

MODULO CURSO DE FORMACIÓN EN DOLOR PARA ENFERMERÍA (CURSO GENERAL)

1. Entre los grandes avances en el abordaje del dolor, se encuentran:
 - a. Tratar el dolor como una enfermedad
 - b. Aumentar el tratamiento farmacológico
 - c. Enfoque multidisciplinar del dolor
 - d. Considerar el dolor un fenómeno biológico
 - e. **A y C son correctas Correcta**
2. Una de las características del dolor neuropático es la presencia de alodinia. ¿Qué significa este término?
 - a. **Dolor producido por un estímulo que normalmente no causa dolor. Correcta**
 - b. Incremento de la sensibilidad dolorosa.
 - c. Sensación agradable.
 - d. Trauma o lesión de un nervio.
 - e. Sensación de quemazón persistente.
3. La calidad de vida cómo se ve afectada ante el dolor:
 - a. No existe una relación directa entre calidad de vida y el nivel de salud de las personas, en el que influye directamente el nivel de tolerancia al dolor, siendo los tres aspectos subjetivos y por lo ello únicos en cada individuo.
 - b. **Existe una relación directa entre calidad de vida y el nivel de salud de las personas, en el que influye directamente el nivel de tolerancia al dolor, siendo los tres aspectos subjetivos y por lo ello únicos en cada individuo. Correcta**
 - c. Existe una relación directa entre calidad de vida y el nivel de salud de las personas, en el que influye directamente el nivel de tolerancia al dolor, siendo los tres aspectos subjetivos y por lo ello generales en toda la comunidad.
 - d. Existe una relación directa entre calidad de vida y el nivel de salud de las personas, en el que no influye directamente el nivel de tolerancia al dolor, siendo los tres aspectos subjetivos y por lo ello generales a toda la comunidad.
 - e. Ninguna es correcta.
4. En relación a los AINE, señale la respuesta incorrecta:
 - a. Según el caso, se puede asociar un inhibidor de la bomba de protones (IBPs) al tratamiento con AINE.
 - b. Hay que valorar el riesgo-beneficio en pacientes con la función renal comprometida.
 - c. **Se pueden asociar dos AINE para conseguir un efecto sinérgico. Correcta**
 - d. Se pueden asociar a fármacos del segundo y tercer escalón analgésico.
 - e. Los efectos adversos más frecuentes son los de origen gastrointestinal, cardiovascular y renal.
5. ¿Qué aspectos influyen en el concepto de dolor?
 - a. Biológicos.
 - b. Psicológicos.
 - c. Sociales.
 - d. Culturales.
 - e. **Todas son correctas. Correcta**
6. La tolerancia al dolor va a estar condicionada por:
 - a. La intensidad del dolor
 - b. Las características personales del individuo, sus experiencias pasadas y creencias
 - c. El tratamiento
 - d. Del tiempo que dure el dolor
 - e. **Todas son correctas Correcta**
7. ¿A qué se debe el dolor neuropático?
 - a. A una lesión del sistema nervioso.
 - b. Siempre a muchas causas.
 - c. **A una lesión o disfunción del sistema nervioso central o periférico. Correcta**
 - d. A la no respuesta del sistema nervioso.
 - e. No hay causa evidente.

8. En relación con las intervenciones enfermeras (NIC):
- La enfermera debe seleccionar aquellas más adecuadas para el abordaje del dolor.
 - No cuenta con una metodología de trabajo.
 - La 1400. Manejo del dolor es una de las intervenciones enfermeras.
 - No tiene en consideración la visión holística del cuidado.
 - A y C son correctas. Correcta**
9. ¿Cuáles son los cuidados de enfermería ante un paciente con bloqueo nervioso central epidural? Señale la respuesta incorrecta
- Vigilar estrechamente la postura en la que colocamos al paciente para prevenir lesiones.
 - Tras finalizar la infusión, se le dará el alta y permitirá vida normal tras el bloqueo. Correcta**
 - Valorar la presencia de globo vesical y realizar sondaje evacuador si fuera necesario.
 - Vigilar la aparición de confusión y arritmias cardíacas.
 - Valorar la presencia de cefalea.
10. Los ejercicios para paliar el dolor siempre se ajustarán a:
- La edad, la condición física y la patología. Correcta**
 - El sexo y la preferencia del paciente.
 - Todos los pacientes han de realizar siempre los mismos ejercicios.
 - Sólo se tendrá en cuenta la edad.
 - Todas son incorrectas.

MODULO NO ONCOLÓGICO

1. Señala las características del dolor crónico
- Se ha disociado de su causa.
 - Es una enfermedad en si mismo.
 - Se prolonga más allá que la enfermedad aguda que lo causó.
 - No tiene un efecto protector.
 - Todas son ciertas. Correcta**
2. Identifica las recomendaciones que le harías a un paciente diagnosticado de neuralgia del trigémino.
- Aprender a identificar los factores precipitantes tales como el frío, estrés, etc. e intentar prevenirlos.
 - Dieta baja en grasas saturadas.
 - Mantener alimentos suaves por si aparecen las crisis ya que es difícil masticar durante estos episodios.
 - Cuidar los dientes.
 - Todas son recomendaciones. Correcta**
3. ¿Cuál sería una de las competencias que tiene una enfermera de Anestesia?
- Controlar la esfera física, única causante del dolor crónico.
 - Una enfermera de anestesia provee o participa en la realización de técnicas avanzadas o especializadas . Correcta**
 - Control de dolor agudo con la administración de opioides.
 - Trabajar en Unidades de Dolor.
 - Solo realiza intervenciones de colaboración.
4. Señala la respuesta falsa sobre la neuralgia postherpética.
- Es producida por el llamado herpes simple. Correcta**
 - El dolor continúa en el territorio del dermatoma durante meses o años a pesar de que las lesiones en la piel se han curado y no hay presencia de síntomas cutáneos.
 - Produce lesiones vesiculares cutáneas acompañadas de dolor siguiendo el dermatoma afectado.
 - El dolor puede persistir 30 días después de la aparición de las vesículas.
 - b y c son correctas.

5. ¿Cuál será uno de los objetivos de la enfermera?
- Controlar el dolor solo a través de la educación para la salud.
 - Procurar la asistencia a nuestra consulta cada semana.
 - Que sigan el tratamiento farmacológico al pie de la letra, durante el primer año.
 - Promover cambios de vida saludable adaptados a las capacidades del enfermo. Correcta**
 - Pasar una escala numérica cada semana.
6. La cefalea tensional tiene las siguientes características:
Seleccione una o más de una:
- Puede manifestarse como un dolor no pulsátil en forma de cinta Correcta**
 - Suele ser bilateral aunque puede ser unilateral Correcta**
 - Es de tipo urente
 - Existe predominio femenino pero puede afectar a ambos sexos. Correcta**
 - Suele deberse a un traumatismo no penetrante sobre el nervio occipital mayor o menor
7. El dolor noiceptivo es:
- El que se inicia o es causado por una lesión o disfunción del sistema nervioso tanto periférico como central.
 - Es una enfermedad inflamatoria crónica que afecta fundamentalmente a las articulaciones de la columna vertebral.
 - El dolor producido por la activación de los nociceptores debida a estímulos mecánicos, térmicos o químicos. Correcta**
 - Es una enfermedad producida por el desgaste del cartílago.
 - Es aquel que se produce en la región lateral del cuello desde la línea nuczal superior hasta la línea imaginaria que pasase por la apófisis espinosa de T1.
8. Señala cuál no es un consejo a realizar a un enfermo con gonartrosis.
- Ejercicio moderado.
 - Permanecer en bipedestación largos periodos. Correcta**
 - Natación de mantenimiento.
 - Uso de terapias de frío/calor.
 - Evitar mantener cruzada mucho tiempo las rodillas.
9. Señala la respuesta falsa en cuanto al impacto del dolor crónico:
- Las personas con dolor crónico se ausentan del trabajo en la misma medida que el resto. Correcta**
 - Puede producir ansiedad.
 - Puede obligar a reducir las actividades sociales.
 - El 39,39% de las personas que sufren dolor intenso se ausentan de su puesto de trabajo.
 - Puede repercutir en el sueño.
10. Señala la afirmación falsa, en la realización de radiofrecuencias:
- Explicar al paciente el procedimiento a realizar y valorar el estado del paciente al terminar la técnica y facilitar la próxima cita.
 - Colocar al paciente en la camilla de la escopia, cambiando la postura según la zona a tratar.
 - Instaurar vía venosa. Administrar dosis profiláctica de antibiótico en caso necesario.
 - No es necesario aseptizar la zona a tratar puesto que se trata de una punción. Correcta**
 - Colaborar con la punción en la zona a tratar y Monitorizar al paciente.
11. ¿Cómo define el dolor crónico la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP)?
- Como una molestia que dura más de 6 días.
 - Como dolor agudo y crónico, según periodos.
 - Como una desagradable experiencia sensitiva y emocional que se asocia a una lesión real o potencial de los tejidos, y que dura más de 3 meses. Correcta**
 - Como un síntoma difícil de manejar y corregir.
 - Como el resultado final de dos experiencias simultáneas: la capacidad sensitiva y su capacidad para soportarla, en un periodo mayor a una semana.
12. ¿Qué recomendaciones harías a un paciente con cefalea?
- Evitar el alcohol.
 - No saltarse comidas.
 - Evitar entornos ambientales con luz intensa.

- d. Control del estrés.
 - e. **Todas son ciertas. Correcta**
15. Los factores de riesgo para sufrir el síndrome del dolor complejo son:
- a. **Tabaquismo Correcta**
 - b. **Predisposición genética Correcta**
 - c. **Metabólicos Correcta**
 - d. Alcoholismo
 - e. Repetición de lesiones musculares

MODULO ONCOLÓGICO

1. ¿Qué es el dolor neuropático?
- a. **Es el que se produce por una lesión en la conducción de las vías nerviosas centrales, periféricas o autónomas. Correcta**
 - b. Dolor oncológico producido por los tratamientos radioterápicos y de quimioterapia, como por ejemplo la Mucositis, y por las técnicas empleadas por el personal sanitario.
 - c. Dolor del cáncer es un dolor total que actúa negativamente sobre la salud física y mental, la capacidad funcional, los recursos económicos y la pérdida del ambiente social, presentando unas necesidades que requieren una atención continuada, no sólo física sino también emocional, social y espiritual.
 - d. Dolor continuo que precisa una medicación pautada, no a demanda, quizás progresiva y siempre con la posibilidad de poder administrar medicación de rescate para su control o fármacos coadyuvantes ante su reactivación.
 - e. Dolor no relacionado con la enfermedad de base que a menudo es difícil de detectar porque su presentación típica está desvirtuada por el estado del paciente o por la analgesia que ya tiene pautada que puede atenuar los síntomas.
2. Respecto al genograma. Señala la falsa.
- a. **Su utilidad no está demostrada. Correcta**
 - b. Ayuda a conocer la estructura familiar.
 - c. Facilita el trabajo en enfermería.
 - d. Es una herramienta más.
 - e. Nos aporta información de la familia.
3. Los pacientes de cáncer comentan su dolor.
- a. Siempre lo hacen.
 - b. **Negar lo porque le recuerda al cáncer. Correcta**
 - c. No es un síntoma principal.
 - d. La respuesta a y b son correctas.
 - e. Ninguna es correcta.
4. Frente al tratamiento farmacológico la enfermera...
- a. Debe conocer los efectos secundarios de los fármacos.
 - b. Las vías de administración.
 - c. Los fármacos empleados para el dolor.
 - d. **Todas las anteriores son correctas. Correcta**
 - e. Solo a y b son correctas.
5. Respecto al dolor en los enfermos de cáncer.
- a. Las unidades del dolor agudo están extendidas en toda la red sanitaria.
 - b. Lo tienen que soportar las familias.
 - c. Es un problema de las políticas sanitarias regionales.
 - d. Con los tratamientos actuales se controla.
 - e. **Es un problema de salud pública a nivel mundial. Correcta**
6. ¿Cómo es el dolor en un paciente oncológico?
- a. Unicausal, intenso, somático.
 - b. **Plurietiológico, mixto, e intenso. Correcta**
 - c. Plurietiológico, mixto, leve.

- d. Unicausal, mixto.
 - e. Mixto, intenso.
7. ¿Las etapas del proceso de enfermería siguen siempre un orden consecutivo?
- a. Siempre lo hacen.
 - b. No nunca.
 - c. En la practica diaria a veces se superponen. Correcta**
 - d. Son 5 etapas consecutivas.
 - e. Todas son falsas.
8. La efectividad en los tratamientos del dolor. Señale la correcta.
- a. Los tratamientos multimodales y multiprofesionales son más eficaces. Correcta**
 - b. Solo la familia conoce que le sienta bien.
 - c. Todos los tratamientos van bien.
 - d. La rehabilitación no ayuda nada.
 - e. El médico es autosuficiente para controlar el dolor del paciente.
9. Los efectos secundarios de los tratamientos con opioides son:
Seleccione una o más de una:
- a. Enrojecimiento de la piel
 - b. Diarrea
 - c. Depresión respiratoria. Correcta**
 - d. Estreñimiento Correcta**
 - e. Mioclonias Correcta**
10. Marca las afirmaciones correcta respecto a la metastásis espinal:
- a. El 30-90% de fallecidos tienen MTX espinales
 - b. El 50% requieren algún tipo de Tto
 - c. Dolor y disfunción neural
 - d. Mediana de supervivencia de 7 meses
 - e. Todas son correctas Correcta**
11. ¿Qué factores aumentan el umbral del dolor?
- a. Simpatía. Correcta**
 - b. Cansancio.
 - c. Insomnio.
 - d. Ansiedad.
 - e. Incomodidad.
12. ¿Qué tumores cursan con más dolor?
- a. Tumores óseos.
 - b. Tumores de páncreas.
 - c. Tumores de colon.
 - d. Respuesta a y b son correctas. Correcta**
 - e. Respuesta b y c son correctas.
13. La enfermera en el dolor oncológico debe (señale la falsa):
- a. Valorar adecuadamente el dolor.
 - b. Utilizar instrumentos para medir la intensidad.
 - c. Apoyar y reforzar las indicaciones de los profesionales.
 - d. No es importante conocer los efectos secundario de los fármacos. Correcta**
 - e. Mejorar el sueño.

MODULO OTRAS SITUACIONES

1. Cuando se valora el dolor en los niños con la escala LLANTO no es necesario tener en cuenta:
 - a. El tono postural
 - b. La respiración
 - c. La tensión arterial. incorrecta
 - d. Expresión facial
 - e. Frecuencia cardíaca
2. La escala de valoración del dolor que se utiliza en la demencia avanzada es:
 - a. Pain Assessment in Advanced Dementia (PAINAD). Correcta**
 - b. Escala Llanto.
 - c. Escala de valoración en el anciano.
 - d. Escala EVA.
 - e. Ninguna de las anteriores.
3. ¿Cuál es la escala o índice más utilizado en Cuidados Paliativos para medir el dolor?
 - a. Índice de Barthel.
 - b. Escala EVA. Correcta**
 - c. El Score.
 - d. El PPS.
 - e. El test de Pfeifer.
4. A la hora de iniciar el tratamiento farmacológico en el paciente anciano:
 - a. Hay que realizar una historia y un diagnóstico del dolor
 - b. No es relevante tener en cuenta la severidad del dolor
 - c. Es importante evaluar las enfermedades asociadas
 - d. A y C son correctas Correcta**
 - e. A y B son correctas
5. Indique cuál de estas afirmaciones es correcta:
 - a. Los pacientes ancianos suelen quejarse de un nivel de dolor por debajo del que sufren.
 - b. Piensan que el dolor es normal en el envejecimiento
 - c. Creen que un buen paciente debe quejarse continuamente de todo
 - d. No creen que haya relación entre intensidad del dolor y extensión de enfermedad
 - e. a y b son correctas Correcta**
6. Señala los signos y síntomas de toxicidad opioide
 - a. Pupilas en cabeza de alfiler
 - b. Mareo y alucinaciones
 - c. Confusión y mioclonías
 - d. Deshidratación y anorexia
 - e. A, B y C son correctas Correcta**
7. En el dolor agudo en niños se valora:
 - a. Cambios conductuales.
 - b. Escala LLANTO.
 - c. Cambios vegetativos.
 - d. Cualquiera de los anteriores. Correcta**
8. ¿Qué definición tiene el dolor total?
 - a. El dolor que suma todo los demás tipos
 - b. El dolor agudo
 - c. El dolor crónico
 - d. El dolor que suma aspectos físicos, psicoemocionales, sociales y espirituales Correcta**
 - e. El dolor irruptivo y crónico
9. ¿Cuál es la dimensión espiritual del dolor?
 - a. Se refiere al significado de la vida con dolor.
 - b. Es la visión cristiana del dolor.
 - c. Es la visión religiosa del dolor.
 - d. Influye los valores y creencias que tenga el paciente.**
 - e. a y d son correctas. Correcta**

10. ¿Qué deberemos tener en cuenta respecto al tratamiento del dolor al llegar el fin de semana en el paciente en casa?
- Que tengan suficiente medicación en el domicilio, para responder ante el dolor.
 - Tener la indicación terapéutica registrada por escrito. Indicando también la dosis de rescate.
 - Tener los números de urgencias sanitarias.
 - Nada, el domicilio es igual al hospital.
 - a, b y c son correctas. Correcta**
11. Las características que identifican un dolor de etiología orgánica incluyen:
- Despierta al niño por la noche.
 - Puede impedir caminar si afecta los miembros inferiores.
 - Se suele presentar al despertar.
 - Presentación tanto en días de escuela como los fines de semana.
 - A, B y D son correctas. Correcta**
12. ¿Qué escala de valoración de dolor sería más adecuada para aplicar en un niño de 11 años?
- Escala LLANTO.
 - Escala EVA.
 - Escala numérica. Correcta**
 - Escala cries.
13. Señala tres de las terapias complementarias más utilizadas en Cuidados Paliativos.
- Contacto con calor, frío y tª 36º.
 - Musicoterapia, Reiki y arteterapia. Correcta**
 - Cosmética y visualización.
 - Musicoterapia, ilusión y mandalas.
 - Terapia con animales.
14. Entre los factores que modifican la respuesta farmacológica en el anciano se encuentran:
- Falta de cumplimiento terapéutico.
 - Disminución de la función renal y hepática.
 - La automedicación.
 - La pluripatología.
 - Todas son correctas. Correcta**
15. De las siguientes respuestas ante el dolor señale la incorrecta en un niño de dos años
- Llanto sonoro
 - Localización exacta del dolor
 - No recuerda experiencias previas Correcta**
 - No colabora
 - Todas las anteriores
16. ¿Qué asociación de fármacos se utiliza en el segundo escalón del tratamiento del dolor pediátrico?
- AINES + opiáceo potente.
 - Tramadol+midazolam.
 - Paracetamol+metamizol.
 - AINES+opiáceo débil. Correcta**
17. Entre los signos y síntomas no específicos del dolor en el anciano se encuentran:
- Gestos de dolor, quejas, fruncimiento de entrecejo, expresiones faciales de temor, rechinar los dientes (bruxismo). -Suspiros, gemidos, timidez, dificultad respiratoria, esquivéz.
 - Vigilante, frotamientos de la zona. -Disminución del nivel de actividad. -Afecto depresivo de comienzo brusco.
 - Inquietud, agitación. -Alteraciones en el sueño o en el apetito. -Cambios en el estado mental. -Cambios en la marcha o en la conducta.
 - Poca conversación. -Pérdida de función o falta de capacidad de adaptación. -Resistencia a ciertos movimientos durante la movilización, rigidez.
 - Todas las anteriores. Correcta**

MODULO DOLOR AGUDO POSTQUIRÚRGICO

1. ¿Dónde debe empezar el tratamiento del dolor agudo postquirúrgico?
 - a. A las 24h de la intervención.
 - b. En el centro de salud.
 - c. Según la valoración a las 48h.
 - d. Planificarse tras el acto quirúrgico.
 - e. **Planificarse desde el acto quirúrgico. Correcta**
2. Señala cuál no es una de las funciones de las Unidades de Dolor Agudo Postquirúrgico.
 - a. Proporcionar asistencia las 24h.
 - b. Registro de datos en historia clínica del paciente.
 - c. Evaluación sistemática del dolor.
 - d. **Asistencia domiciliaria postquirúrgica. Correcta**
 - e. Cumplir los protocolos consensuados por la Unidad y servicios de cirugía.
3. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?:
 - a. **En la actualidad, gracias a los avances tecnológicos, el dolor agudo postoperatorio está adecuadamente tratado. Correcta**
 - b. El alivio del dolor es un indicador de calidad de la atención sanitaria.
 - c. Actualmente se considera al dolor agudo postoperatorio como la fase inicial de un proceso nociceptivo persistente y progresivo.
 - d. El dolor agudo puede cronificarse si no se trata adecuadamente.
 - e. El paciente tiene derecho al tratamiento adecuado del dolor.
4. Señale la respuesta correcta. El dolor agudo postoperatorio es el dolor que aparece en el paciente quirúrgico:
 - a. Debido a su enfermedad previa.
 - b. Debido al procedimiento quirúrgico.
 - c. **A y B son respuestas correctas. Correcta**
 - d. Se desconocen las causas del dolor agudo postoperatorio.
 - e. Ninguna es correcta.
5. ¿Qué es el confort postoperatorio?
 - a. Obtener un adecuado control del dolor postoperatorio
 - b. Obtener una disminución de los efectos secundarios adversos derivados del traumatismo quirúrgico.
 - c. Obtener una disminución de los efectos secundarios adversos causados por la terapia analgésica.
 - d. **a, b y c. Correcta**
 - e. Sólo a y b son correctas.
6. ¿Qué es la Vía Clínica?
 - a. **Protocolo de actuación y tratamiento. Correcta**
 - b. Un entorno seguro de movimiento para el paciente.
 - c. Un protocolo que solo conocen los profesionales de la URPA.
 - d. El correcto tratamiento.
 - e. La historia del paciente.
7. Algunos problemas secundarios a la utilización de la PCA son:
Seleccione una o más de una:
 - a. Nerviosimos y ansiedad
 - b. Somnolencia
 - c. Fiebre
 - d. **Inadecuado alivio del dolor, por dosis insuficientes. Correcta**
 - e. **Náuseas al comienzo del tratamiento. Correcta**
8. Para minimizar la aparición de eventos adversos en el paciente relacionados con la PCA es necesario:
 - a. Informar a la familia sobre la finalidad de la PCA
 - b. Evitar la similitud de embalajes de fármacos distintos
 - c. Solicitar a las empresas distribuidoras de los dispositivos que implementen mejoras en el diseño que repercutan en un aumento de la seguridad del paciente.
 - d. Emplear técnicas de doble chequeo en la programación de los dispositivos de PCA.
 - e. **Todas son correctas Correcta**

10. ¿Qué herramienta para la valoración del dolor no utiliza la enfermera de la UDA?
- Escala EVA.
 - Escala Categórica o Descriptiva Simple.
 - Escalera dicotómica: SI-NO. Correcta**
 - Escala de alivio del dolor.
 - Escala Numérica.
11. Según las recomendaciones de la ASA para disminuir la prevalencia del dolor, ¿Cuál de estas afirmaciones es falsa?
- Evaluación continua de la intensidad del dolor.
 - Utilización de protocolos escritos.
 - Uso de analgesia multimodal, PCA y administración epidural de fármacos.
 - Información limitada al paciente Correcta**
 - Formación adecuada a médicos y personal de enfermería.
11. En la modalidad de analgesia controlada por el paciente, cual de las siguientes afirmaciones es correcta:
- No es necesario que el personal esté formado ya que los dispositivos de PCA son muy intuitivos y fáciles de programar.
 - Sólo se puede usar durante 6 horas.
 - El bloqueo de bolo y el límite de 1h o de 4h son sistemas de seguridad de evitan que el paciente se administre dosis excesivas de analgesia. Correcta**
 - Cualquier paciente puede ser candidato a beneficiarse de un dispositivo de PCA.
 - Hay que informar a los familiares para que administren ellos la analgesia por PCA en el caso de que el paciente esté durmiendo.
12. Para el plan de cuidados de dolor agudo:
- No se pueden usar intervenciones enfermeras (NIC) porque no hay ninguno que sea aplicable
 - Sólo se podría usar el diagnóstico NANDA de dolor crónico
 - La recogida de datos se puede realizar a través de los Patrones Funcionales de Salud de Marjory Gordon o por Necesidades de Virginia Henderson Correcta**
 - La enfermera sólo deberá tener en cuenta lo que le pida el paciente
13. Son ventajas del PCA:
- Seleccione una o más de una:
- Técnica sencilla Correcta**
 - Disminuye la ansiedad producida por el temor al dolor Correcta**
 - Individualiza la analgesia Correcta**
 - Necesidad de acceso a bombas de infusión por parte del hospital
 - No todos los pacientes son candidatos de este procedimiento