familia, involucrando a ella y su entorno en las decisiones.
 - c) Facilitar la escucha con Josefina sobre sus legados, estimulando la delegación de decisiones en un asesor legal o curador.
 - d) Comprender la necesidad de Josefina, estimulando la necesidad de internación hospitalaria rápida en caso de síntomas físicos.
- 97) De acuerdo a la Resolución N° 1480/2011, Guía para investigaciones en salud humana, ¿en qué se basa la necesidad de establecer mecanismos de guía, regulación y control sobre una actividad de investigación?
- a) En la obligatoriedad de dar cumplimiento al marco regulatorio internacional
 - b) En la premisa de que toda actividad humana requiere ser regulada
 - c) En el riesgo específico de ocasionar un daño a los individuos destinatarios de la actividad
 - d) En el riesgo general de incumplir estándares éticos profesionales
- 98) Dentro del listado mencionado por el Manual de Terapéutica Racional en Atención Primaria de la Salud (TRAPS), ¿cuál es una de las de prácticas esenciales de los Cuidados Paliativos?
- a) Colaboración entre atención domiciliaria y evaluación de enfermería.
 - b) Atención de enfermería y tratamiento oncológico.
 - c) Cooperación entre internación en hospital de día y atención ambulatoria.
 - d) Trabajo interdisciplinario y comunicación.
- 99) De acuerdo a la Guía para equipos de salud para la Atención de la Salud Integral de Personas Trans, Travestis y No binarias (Min Sal, 2020), en el 2012 la sanción de la Ley N° 26.743 de Identidad de Género implicó abandonar un viejo paradigma avanzando hacia uno nuevo centrado en los derechos humanos. ¿Cuál es el paradigma que se abandonó?
- a) Judicialización
 - b) Patologización
 - c) Pluralidad
 - d) Tutelar

100) El Manual de Cuidados Paliativos para la Atención Primaria en Salud- INC, menciona herramientas sobre la comunicación de malas noticias a desarrollar por el equipo de salud, ¿cuáles son algunas de las destrezas comunicacionales recomendadas?

- a) Observar, permitir silencios, tomar distancia de lo empatizado.
- b) Atender, comunicar detalles, evitar preguntas extensas.
- c) Escuchar los detalles, utilizar la mirada, repreguntar dudas.
- d) Utilizar lenguaje específico, facilitar detalles, reflexionar resultados.