

1. La relación pediatra-adolescente colaborativa:

Una relación médico-paciente óptima

Se basa en el modelo informativo, en el que el médico evalúa y diagnostica, plantea una estrategia terapéutica y ofrece la mejor opción al paciente.

Evita trabajar con la complejidad del adolescente.

Busca dar un papel protagonista a los padres, limitando la autonomía del adolescente.

El principal activo en esta relación debe ser la confianza que se genera entre el médico, el adolescente y sus padres.

Se basa exclusivamente en criterios objetivos para la toma de decisiones.

2. Respecto a la adolescencia, señale la opción INCORRECTA.

Entendiendo a los agente implicados

La primera adolescencia comprende de los 12 a los 14 años.

En la adolescencia media los cambios de estado de ánimo y emocionales adquieren una mayor intensidad y frecuencia.

La adolescencia tardía comprende de los 18 a los 20 años.

En la primera adolescencia adquiere especial relevancia el distanciamiento con respecto a las figuras de referencia en el núcleo familiar.

En la adolescencia tardía es donde se completa el proceso de autonomía e independencia.

3. La aplicación de técnicas de motivación en salud se ha aplicado en diferentes áreas, en relación con esto, ¿cuál de las siguientes afirmaciones NO le parece correcta?

Intervención motivacional con el adolescente y su familia

La aplicación de técnicas de motivación en medicina comienza en la década de los 80, con la aparición de una intervención denominada entrevista motivacional.

La entrevista motivacional fue diseñada inicialmente para ayudar a personas con problemas por consumo de alcohol a dejar de beber.

Dada su eficacia para conseguir un cambio en la conducta, comenzó a utilizarse en personas con otro tipo de trastornos adictivos, confirmándose su eficacia.

Su aplicación se ha extendido a diversas áreas de la medicina en las que es necesario ayudar a las personas a cambiar su comportamiento.

No obstante, a día de hoy, las intervenciones motivacionales no han demostrado ser eficaces en el tratamiento de los adolescentes para conseguir cambios en su comportamiento.

4 Respecto a lo que los adolescentes reportan sobre sus expectativas en la consulta con su médico, señale la opción INCORRECTA:

Una relación médico-paciente óptima

Tienen dificultades para comunicar las preocupaciones sobre su salud.

Les preocupa la confidencialidad.

Quieren tener información.

No quieren formar parte de la toma de decisiones.

Quieren sentir que pueden expresar sus opiniones respecto a su salud.

5. Entre las barreras de los profesionales sanitarios para recomendación de la vacunación del VPH en varones que describe la literatura, NO se encuentra:

Complejidad de la prevención en el adolescente

Limitaciones de tiempo.

Dificultades de comunicación.

Importancia comparada de la vacuna del VPH.

Percepción de que la decisión de la vacunación está fuera de su control.

Miedo al pinchazo.

6. Si hablamos de ambivalencia, ¿cuál de las siguientes afirmaciones NO le parece correcta?

Intervención motivacional con el adolescente y su familia

Se trata de aquel estado de ánimo, transitorio o permanente, en el que coexisten dos emociones o sentimientos opuestos.

La mayoría de las personas que tienen que realizar alguna acción importante con respecto a su salud, suelen tener dudas respecto a ella.

En el caso concreto de la vacunación del VPH, la ambivalencia se compone, por un lado, de los miedos a los efectos secundarios o las dudas respecto a la eficacia de la vacuna; y, por el otro, a los deseos de poder protegerse frente al VPH y sus consecuencias.

Para resolver esta duda, nunca debemos validarla pues esto haría que el paciente se afianzara más en ella.

Profundizar en la ambivalencia es una de las técnicas para resolverla.

7. Respecto a la evolución social que ha experimentado la juventud, ¿cuál de las siguientes NO es uno de los modelos explicativos de esta evolución en nuestro país?

Entendiendo a los agentes implicados

Modelo tradicional de la juventud.

Modelo de la juventud como formación.

Modelo de la vinculación paterno-filial.

Modelo de la juventud como parque temático.

Modelo de la regulación.

8. En relación con el consumo de alcohol en la adolescencia, señale la opción CORRECTA:

Complejidad de la prevención en el adolescente

En el último año han iniciado el consumo de esta sustancia menos de 50.000 adolescentes.

Un 72% de los estudiantes de 17 años reconoce hacer botellón.

Más de la mitad de los adolescentes reconoce haberse emborrachado en el último mes.

Entre el 15% y el 20% reconoce beber a diario.

A los 14 años prácticamente el 60% reconoce hacer botellón.

9. Respecto a los estudios que hablan del impacto que tiene la recomendación del médico sobre la decisión de vacunación del VPH en varones, señale la opción INCORRECTA:

Complejidad de la prevención en el adolescente

La recomendación del médico y su actitud juegan un rol crucial en la decisión sobre la vacunación.

No se han encontrado a penas diferencias en las tasas de vacunación entre padres que recibieron la recomendación de la vacuna y padres que no la recibieron.

El 55% de los padres que vacunó a sus hijos lo hizo después de que se lo recomendaran.

Aquellos padres a los que no se les recomendó la vacuna, sólo alcanzaron una tasa de vacunación del 1%.

La recomendación del médico se definió como el predictor más potente del inicio de una pauta de vacunación.

10. La adolescencia es un periodo de la vida en la que:

Complejidad de la prevención en el adolescente

[Los cambios se producen fundamentalmente a nivel biológico.

Es excepcional que se pongan en marcha conductas de riesgo.

Existe una sobrevaloración del peligro, lo que limita las conductas de los adolescentes.

Si un adolescente no es capaz de entender los riesgos derivados de sus conductas y de pensar en el largo plazo; va a ser difícil establecer estrategias preventivas con él.

El uso de tecnologías no comienza hasta que finaliza este periodo vital.

11. ¿Cuál NO es un principio fundamental de la comunicación?

Una relación médico-paciente óptima

Información.

Unidireccionalidad.

Naturalidad.

Multicanalidad.

Emocionalidad.

12. Según la última encuesta ESTUDES sobre el consumo de drogas en España, NO es cierto que:

Complejidad de la prevención en el adolescente

En el último año han iniciado el consumo de tabaco 137.000 adolescentes.

Entre los 14 y los 18 años, se calcula que aproximadamente uno de cada cuatro ha fumado en el último mes.

Entre los 14 y los 18 años, el 9% fuma a diario.

Los estudiantes entre 14 y 18 que consumen tabaco a diario, fuman una media de 5,6 cigarrillos al día.

Según esta encuesta, la mayoría roba dinero para poder financiar este consumo.

13. En relación con el cambio en la estructura y el funcionamiento en las familias de los últimos años, ¿cuál le parece la opción MÁS acertada respecto a lo que se describe en el material de estudio?

Entendiendo a los agente implicados

La adolescencia es un periodo que ha tendido a acortarse con el paso de los años.

La preadolescencia es un periodo libre de conductas de riesgo en el que no debemos tener ninguna preocupación a este respecto.

A diferencia de lo que sucedía en otras épocas, las jerarquías familiares actualmente están desdibujadas llegando, en algunos casos a que sean los hijos los que “gobiernan en las familias”.

Se recomienda que los padres suplan su ausencia con bienes materiales.

La sobrerprotección mejora la autonomía de los adolescentes y su desarrollo funcional.

14. Si pensamos en la preocupación del adolescente respecto a la confidencialidad, cuál le parece la mejor medida para trabajarla:

Una relación médico-paciente óptima

Comentarle, desde el primer momento, que cualquier cosa que nos comente le va a ser comunicado inmediatamente a sus padres.

Preguntarle sobre las relaciones sexuales siempre en presencia de sus padres.

Siempre que sea posible, encontrar un espacio para entrevistar al adolescente a solas.

Obviar los comentarios del adolescente, dando validez exclusivamente a lo que dicen sus padres.

Mantener una actitud enjuiciadora ante cualquier situación que nos relate y que nos parezca poco apropiada.

15. Respecto al contenido del curso, cuál NO le parece una conclusión adecuada del mismo.

Intervención motivacional con el adolescente y su familia

La adolescencia es una etapa compleja, en la que es difícil poner en marcha estrategias preventivas.

Es fundamental entender al adolescente y la relación con sus padres para abordar estas dificultades.

Una relación colaborativa, basada en la confianza y que fomente su autonomía, es una herramienta clave para optimizar la interacción con el adolescente y sus padres.

Realizar una intervención motivacional puede maximizar la posibilidad de que el adolescente se comprometa con la estrategia preventiva propuesta.

No se recomienda utilizar estrategias motivacionales en la consulta, sino derivar siempre a un profesional de salud mental.

16. Cuál es el estilo de interacción padre-hijo que equilibra el diálogo con la autoridad y que, por tanto, debe ser la base de esta interacción.

Entendiendo a los agente implicados

Padre autoritario.

Padre ausente.

Padre amigo.

Padre democrático.

Padre autocrático.

17. Respecto al papel que juega la relación médico-paciente en la recomendación de la vacunación del VPH, señale la afirmación que le parece MENOS acertada:

Complejidad de la prevención en el adolescente

La forma de transmitir la importancia de una vacuna o de cualquier otra estrategia preventiva con el adolescente va a ser a través de la interacción que se genere con él y con su familia en la consulta.

La relación médico-paciente es una herramienta de trabajo en el día a día de la práctica clínica.

Nunca debemos hablar directamente al adolescente en la consulta dado que la relación debe establecerse exclusivamente con sus padres que son quienes realmente toman la decisión.

Si un médico no recomienda la vacuna, es complicado que los padres vacunen a sus hijos.

Cada visita con el pediatra puede ser una oportunidad para actualizar y completar la inmunización del adolescente.

18. ¿Cuál de las siguientes es una barrera de los padres para la vacunación del VPH en varones?

Complejidad de la prevención en el adolescente

Limitaciones de tiempo.

No tener la recomendación de un médico.

Preocupación anticipatoria al dolor de la inyección.

Su escaso papel en la toma de decisiones sobre la vacunación.

Exceso de conocimiento sobre la vacuna.

19. Respecto a la infección por VPH y su vacunación:

Complejidad de la prevención en el adolescenteP

Se calcula que entre un 25 y un 30% de los hombres y mujeres sexualmente activos lo pueden contraer en algún momento de su vida.

En España, la vacunación de las niñas está incluida en el calendario vacunal desde 2015, para edades comprendidas entre los 11 y los 14 años.

En 2016 se consiguió una tasa de vacunación en niñas del 95,3%.

La vacunación en niños está incluida a día de hoy en los calendarios vacunales de países como Austria, Croacia, Italia, Suiza, Suecia, o Canadá entre otros.

En España no existen diferencias entre las diferentes comunidades autónomas respecto a la recomendación y financiación de esta vacuna en varones.

20. ¿Cuál de las siguientes características hace que la relación con el adolescente en la consulta sea de mayor complejidad que en otras etapas de la vida?

Una relación médico-paciente óptima

La toma de decisiones en consulta depende exclusivamente del adolescente.

Generalmente los adolescentes están excesivamente implicados con su salud.

Se trata de una toma de decisiones en una etapa vital marcada, en muchos casos, por la rebeldía y la oposición frente a las figuras de referencia.

El adolescente nunca percibe al pediatra como a un adulto sino como una persona que le escucha siempre.

La decisión que se tome depende exclusivamente de los padres, sin que sea necesario escuchar al adolescente.

21. Para aprovechar los argumentos del paciente a favor de la vacuna, cuál le parece la opción MENOS acertada:

Intervención motivacional con el adolescente y su familia

No es conveniente empujar al paciente adolescente hacia la solución, sino darle la mano y tirar de él cuando nos plantee una solución adecuada.

Se trata de generar una conversación entre expertos, el médico en conocimientos y el adolescente en sí mismo.

Una buena estrategia para conseguir esto es pedirle que, con la información que tiene, hable y que argumente a favor la vacuna.

Si los padres opinan, debemos anteponer siempre su opinión a la del adolescente.

La frase "las personas se convencen más por las razones que descubren ellas mismas que por las que les explican los demás" aplica directamente a esta estrategia.

22. ¿Cuál NO es una de las dimensiones de la confianza en la relación médico-paciente?

Una relación médico-paciente óptima

La confianza del paciente en el médico.

La confianza del médico en la estrategia terapéutica.

La confianza del médico en el paciente.

La confianza del paciente en sí mismo.

La confianza del adolescente en sus padres

23. ¿Cuál de los siguientes NO es un objetivo a tener en cuenta cuando vayamos a atender a un adolescente en nuestra consulta?

Una relación médico-paciente óptima

Comprender al adolescente.

Dar un lugar al adolescente en la toma de decisiones.

Recoger la opinión de los padres.

Nunca entrevistar al adolescente a solas.

Trabajar desde la confianza.

24. ¿Cuál es el posicionamiento típico de un adolescente ante la vacunación frente al VPH?

Entendiendo a los agente implicados

En general no suelen estar preocupados por el dolor de los pinchazos.

Se sienten participantes pasivos frente en la toma de decisiones aunque, al preguntarles, muestran un deseo significativo de tener información.

Se sienten aceptados de forma incondicional por los adultos, lo que facilita la toma de decisiones.

Perciben al pediatra que recomienda la vacuna como alguien muy cercano a ellos y que está alejado de la postura de los padres.

Generalmente existe un alto conocimiento de la vacuna del VPH entre los adolescentes.

25. ¿Cuál de los siguientes NO es uno de los pasos a seguir en una intervención motivacional con el adolescente?:

Intervención motivacional con el adolescente y su familia

Trabajar desde la empatía.

Resolver la ambivalencia.

Centrarse en las posturas contrapuestas.

Utilizar el "pull, no push".

Activar el efecto pigmalión positivo.