

MÓDULO I

. De las siguientes definiciones, ¿cuál considera más adecuada para definir la empatía? (2022)

- a) Rechazó ante cualquier manifestación emocional del otro, ya sea negándola, o a través de una respuesta agresiva.
- b) Pena que se experimenta ante la desgracia, el sufrimiento y los defectos de otras personas.
- c) Tendencia a participar de los estados emocionales de los demás, incluso llegando a compartirlos.
- d) Ninguna de las definiciones es adecuada para la empatía.
- e) Comprensión de las emociones y los sentimientos de los demás, ponerse en su piel, pero manteniendo la suficiente distancia emocional. *

. Según la teoría de la comunicación, ¿el fin de la comunicación es?

- a) Persuadir.
- b) Informar.
- c) Dirigir.
- d) Educar.
- e) Todas las respuestas son correctas. *

MÓDULO II

1. ¿Cuál de los siguientes tipos de relación interpersonal permitirá una mejor relación médico-paciente?: (2017)

- a) Relación objetivamente.
- b) Actitud de menosprecio.
- c) Actitud de indiferencia.
- d) La relación se establece entre dos hombre.
- e) Actitud de curiosidad del médico.

→ Características de la relación médico paciente = relación asimétrica (de igual a igual) + motivación + confianza doble + dos responsabilidades.

2. En la relación médico-paciente podemos considerar los siguientes supuestos, cuál es una evidencia negativa que llevará a una mala relación. Señale la correcta:

- a) Entender las preocupaciones del paciente.
- b) Detectar todas las quejas y molestias que el paciente presenta.
- c) Preguntar sobre qué idea tiene el paciente acerca de sus problemas de salud.
- d) Informar sobre el tratamiento a seguir.
- e) Interrumpir a los pacientes después de que hayan expuesto su primera preocupación.

3. Cuáles de las siguientes condiciones las podemos considerar dentro de los componentes del estado de conservación del entorno de la relación médico-paciente:

- a) Conservación del edificio.
- b) Estado del mobiliario.
- c) Estado de los servicios.
- d) A y B son correctas.
- e) A, B y C son correctas. *

4. Según el modelo de comunicación Shannon y Weaver, entre la señal emitida y la señal recibida, excepto un elemento perturbador, que es: (2017)

- a) El sistema.
- b) El mensaje.
- c) El emisor.
- d) El ruido. *
- e) El receptor.

MÓDULO III

3.2

1. De las conductas anormales de enfermedad, cuando existe una afirmación falsa de la enfermedad, de modo consciente, podemos hablar de: (2022) (2017)

- a) Trastorno ficticio con síntomas físicos.
- b) Simulación.
- c) Trastorno ficticio con síntomas psíquicos.
- d) Síndrome de Münchhausen.
- e) Todas son afirmaciones conscientes de enfermedad.

→ Conducta anormal de enfermedad = afirmación de la enfermedad + consciente = simulación + síndrome crónico ficticio con síntomas físicos (Síndrome de Münchhausen) + trastorno ficticio con síntomas físicos + trastorno ficticio con síntomas psíquicos (Síndrome de Ganser).

3.3

1. ¿Cuál de los siguientes objetivos de la entrevista clínica se considera el principal? (2017)

- a) La satisfacción del enfermo.
- b) Contribuir al buen resultado de la atención que prestamos. *
- c) El conocimiento de la enfermedad real del enfermo.
- d) La existencia de una comunicación terapéutica.
- e) La calidad científico-técnica.

2. De las siguientes actitudes, ¿cuál considera útil para una relación médico-paciente eficaz? (2017)

- a) Interrumpir al paciente antes de que acabe de exponer el problema para explicarle mejor el médico.
- b) Ignorar las necesidades que tiene el paciente para recibir información sobre el tratamiento que debe seguir.
- c) Utilizar el argot técnico en las explicaciones.
- d) Dar origen sentido que el paciente cumple el tratamiento.
- e) Preguntar por la idea que tienen los pacientes sobre sus problemas de salud.*

3. ¿Cuál de las siguientes no es una habilidad comunicativa durante la exploración médica? (2017)

- a) Percepción de la comunicación no verbal.
- b) Facilitar la expresión con clima distendido.
- c) Dejar pausas para que el paciente recupere la iniciativa en la entrevista.
- d) Devolver con asentimientos, paralingüística o monosílabos, información que corrobore nuestra atención.
- e) Todas las anteriores son habilidades de comunicación. *

4. Señale cuál de las siguientes es una habilidad de comunicación en la fase de recogida de datos de la entrevista clínica: (2017)

- a) Conocer los aspectos psicosociales del paciente: condiciones de vida, situación familiar, ocupación laboral, actividades de ocio y factores estresantes. *
- b) Adaptar el mensaje al paciente.

- c) Formular un plan directivo de manera que entre su consideración las preferencias del paciente y sus pautas de comportamiento.
 - d) Establecer una resolución debe ser dialogada, animar al paciente a que participe.
 - e) Todas son habilidades de la fase de recogida de datos.
- Todas menos las a pertenecen a planificación/explicación.

MÓDULO IV

COMUNICAR MALAS NOTICIAS

1. De las siguientes estrategias, cuál no es útil en la preparación para comunicar malas noticias.
 - a) Buscar el espacio físico adecuado, siendo conveniente evitar pasillos y habitaciones compartidas.
 - b) Siempre informar personalmente para prever la respuesta emocional y modular la información según esta respuesta.
 - c) Proporcionar que el enfermo esté acompañado.
 - d) Tener en cuenta determinadas circunstancias personales y familiares del enfermo.
 - e) Todas las anteriores pueden considerarse útiles. *

2. ¿Cuál de las siguientes razones considera adecuada para justificar la formación de los médicos en dar malas noticias?
 - a) Completa el expediente académico médico.
 - b) Facilita la comunicación con otros especialistas.
 - c) Cuando se maneja adecuadamente una mala noticia, podemos disminuir el impacto emocional en el momento de informar. *
 - d) Todas son adecuadas.
 - e) Ninguna es adecuada.

3. En la 6ª fase de la estrategia de Buckman: estrategia y resumen, se incluye una serie de recomendaciones. ¿Cuál de las siguientes no corresponden a la mencionada 6ª fase?
 - a) Informar, recoger la respuesta emocional y ofrecer un plan de cuidados.
 - b) Nos comprometemos a apoyarle, aliviarle los síntomas, compartir sus preocupaciones y sus miedos.
 - c) Concretar el seguimiento y sobre todo, asegurar nuestra disponibilidad.
 - d) Explorar, directa o indirectamente, todos aquellos síntomas que puedan ser aliviados.
 - e) Todas las anteriores son recomendaciones de la sexta fase*.

4. Con respecto a la estrategia para comunicar malas noticias, diseñada por Buckman, señale la correcta:
 - a) Los seis pasos corresponde con las filas SPIKES en idioma inglés.
 - b) El segundo paso es la preparación de la entrevista.
 - c) El tercer paso es dar conocimiento e información al paciente.
 - d) Todas las anteriores son correctas.
 - e) Todas las anteriores son falsas.

5. ¿Cuál de las siguientes está considerada una habilidad para comunicar malas noticias?
 - a) Lenguaje despreocupado e indiferente.
 - b) Tratar de evitar las preguntas del paciente.
 - c) Al final de la entrevista, resumir lo que hemos dicho, y que el enfermo lo repita, para saber que lo ha entendido. *
 - d) Procurar evitar el sufrimiento del paciente, aunque para ello, tengamos que mentir.
 - e) Todas son habilidades para comunicar malas noticias.

LA ANSIEDAD ANTE LA MUERTE

2.Cuál de los siguientes no es un argumento en contra de comunicar la amarga verdad de su enfermedad al paciente:

- a) Es difícil para todos soportar la idea de la muerte y aquellos a los que todavía no les ha "

DOLOR CRÓNICO

1. Entre los problemas que presentan los enfermos crónicos, ¿cuales de los siguientes surgen en su área social?

- a) Aislamiento social.
- b) Cambio o pérdida de status social por la pérdida al cambio de trabajo.
- c) Cambio de la utilización del tiempo libre.
- d) Cambio en el nivel socioeconómico.
- e) Todos los problemas mencionados surgen en el área social. *

2. El dolor crónico causa síntomas psicológicos característicos como: miedo, irritabilidad y trastorno del humor, ¿generalmente debidos a?

- a) Exceso de reposo, con disminución de la actividad física siendo agravad con la edad.
- b) Escaso uso de fármacos. *
- c) Abandono del trabajo, con los consiguientes problemas económicos y de relación social.
- d) Percepción del fracaso de los recursos, tanto profesionales, como los controlados, por ellos mismos, así como escasa confianza de encontrar un remedio eficaz.
- e) Trastorno del sueño y deficiente calidad del mismo.

3. ¿Cuál de las siguientes no es una estrategia para abordar el dolor crónico:

- a) Uso de medicamentos y cremas un tiempo limitado.
- b) Reducir la actividad física. *
- c) Observar todo lo que contribuye a su mejoría o empeoramiento.
- d) Mejorar la dieta y el estilo de vida.
- e) Reducir el estrés y aplicar técnicas de relajación.

ENFERMO MENTAL, ONCOLÓGICO Y MUERTE PERINATAL

1.

ADHERENCIA TERAPÉUTICA Y SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

1. ¿Cuales de las siguientes intervenciones favorecen la adherencia terapéutica?

- a) Simplificar posología.
- b) Informativas/educativas: formales, informales, internet.
- c) Reconocer y tratar la enfermedad mental.
- d) Repartir indicaciones en varias consultas.
- e) Todas son verdad. *

2. Todos los siguientes factores relacionados con el médico dificultan la adherencia al tratamiento excepto:

- a) Prescripciones complejas.
- b) Explicar los beneficios y los efectos adversos de una medicación de manera eficaz. *
- c) No considerar costes financieros para el paciente este

- d) Comunicación ineficaz entre MAP y paciente con enfermedad crónica.
- e) Falta de comunicación entre hospital y primaria.

ENFERMO CRÓNICO Y TERMINAL

1. Todas las siguientes afirmaciones sobre la atención al paciente terminal y su familia son verdaderas excepto:

- a) Quieren información sincera sensible y con margen de esperanza.
- b) Quieren sentirse escuchados de una manera activa.
- c) Quieren que se suministre la información en pequeñas cantidades.
- d) Quieren que la toma de decisiones sea compartida.
- e) Nunca se debe preguntar a un niño si quiere hacer una visita a un moribundo. *

2. Todas las siguientes afirmaciones sobre la enfermedad crónica son verdaderas excepto:

- a) Las enfermedades crónicas son enfermedades de larga duración.
- b) Por lo general la progresión es lenta.
- c) Solo el 1% de los enfermos muertos por enfermedades crónicas tenía menos de 60 años. *
- d) El médico se puede sentir decepcionado por no lograr una cura completa.
- e) Puede haber un cambio o pérdida de status social por la pérdida o cambio de trabajo debido a la enfermedad crónica.

DUELO GENERAL, PERINATA Y PERSONAS CON DÉFICIT PERIMATAL

1. ¿Cuál de las siguientes son actitudes terapéuticas en el duelo?

- a) Alentar la exteriorización de los sentimientos.
- b) Prescribir regularmente ansiolíticos e hipnóticos.
- c) Decirle que no llore, que no se enoje.
- d) Tratar de que un grupo de personas hable del difunto en presencia del doliente.
- e) a y d son correcta. *

2. El duelo se puede caracterizar por:

- a) Pensamientos sobre la muerte.
- b) Pérdida de peso.
- c) Dificultades para dormir.
- d) Una duración de entre dos y seis meses.
- e) Todas son verdad. *