

¡Enhorabuena! Usted contestó un 100% de respuestas correctas. Por tanto, ha superado el test.

1 Definimos envejecimiento como:

- ☐ Aumento del porcentaje de personas ancianas en un grupo de población.
- ☐ Proceso biológico por el que los seres vivos se hacen viejos.
- ☐ Proceso que implica el acúmulo de enfermedades.
- ☐ Proceso que comporta una serie de cambios estructurales y funcionales que aparecen con el paso del tiempo.
- ☒ **Son ciertas a,b,d.**

2 La población con infección por el VIH...:

- ☐ Está envejeciendo de forma progresiva.
- ☐ El promedio de edad está disminuyendo ya que muchos de los casos de recién diagnóstico son jóvenes.
- ☐ La edad media está alrededor de los 30 años.
- ☐ Se considera "persona mayor" entre la población VIH cuando se tiene más de 60 años.
- ☒ **Son falsas b,c,d.**

3 El proceso de envejecimiento en la población con infección por el VIH:

- ☐ Es similar al observado en la población general.
 - ☒ **Implica una mayor prevalencia de comorbilidades que en la población general.**
 - ☐ La fragilidad tiene una prevalencia similar a la observada en la población general.
 - ☐ La polifarmacia no es muy frecuente.
 - ☐ No existen datos sobre la prevalencia de síndromes geriátricos.
-

4

Para una correcta evaluación del envejecimiento en la población con infección por el VIH es preciso:

- ☐ No sólo evaluar las comorbilidades sino también otras condiciones relacionadas con la edad como los síndromes geriátricos.
- ☐ Evaluar los trastornos neurocognitivos y psicológicos.
- ☐ Revisar periódicamente los tratamientos y las posibles interacciones farmacológicas.
- ☐ Evaluar el estado funcional del paciente.

☒ **Todas son correctas.**

5

Cuáles son las 3 características que definen los síndromes geriátricos.

- ☐ Todas aquellas patologías que tengan alta prevalencia en los pacientes.
- ☐ Todas aquellas que originen incapacidad funcional.
- ☐ Sólo se incluyen aquellas patologías que causen deficiencia física.

☒ **La a y b son correctas.**

☐ La b y c son correctas.

6

La escala Pittsburgh es:

☐ Escala para valorar la calidad de sueño.

☒ **La escala para valorar la calidad y cantidad de sueño.**

☐ La escala para valorar la calidad y cantidad de sueño, y además incluye recomendaciones para solucionar los problemas detectados.

☐ La escala para valorar la Incontinencia Urinaria.

☐ La escala para valorar la audición.

7

Para valorar el estado nutricional:

☐ Es importante saber IMC del paciente.

☐ Se deben considerar las patologías neuropsicológicas.

☐ La movilidad del paciente tiene que ser valorada.

☐ Se debe de tener en cuenta las posibles patologías agudas recientes.

☒ **Todas son correctas.**

8 En el apartado de Riesgo de Caídas en el Hogar:

- ☐ Se valora los posibles riesgos físicos dentro del hogar.
- ☐ Son recomendaciones para solucionar los problemas detectados.
- ☐ Únicamente deben de ser utilizadas por personal sanitario entrenado.
- ☐ Se valoran todas las estancias físicas del domicilio del paciente.

☒ **Todas son correctas.**

9 Los pasos a seguir para el diagnóstico y determinación de la severidad de la sarcopenia son:

- ☐ Identificar individuos de alto riesgo a través del cuestionario SARC-F.
- ☐ Valorar la evidencia de probable sarcopenia a través de la determinación de la disminución de la fuerza muscular por dinamómetro o prueba de la silla.
- ☐ Confirmar el diagnóstico de sarcopenia a través de la realización de la densitometría y el cálculo de índice esquelético apendicular.
- ☐ Determinar la severidad de la sarcopenia a través de las pruebas de velocidad para la marcha, SPPB (Short Physical Performance Battery) o TUG (Time-up and Go test).

☒ **Todas son correctas.**

10 La definición operacional de sarcopenia según los criterios de la EWGSOP2 se basan en:

- ☐ Pérdida de la fuerza muscular medida por dinamómetro (<27 Kg en hombres y >16 Kg en mujeres).
- ☐ Baja cantidad de músculo determinada por DEXA a través del índice esquelético apendicular (ASM): <7 Kg/m² en hombres y <6 Kg/m² en mujeres.
- ☐ Bajo rendimiento físico definido a través de Velocidad para la marcha: (4m en ≤ 8 m/s); SPPB (Short Physical Performance Battery ≤ 8 pts) o TUG (Time-up and Go test >20 seg).

☒ **La a y b son correctas.**

☐ Todas son correctas.

11Cuál de las siguientes respuestas es correcta para definir probable sarcopenia en referencia a la fuerza:

- ☐ Requiere de un dinamómetro calibrado para su determinación.

- ☐ Define probable sarcopenia cuando la FM (medida por dinamómetro) es <27 Kg en hombres y >16 Kg en mujeres.
- ☐ La fuerza muscular para levantar una silla evalúa la fuerza muscular de los cuádriceps en caso de que el paciente no tenga habilidad para realizar la prueba a través del dinamómetro.

☒ **Todas son correctas.**

- ☐ Ninguna de las anteriores.
-

12 Una velocidad de la marcha de 4m en $\leq 8m/s$ según la EWGSOP2 es:

- ☐ Predictor de eventos adversos relacionados con Sarcopenia (deterioro cognitivo, discapacidad, caídas, necesidad de institucionalización, mortalidad).
- ☐ Determinante de bajo rendimiento físico.
- ☐ Determinante de bajo rendimiento físico y, junto baja fuerza muscular y pérdida de la cantidad/calidad del músculo, un factor determinante de la severidad de la sarcopenia.

☒ **Todas son correctas.**

- ☐ Todas son falsas.
-

13 Cuáles son los test que se pueden utilizar para valorar el estado social y las necesidades sociales de los pacientes ancianos con VIH.

- ☐ Barthel, Yessavage y Barber.
- ☐ Barber, Pittsburg y Yessavage.

☒ **Barthel, Barber y Escala de Gijón.**

- ☐ Escala de Gijón, Pittsburg y Barber.
 - ☐ Pittsburg, Barber y Barthel.
-

14 Qué herramientas se pueden utilizar para medir el riesgo de errores de prescripción.

- ☐ Stopp criteria.
- ☐ Start criteria
- ☐ Beers criteria.
- ☐ Web de interacciones farmacológicas con antiretrovirales, Liverpool HIV interactions.

☒ **Todas son ciertas.**

15 **Cuál es la familia de fármacos que más frecuentemente desencadena errores de prescripción.**

☒ **Benzociazepinas.**

- ☐ Neurolépticos.
 - ☐ Mórnicos.
 - ☐ Anticoagulantes.
 - ☐ Antiagregantes.
-

16 **Cuál se considera que es el error más frecuente en cuanto al inicio de tratamientos y/o al inicio de actitudes terapéuticas.**

☐ Anticoagulantes en ACxFA.

☒ **Vacuna de la gripe y del neumococo.**

- ☐ Laxantes en pacientes con tratamiento con Opiodes.
 - ☐ Adiro en prevención primaria de riesgo cardiovascular.
 - ☐ Estatinas en Dislipemia.
-

17 **En personas con infección por el VIH...:**

- ☐ La depresión forma parte del envejecimiento de forma normal.
 - ☐ Es fácil diferenciar si los síntomas depresivos son por causas orgánicas o efectos adversos de los fármacos.
 - ☐ El uso de la Escala de Depresión Geriátrica permite establecer un diagnóstico.
 - ☒ **La alteración cognitiva es un factor que dificulta el diagnóstico de depresión en las personas mayores.**
 - ☐ La depresión no influye en la adherencia al tratamiento antirretroviral.
-

18 **La adherencia al tratamiento antirretroviral en las personas que envejecen con infección por el VIH:**

- ☐ Es siempre adecuada ya que son personas acostumbradas a tomar muchos fármacos.
- ☐ Puede disminuir si la persona tiene olvidos en su vida cotidiana.

- ☐ Puede verse reforzada si la persona tiene un buen apoyo social.
- ☐ Continúa siendo vital para que el tratamiento antirretroviral sea eficaz.

☒ **Son ciertas b, c, d.**

19 La reserva cognitiva:

- ☐ Es un concepto funcional.
- ☐ Retrasa la aparición de síntomas en personas que desarrollan enfermedades neurodegenerativas.
- ☐ Se define como la capacidad de resistir el deterioro cerebral sin presentar síntomas.
- ☐ Permite suplir los déficits conductuales causados por la demencia.

☒ **Todas son ciertas.**

20 La calidad de vida en las personas con infección por el VIH:

- ☐ No se ve afectada por las comorbilidades.
- ☐ Está relacionada con el estigma y los estereotipos.
- ☐ Es un concepto no relacionado con la tristeza.
- ☐ Es uno de los ejes básicos en la evaluación integral de la persona.

☒ **Sólo son ciertas b y d.**

21 Según la OMS la mHealth:

- ☐ Se define como el uso de dispositivos móviles, para la práctica médica y la sanidad pública.
- ☐ Contribuye a lograr la cobertura de la sanidad a nivel global, haciéndola accesible a poblaciones remotas y a comunidades con déficit de servicios de salud.
- ☐ Proveer infraestructuras de tecnologías móviles es relativamente poco costoso.
- ☐ Contribuye a lograr la cobertura de la sanidad haciéndola accesible a comunidades con déficit de servicios de la salud.

☒ **Todas son ciertas.**

22 **La telemedicina en enfermedades crónicas... (señale la respuesta FALSA).**

- ☐ Permite un mayor control y una mejor comunicación con los pacientes.
- ☐ Ha demostrado sus efectos sobre la calidad de vida de pacientes.
- ☒ **Dota de una peor autonomía y obtiene un nivel inferior de adherencia al tratamiento.**
- ☐ Se logra una mejor evolución de las enfermedades crónicas y se ralentiza la llegada de las complicaciones asociadas.
- ☐ Empodera al paciente.

23 **Las Aplicaciones móviles de salud (APP) especializadas en fragilidad:**

- ☐ Facilitan la detección de casos y niveles de fragilidad de forma sencilla y muy accesible.
- ☐ Informan de aquellos ámbitos donde la tecnología del hogar puede aportar soluciones eficaces.
- ☐ Proponen la realización de un programa individualizado de entrenamiento físico multicomponente para la prevención de la fragilidad y caídas en mayores.
- ☐ Son ciertas a y b.
- ☒ **Son ciertas a, b y c.**

24 **La Telemedicina como solución a la atención al paciente crónico de edad avanzada en tiempos de la COVID-19:**

- ☐ COVID-19 ha dibujado un escenario en el que se han acelerado los planes para convertir a la telemedicina en un aliado.
- ☐ Con la ayuda de familiares se pueden resolver las consultas por esta vía en un 90% de las ocasiones.
- ☐ Permite un uso más eficiente de los recursos.
- ☐ Puede aliviar la presión asistencial sobre la red sanitaria.
- ☒ **Todas son correctas.**