

Inicio Decisiones clínicas en dolor crónicoEvaluación

El tiempo restante para la realización del curso es de 68 días, 22 horas y 52 minutos.

PROGRESO MÓDULO:

100%

Evaluación

Volver

+ Info

Evaluación

EVALUACIÓN FINAL: para aprobar la evaluación es necesario responder correctamente el **85%** de las preguntas y dispone en total de hasta **2 intentos** (en caso de suspender).

Enhorabuena, usted ha superado esta evaluación
Su puntuación para esta evaluación ha sido un 100% 57/57

1. CASO CLÍNICO 1. (*Mujer de 68 años*). ¿Qué tipo de dolor refería el paciente principalmente?

- a. Nociceptivo.
- b. Neuropático.
- c. Mixto.
- d. Todas son correctas.

2. CASO CLÍNICO 1. ¿Cuál era el motivo de consulta del paciente?

- a. Dorsalgia.
- b. Artrosis.
- c. Fiebre alta.
- d. Todas son correctas.

3. CASO CLÍNICO 1. ¿Cuánto tiempo había permanecido el paciente con dolor?

- a. Más de 3 meses.
- b. Más de 6 meses.
- c. Más de 1 año.
- d. Menos de 3 meses.

4. CASO CLÍNICO 1. ¿Cuál era el diagnóstico del paciente del caso clínico?

- a. Estenosis de canal lumbar.
- b. Lumbalgia sin componente neuropático.
- c. Mal de Pott.
- d. Ninguna es correcta.

5. CASO CLÍNICO 1. ¿Qué afectación refería la paciente como la más limitante?

- a. Imposibilidad de hacer las actividades de la vida diaria.
- b. Imposibilidad de hacer deporte.
- c. Imposibilidad de mover los miembros inferiores.
- d. Imposibilidad de trabajar.

6. CASO CLÍNICO 1. Además del antiinflamatorio tópico, ¿qué otros tratamientos contra el dolor había recibido el paciente del caso clínico antes de establecer el nuevo plan de tratamiento por el clínico actual?

- a. AINEs y paracetamol junto con Fentanilo TTS.
- b. Analgésicos opioides menores.
- c. Analgésicos opioides mayores.
- d. Ninguno de los anteriores.

7. CASO CLÍNICO 1. ¿Cuál es el objetivo terapéutico del clínico en el caso clínico principalmente?

- a. Recuperar la capacidad funcional del paciente.
- b. Disminuir la intensidad de dolor del paciente.
- c. Buscar un equilibrio entre la recuperación funcional y calidad de vida, la disminución del dolor y la tolerabilidad del tratamiento analgésico.
- d. Todas son incorrectas.

8. CASO CLÍNICO 2. (Mujer de 46 años). ¿Qué tipo de dolor refería el paciente principalmente?

- a. Nociceptivo.
- b. Neuropático.
- c. Mixto.
- d. Todas son correctas.

9. CASO CLÍNICO 2. ¿Cuál era el motivo de consulta del paciente?

- a. Lumbalgia.
- b. Artrosis.
- c. Fiebre alta.
- d. Todas son correctas.

10.CASO CLÍNICO 2. ¿Cuánto tiempo había permanecido el paciente con dolor?

- a. Más de 3 meses.
- b. Más de 6 meses.
- c. Más de 1 año.
- d. Menos de 3 meses.

11.CASO CLÍNICO 2. ¿Cuál era el diagnóstico del paciente del caso clínico?

- a. Lumbalgia con componente neuropático.
- b. Lumbalgia sin componente neuropático.
- c. Artrosis.
- d. Ninguna es correcta.

12.CASO CLÍNICO 2. ¿Qué afectación refería la paciente como la más limitante?

- a. Imposibilidad de hacer las actividades de la vida diaria.
- b. Imposibilidad de hacer deporte.
- c. Imposibilidad de mover los miembros inferiores.
- d. Imposibilidad de trabajar.
- e. Son correctas a y d.

13.CASO CLÍNICO 2. ¿Qué tratamiento contra el dolor estaba recibiendo el paciente del caso clínico antes de establecer el nuevo plan de tratamiento por el clínico?

- a. AINEs y paracetamol.
- b. Analgésicos opioides menores.
- c. Analgésicos opioides mayores.
- d. Ninguno de los anteriores.

14.CASO CLÍNICO 2. ¿Cuál es el objetivo terapéutico del clínico en el caso clínico principalmente?

- a. Recuperar la capacidad funcional del paciente.
- b. Disminuir la intensidad de dolor del paciente.
- c. Buscar un equilibrio entre la recuperación funcional y calidad de vida, la disminución del dolor y la tolerabilidad del tratamiento analgésico.
- d. Todas son incorrectas.

15.CASO CLÍNICO 3. (Varón 34 años). ¿Qué tipo de dolor refería el paciente principalmente?

- a. Nociceptivo.
- b. Neuropático.
- c. Mixto.
- d. Todas son correctas.

16.CASO CLÍNICO 3. ¿Cuál era el motivo de consulta del paciente?

- a. Lumbalgia.
- b. Artrosis.
- c. Fiebre alta.
- d. Todas son correctas.

17.CASO CLÍNICO 3. ¿Cuánto tiempo había permanecido el paciente con dolor?

- a. Más de 3 meses.
- b. Más de 6 meses.
- c. Más de 1 año.
- d. Menos de 3 meses.

18.CASO CLÍNICO 3. ¿Cuál era el diagnóstico del paciente del caso clínico?

- a. Lumbalgia con componente neuropático.
- b. Lumbalgia sin componente neuropático.
- c. Artrosis.
- d. Ninguna es correcta.

19.CASO CLÍNICO 3. ¿Qué afectación refería la paciente como la más limitante?

- a. Imposibilidad de hacer las actividades de la vida diaria.
- b. Imposibilidad de hacer deporte.
- c. Imposibilidad de caminar.
- d. Todas son incorrectas.

20.CASO CLÍNICO 3. ¿Qué tratamiento contra el dolor estaba recibiendo el paciente del caso clínico antes de establecer el nuevo plan de tratamiento por el clínico?

- a. AINEs y paracetamol.
- b. Analgésicos opioides menores y AINES.
- c. Analgésicos opioides mayores.
- d. Ninguno de los anteriores.

21.CASO CLÍNICO 3. ¿Cuál es el objetivo terapéutico del clínico en el caso clínico principalmente?

- a. Recuperar la capacidad funcional del paciente.
- b. Disminuir la intensidad de dolor del paciente.

- c. Buscar un equilibrio entre la recuperación funcional y calidad de vida, la disminución del dolor y la tolerabilidad del tratamiento analgésico.
- d. Todas son incorrectas.

22.CASO CLÍNICO 4. (*Paciente anciano, 84 años, con enfermedad renal*). ¿Qué tipo de dolor refería el paciente principalmente?

- a. Nociceptivo.
- b. Neuropático.
- c. Mixto.
- d. Todas son correctas.

23.CASO CLÍNICO 4. ¿Cuál era el motivo de consulta del paciente?

- a. Lumbalgia.
- b. Artrosis de rodilla.
- c. Fiebre alta.
- d. Todas son correctas.

24.CASO CLÍNICO 4. ¿Cuál era la intensidad de dolor de la paciente al inicio del caso según la escala EVA?

- a. 8/10.
- b. 7/10 Más de 6 meses.
- c. 9/10 Más de 1 año.
- d. 10/10 Menos de 3 meses.

25.CASO CLÍNICO 4. ¿Cuál era el diagnóstico del paciente del caso clínico?

- a. Gonartrosis tricompartmental y meniscopatía degenerativa.
- b. Lumbalgia sin componente neuropático.
- c. Artrosis de cadera.
- d. Ninguna es correcta.

26.CASO CLÍNICO 4. ¿Qué afectación refería la paciente como la más limitante

- a. Imposibilidad de hacer las actividades de la vida diaria.
- b. Imposibilidad de hacer deporte.
- c. Imposibilidad de caminar correctamente.
- d. Todas son incorrectas.

27.CASO CLÍNICO 4. ¿Qué tratamiento contra el dolor estaba recibiendo el paciente del caso clínico antes de establecer el nuevo plan de tratamiento por el clínico?

- a. AINEs y paracetamol.
- b. Paracetamol, AINES, opioides débiles o menores y gabapentina.

- c. Analgésicos opioides mayores.
- d. Ninguno de los anteriores.

28. CASO CLÍNICO 4. ¿Cuál es el objetivo terapéutico del clínico en el caso clínico principalmente?

- a. Recuperar la capacidad funcional del paciente.
- b. Disminuir la intensidad de dolor del paciente.
- c. Disminuir el dolor con la mejor tolerabilidad del tratamiento analgésico y con ello mejorar la calidad de vida y funcionalidad del paciente.
- d. Todas son incorrectas.

29. Según el contenido teórico del curso, ¿Qué porcentaje de la población mundial padece un trastorno de dolor crónico?

- a. 10%.
- b. 15 %.
- c. 13%
- d. 17%

30. ¿Qué patología relacionada con el dolor es la más frecuente?

- a. Artrosis.
- b. Dolor lumbar.
- c. Dolor cervical.
- d. Ninguna de las anteriores.

31. ¿Qué porcentaje de población española padece dolor crónico?

- a. 23%.
- b. 17%.
- c. 25%.
- d. 15%.

32. ¿Qué porcentaje de población española padece dolor lumbar?

- a. 13,2%.
- b. 14,8%.
- c. 17,1%.
- d. 11,6%.

33. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones relacionadas con el dolor lumbar es verdadera?

- a. No representa un problema de salud importante en términos económicos.
- b. La población afectada aumenta con la edad, con el culmen entre los 40 y 59 años.
- c. Es más frecuente en hombres.

d. Todas son falsas.

34. ¿Qué porcentaje de población española mayor de 40 años padece artrosis?

a. 23,2%.

b. 29,35%.

c. 27,1%.

d. 21,6%.

35. ¿Cuál es el impacto de la artrosis en España?

a. Primera causa de discapacidad laboral.

b. Relacionada con el 20% de todas las consultas.

c. Segundo motivo de consulta en Atención Primaria.

d. Todas son correctas.

36. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones relacionadas con la artrosis es falsa?

a. Su prevalencia alcanza su valor más alto a los 80 años.

b. Es frecuente en su forma primaria antes de los 40 años.

c. Repercute notablemente en la calidad de vida de los pacientes.

d. Su prevalencia se incrementa con la edad.

37. El dolor crónico afecta a diferentes esferas de la vida del paciente, como por ejemplo:

a. Afectación de la esfera biológica.

b. Afectación de la esfera psicológica.

c. Afectación de la esfera social.

d. Todas son correctas.

38. La esfera biológica del paciente incluye los siguientes componentes excepto uno:

a. Trauma.

b. Infección.

c. Enfermedad.

d. Familia.

39. La esfera psicológica del paciente incluye los siguientes componentes excepto uno:

a. Sueño.

b. Ansiedad.

c. Lesión.

d. Depresión.

40. La esfera social del paciente incluye los siguientes componentes excepto uno:

- a. Trabajo.
- b. Familia.
- c. Miedo.
- d. Red social.

41. Con respecto al impacto económico del dolor crónico en España. Señale la respuesta correcta:

- a. Los costes directos más los costes indirectos suponen alrededor de 10000 mill. Euros/año.
- b. El 30% de los pacientes con dolor crónico ha estado de baja a consecuencia del dolor.
- c. Los costes directos superan a los costes indirectos.
- d. Todas son falsas.

42. Según una encuesta realizada a más de 2500 pacientes con dolor crónico. Señale la afirmación correcta:

- a. El 75% de los pacientes indicaban que el dolor lumbar afectaba a su vida diaria.
- b. El dolor crónico afectaba al ejercicio, sueño, trabajo, relaciones íntimas, viajes y tiempo en familia.
- c. El hombres son menos propensos que las mujeres a notificar que el dolor lumbar afecta a su capacidad para trabajar.
- d. Los pacientes menores de 55 años eran menos propensos a notificar trastornos del sueño.

43. Con respecto a la comunicación entre médico y paciente, señale la respuesta correcta:

- a. Existe una desconexión entre médico y paciente.
- b. La comunicación inadecuada entre paciente y médico es un importante factor contribuyente al tratamiento ineficaz del dolor crónico.
- c. Alrededor del 80% de los médicos tenían una imagen inexacta de los síntomas de sus pacientes y de su evolución con el tiempo.
- d. Todas son correctas.

44. Con respecto al enfoque bio-psico-social del dolor, señale la respuesta correcta:

- a. Existen herramientas aceptadas para medir cada uno de estos dominios.
- b. La escala NRS se utiliza para medir funcionalidad.
- c. La escala SF-36 se utiliza para medir intensidad de dolor.
- d. Los elementos sociales se miden a través de la escala VAS.

45. Con respecto a las guías de práctica clínica para el abordaje del dolor crónico, señale la correcta:

- a. Guía de British Pain Society.
- b. Osteoarthritis Research Society International (OARSI).
- c. WHO treatment guidelines.

- d. Todas son correctas.

46. La mayoría de las guías incluyen algoritmos para el dolor lumbar que: (señale la opción incorrecta):

- a. Se centran en aumentar la funcionalidad.
 b. Se centran en reducir la intensidad de dolor.
 c. Incluyen tratamientos farmacológicos.
 d. Incluyen tratamientos no farmacológicos.

47. Con respecto al objetivo real de tratamiento del dolor crónico. Señale la opción correcta:

- a. El objetivo debe ser el restablecimiento de la actividad funcional.
 b. La analgesia debe ser un equilibrio para lograr reducir el dolor pero mejorar la capacidad para realizar actividades funcionales.
 c. El estado funcional incluye la capacidad para deambular o volver al trabajo entre otros aspectos.
 d. Todas son correctas.

48. Con respecto a los cuestionarios de calidad de vida y funcionalidad. Señale la opción incorrecta:

- a. El cuestionario SF-12 valora las dimensiones de estado físico, mental, social, dolor, emocional y estado de salud general.
 b. El cuestionario SF-36 es una versión extendida del SF-12.
 c. El cuestionario WOMAC es específico para dolor lumbar.
 d. El cuestionario WOMAC es específico para artrosis de rodilla y cadera.

49. Con respecto a los cuestionarios de calidad de vida y funcionalidad. Señale la opción correcta:

- a. El EuroQoL-5D (EQ-5D) mide intensidad de dolor.
 b. El EQ-5D valora 5 dimensiones que tiene en cuenta el estado físico, mental, dolor y estado general de salud.
 c. El EQ-5D mide únicamente funcionalidad.
 d. Todas son incorrectas.

50. Con respecto a los cuestionarios de calidad de vida y funcionalidad. Señale la opción correcta:

- a. El cuestionario PCGIC y el CGIC miden la impresión de cambio global percibido por el paciente y por el clínico.
 b. El cuestionario PGIC mide funcionalidad e intensidad de dolor.
 c. El cuestionario CGIC mide únicamente intensidad de dolor.
 d. Todas son incorrectas.

51. Con respecto al Plan Terapéutico Integral (PTI), señale la respuesta incorrecta:

- a. Integra las intervenciones multidisciplinares personalizadas y consensuadas con el paciente.

- b. Integra elementos clase del tratamiento farmacológico y no farmacológico.
- c. Las técnicas cognitivo-conductuales son parte del tratamiento farmacológico.
- d. Todas son incorrectas.

52. Con respecto al Plan Terapéutico Integral (PTI), señale la respuesta correcta:

- a. El tratamiento farmacológico debe ser individualizado para el tipo de dolor.
- b. El tratamiento del dolor crónico debe ser la coexistencia de los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos.
- c. Es preciso informar a los pacientes sobre los riesgos y beneficios.
- d. Todas son correctas.

53. Son ejemplos de enfoques no intervencionistas, los siguientes excepto:

- a. Pilates.
- b. Yoga.
- c. Caminar.
- d. Bailar salsa.

54. Con respecto a la selección del tratamiento farmacológico, señale la opción correcta:

- a. Debe ser guiado por los mecanismos implicados en la fisiopatología del dolor.
- b. Se recomienda siempre seguir la Escalera Analgésica de la OMS.
- c. Se recomienda siempre seguir la teoría del ascensor analgésico.
- d. Todas son falsas.

55. Con respecto a la selección del tratamiento farmacológico, señale la opción incorrecta:

- a. La escalera analgésica de la OMS incluye tres escalones en función de la potencia de los fármacos e intensidad del dolor.
- b. El concepto del ascensor incluye cuatro escalones fundamentales.
- c. Ambas teorías indican que no es necesaria una revisión periódica del dolor ni de la eficacia analgésica de los tratamientos pautados.
- d. Todas son incorrectas.

56. Con respecto a los enfoques no intervencionistas, señale la afirmación correcta:

- a. Existe evidencia científica sobre la eficacia del pilates como herramienta de rehabilitación.
- b. Una revisión sistemática demostró que el yoga produjo mejorías funcionales para el tratamiento del dolor lumbar crónico inespecífico.
- c. Caminar ha mostrado ser eficaz en la reducción de la discapacidad y el dolor.
- d. Todas son correctas.

57. Con respecto a la Guía de Clasificación Internacional del Funcionamiento, Discapacidad y de la Salud de la OMS, señale la respuesta correcta:

- a. Constituye el marco conceptual de la OMS para la funcionalidad y la discapacidad de todas las patologías.
- b. Abarca 3 componentes fundamentales (función corporal, actividad y participación).
- c. La condición de salud y los factores contextuales participan en su definición.
- d. Todas son correctas.