

1 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 haber botellón. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx  
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 haber botellón.

2 Señale la opción INCORRECTA en relación con el uso de tecnologías en la adolescencia:  
Complejidad de la prevención en el adolescente  
El uso habitual de tecnología en nuestro día a día es una realidad del momento social actual.  
La tecnología tiene algunas ventajas como es, por ejemplo, el acceso masivo e inmediato a grandes cantidades de información.  
El potencial adictivo que tiene su uso o la utilización indebida cuando no hay control son algunos de los riesgos que presenta este tipo de tecnología.  
El 97% de los jóvenes españoles se conecta habitualmente a Internet.  
A los 14 años aproximadamente un 50% de los adolescentes tiene teléfono móvil. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

3 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. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

4 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. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx  
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.

5 En relación con las conductas de riesgo en la adolescencia, señale la opción CORRECTA.  
Entendiendo a los agente implicados  
Conducta de riesgo se define como aquella acción realizada siempre de forma voluntaria por un individuo que puede llevar a consecuencias nocivas.  
Entre los 6 años y la pubertad se produce un desarrollo neurobiológico fundamentalmente del córtex prefrontal.  
Los lóbulos temporales y parietales, no alcanzan su madurez definitiva hasta final de la adolescencia o la adultez temprana.  
A nivel mundial, se ha mostrado que más de un tercio de los estudiantes de educación primaria, tiene una o más conductas de riesgo.  
Las conductas de riesgo son particularmente intensas en la adolescencia, con un incremento en el uso ilícito de sustancias, absentismo escolar, robos, vandalismo y sexo precoz y sin protección. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

6 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.xxxxxxxxxxxxxxxxxx  
Padre autocrático.

7¿Cuál de las siguientes es una característica propia del estilo de interacción padre-hijo conocido como "padre democrático"?

Entendiendo a los agente implicados  
Interiorización de la norma.xxxxxxxxxxxxxxxxxx  
Presencia de autoridad, pero con ausencia de diálogo.  
Presencia de diálogo, pero ausencia de autoridad.  
Uso de estrategias de silencio y ocultamiento.  
Pérdida de referencias y ausencia de criterios normativos.

8En relación con el cambio en la estructura y el funcionamiento en las familias de los últimos años, ¿cuál le parece la opción MENOS 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".xxxxxxxxxxxxxxxxx  
Se recomienda que los padres suplan su ausencia con bienes materiales.  
La sobrerprotección mejora la autonomía de los adolescentes y su desarrollo funcional.

9Respecto al posicionamiento habitual de los padres ante la vacunación frente al VPH, señale la opción CORRECTA:

Entendiendo a los agente implicados  
La aceptabilidad de los padres de la vacunación no ha demostrado ser predictor de las actitudes de los adolescentes frente a la vacuna.  
Los padres juegan un papel irrelevante en la toma de decisiones sobre la vacunación.  
La mayoría de las barreras para no aceptar la vacuna frente al VPH están relacionadas cuestiones fundamentalmente objetivas.  
Los estudios han demostrados que la mayoría de los padres no quieren tener información sobre el VPH y su vacuna.  
La decisión para vacunar a sus hijos se basa en el deseo general de protegerlos.xxxxxxxxxxxxxx

10¿Cuál de las siguiente 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.xxxxxxxxxxxxxxxxxx  
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.

11Respecto 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.xxxxxxxxxxxxxx  
Quieren sentir que pueden expresar sus opiniones respecto a su salud.

12¿Cuál de los siguientes NO es un objetivos 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.xxxxxxxxxxxxxx  
Trabajar desde la confianza.

13Si 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.xxxxxxxxxxxxxx  
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.

14La 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.xxxxxxxxxxxxxx  
Se basa exclusivamente en criterios objetivos para la toma de decisiones.

15La confianza tiene una serie de características entre las que NO se encuentra:

Una relación médico-paciente óptima  
Es un elemento clave en las relaciones humanas.  
No tiene ningún impacto en la calidad de la comunicación.xxxxxxxxxxxxxx  
Es un activo pragmático y tangible que puede crearse y modificarse.  
Es indispensable en la relación médico-paciente.  
Cuando se incrementa la confianza en una relación, también se incrementa la rapidez con la que se consiguen los objetivos y se reducen los costes para ello.

16¿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 padresxxxxxxxxxxxxx

17Respecto a la confianza del médico en la estrategia terapéutica, señale la opción CORRECTA:

Una relación médico-paciente óptima  
La forma en la que explicamos el tratamiento a un adolescente o a sus padres no tiene ningún impacto en la confianza que se genera respecto a ese tratamiento.  
Después de la consulta con el pediatra, los padres nunca tienen dudas de los tratamientos.  
Lo recomendable es que los padres busquen la información sobre los tratamientos fuera de nuestra consulta.  
Todos los profesionales sanitarios (médicos, personal de enfermería, farmacéuticos, etc...) damos siempre el mismo mensaje a los pacientes, por lo que la confianza en el tratamiento no suele verse afectada.  
El médico debe conocer bien la estrategia terapéutica que va a proponer y presentarla con seguridad, solidez y transparencia al paciente.xxxxxxxxxxxxxx

18 ¿Cuál NO es un principio fundamental de la comunicación?

Una relación médico-paciente óptima

Información.

Unidireccionalidad. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Naturalidad.

Multicanalidad.

Emocionalidad.

19 El principio de multicanalidad en la comunicación:

Una relación médico-paciente óptima

Es un concepto de Internet que no aplica directamente a la comunicación.

Es exclusivo para comunicaciones digitales.

Se refiere a que debemos utilizar todos los recursos y canales disponibles para optimizar la comunicación. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Es el que hace referencia específicamente a que hay que incorporar al paciente a la toma de decisiones.

Se refiere a que ofrecer información con un lenguaje comprensible para el paciente.

20 Respecto a la motivación, señale la opción CORRECTA:

Intervención motivacional con el adolescente y su familia

Debe considerarse como un proceso dicotómico, etiquetando al adolescente como "motivado" o "no motivado".

Se trata de una condición permanente de las personas.

Es considerada un rasgo de la personalidad.

En el caso de los adolescentes, motivarse es algo que deben hacer ellos por sí mismos.

Los profesionales de la salud tenemos la capacidad de conseguir que nuestros pacientes se motiven. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

21 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. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

22 ¿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. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Utilizar el "pull, no push".

Activar el efecto pigmalión positivo.

23 Respecto a la empatía:

Intervención motivacional con el adolescente y su familia

Se define como la capacidad que el otro comprenderá nuestros sentimientos.

Es algo muy conceptual que no debe hacerse evidente en la relación.

Si confrontamos reiteradamente al paciente conseguiremos una mayor empatía.

El trabajo desde la empatía busca activar el efecto pigmalión positivo.

Es importante que mantengamos la capacidad asertiva y que argumentemos con solidez para trabajar desde la empatía. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

24 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. xxxxxxxxxxxxxxxx

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.

25 En relación con el efecto pigmalión positivo, señale la opción INCORRECTA:

Intervención motivacional con el adolescente y su familia

Hace referencia a la profecía autocumplida del paciente cumplidor.

Este efecto describe que la creencia del médico en la capacidad del paciente para comprometerse con la estrategia propuesta aumenta la probabilidad de que esto suceda.

Se activa enfocando nuestros comentarios hacia la capacidad del adolescente para cumplir con la estrategia en salud propuesta.

No debemos olvidar que hay que dar un lugar a los padres en este proceso y activar también la autoconfianza en ellos a través de este efecto.

Hay que evitar una actitud entusiasta para que el paciente no nos perciba como excesivamente cercanos. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx