

Test de acreditación

Para obtener la acreditación correspondiente usted deberá obtener al menos un 70% de este test evaluación.

Al finalizar el examen tendrá acceso a su puntuación y a la corrección del test.

Una vez superado el test de evaluación usted podrá descargar su certificado, pasadas de 24 a 48 horas, desde el apartado de "Mis certificados" (una vez recibidos los créditos)

El presente test está orientado a la certificación de este material formativo, solo existe una oportunidad para superarlo.

Compruebe si sus respuestas son las definitivas antes de finalizar el mismo.

1

Según las últimas estadísticas ¿Qué porcentaje de personas con VIH tiene más 50 años?

- Menos del 40%
- Cerca del 50%
- El 25 % de la población VIH tiene > 50 años.
- Se desconoce el dato.
- El 75 % de la población VIH tiene < 50 años.

2

Señale la respuesta FALSA:

- El ejercicio físico, especialmente el ejercicio multicomponente, es una intervención eficaz para revertir la fragilidad en personas mayores con VIH.
- Incluso con una adherencia < 50% a un programa de ejercicio multicomponente, se observa un aumento del riesgo de pasar a ser robusto en personas mayores con y sin VIH.
- La OMS recomienda al menos 90 minutos de actividad física aeróbica de intensidad moderada a la semana en adultos mayores.
- Las Guías de la EACS recomiendan prescribir ejercicio físico en todo paciente frágil.
-

El ejercicio físico tiene un efecto beneficioso sobre todos los hallmarks de envejecimiento.

3

¿Qué afirmación es falsa en relación a la fragilidad en personas con VIH?

- Que puede ser un marcador de edad biológica.
- Que predice eventos adversos en salud y puede ser reversible.
- Que puede estar relacionada con la edad biológica y por tanto servir de marcador de la misma.
- Que las guías europeas de la EACS recomiendan su screening.
- Que no es posible hacer una valoración de la fragilidad en personas con VIH.

4

¿Qué es necesario para un abordaje integral en las personas mayores VIH para una mejora de la Calidad de Vida?

- Realizar más estudios de investigación.
- Considerar todas las transversalidades de vulneración ya que no existe un perfil único.
- Crear planes personalizados de intervención 360°.
- Realizar intercambios de buenas prácticas entre profesionales.
- Todas las anteriores son correctas.

5

En el campo del VIH, la polifarmacia se relaciona con distintas circunstancias, excepto:

- El elevado número de pastillas.
- El mayor riesgo de efectos secundarios, ya que en ocasiones se prescriben fármacos para tratar efectos adversos de otros.
- El precio de los fármacos ARV.
- La prescripción de fármacos inapropiados.
-

La prescripción en cascada.

6

Elija la respuesta correcta sobre el Índice Pittsburgh:

- El Índice Pittsburgh valora la calidad del sueño, latencia, duración del sueño, eficiencia del sueño, interrupciones, uso de medicación hipnótica y disfunción diurna.
- El Índice de Pittsburgh no permite obtener información a través de la persona que duerme con el paciente.
- El Índice Pittsburgh es un cuestionario que evalúa la calidad del sueño durante el mes previo a la realización del mismo.
- Todas son correctas.
- Las respuestas a) y c) son correctas.

7

Para lograr que las PVIH tengan un envejecimiento activo y saludable cuál de las siguientes opciones no es cierta:

- Un abordaje integral, interdisciplinar e intersectorial.
- Continuar con una atención primaria y hospitalaria fragmentada.
- Identificar los factores de riesgo y actuar sobre los modificables.
- Conocer los recursos sobre derechos y trámites burocráticos con soporte profesional y legal y la posibilidad de participar en grupos de ayuda mutua.
- Erradicar el estigma y discriminación asociado a la serofobia y al edadismo.

8

¿Qué opción incluye perfiles de mayores vulnerables en la esfera social y psicológica?

- Ex usuarios de drogas intravenosa, superviviente del colectivo LGTBI, mujeres migrantes recién diagnosticadas.
- Supervivientes del colectivo LGTBI y mayores de 70 años.
- Personas entre 50 y 60 años y mayores de 80 años.
-

Personas entre 60 y 80 años.

- Todas las personas con VIH son social y psicológicamente vulnerables de la misma manera.

9

La revisión de los siguientes grupos de fármacos es prioritaria a la hora de poner en marcha programas de desprescripción en personas VIH+ de edad avanzada, excepto:

- Antipsicóticos.
- Antibióticos.
- Benzodiacepinas.
- Antidepresivos.
- Estatinas.

10

En relación con la polifarmacia en los tratamientos antirretrovirales, indique qué afirmación es correcta:

- La edad media de los pacientes con el VIH en seguimiento está aumentando de forma progresiva por su mayor supervivencia.
- Se prevé que en los próximos años se producirá un incremento de la edad media de los pacientes, de forma que para 2030 el 15% de las personas con VIH ya será mayor de 60 años.
- Las comorbilidades relacionadas con la edad determinan la necesidad de una polifarmacia más o menos compleja que se asocia con un riesgo incrementado de interacciones farmacológicas.
- El proceso de envejecimiento puede alterar la farmacocinética y la farmacodinámica de los distintos fármacos, lo que puede predisponer a la aparición de efectos adversos.
- Todas las anteriores son correctas.

11

Cuál de estas afirmaciones NO es cierta:

-

El cuarto 95% propone que como mínimo el 95% de la población VIH tenga una vida saludable a largo plazo.

- Los datos disponibles en España indican la existencia de prácticas discriminatoria hacia las personas mayores con el VIH (serofobia y/o edadismo) en todos los ámbitos de la vida cotidiana.
- En el modelo actual de la atención a la cronicidad de las personas mayores con VIH en nuestro sistema de salud está fragmentada.
- La vulneración de derechos fundamentales y su impacto afecta a la calidad de vida y bienestar de las personas con VIH.
- Las PVIH mayores sufren el mismo estigma y discriminación que las personas mayores de la población general.

12

¿Qué se recomienda que hagan los profesionales sanitarios con los hombres mayores recién diagnosticados que tienen prácticas sexuales de riesgo?

- Valoren la presencia de homofobia internalizada, y validen su experiencia para establecer un clima de confianza que reduzca los sentimientos de vergüenza.
- Identifiquen con detalle la práctica sexual específica por la que se ha producido la infección.
- Deriven a entidades comunitarias en la primera consulta ya que este perfil probablemente asistirá a estos recursos sin resistencia.
- Deriven a un centro de atención a las adicciones para que valoren si las prácticas sexuales van asociadas al consumo de drogas.
- No hablen de aspectos sexuales con estas personas ya que son cuestiones privadas por las que sienten mucha vergüenza.

13

Respecto a la implementación de la estratificación por complejidad o por perfiles de la población VIH nos permite no es cierto que:

- Identificar la oferta de cuidados que cada disciplinar implicada debe dar a cada paciente en función de su complejidad/perfil.

- Identificar las necesidades de cada persona, en cada momento vital, para poder ofrecer apoyo emocional, social y recursos comunitarios.
- Optimizar los recursos y personalizar los cuidados.
- Identificar de forma precoz la fragilidad.
- La identificación y clasificación de los pacientes para obtener estadísticas más fiables bajo criterios prioritarios de optimización de gastos.

14

¿Qué beneficios aporta la evaluación geriátrica a nuestros pacientes?

- Disminuye el número de ingresos hospitalarios.
- Mejora la función física.
- Mejora el diagnóstico y seguimiento de las comorbilidades y reduce la toma de medicamentos contraindicados.
- Mejora la función afectiva y cognitiva.
- Todas son correctes.

15

Una sucesión encadenada de prescripciones en la que un fármaco produce un efecto adverso que se trata con otro fármaco se denomina:

- Tormenta terapéutica.
- Cascada terapéutica.
- Triada iatrogénica.
- Problema relacionado con la medicación.
- Prescripción inadecuada de fármacos.

16

¿Qué característica no es propia del perfil de superviviente vulnerable EXADV (ex adicto a drogas por vía parenteral)?

- Utilización de recursos comunitarios de forma histórica, perfil bajo como activistas.
-

Responsabilización del VIH de todos sus fracasos.

- Absentismo atención médica y menor gestión y responsabilidad propia de su salud.
- Dependencia convivencial con progenitores (cambio de roles al ser ahora cuidadores).
- Perfil de empleabilidad alto.

17

¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es cierta?

- En AP se realiza una atención a las personas desde una perspectiva biopsicosocial.
- Las actividades comunitarias no son competencia de la AP.
- La atención domiciliaria supone una de las actividades más importantes en AP.
- La AP constituye el marco ideal para la implantación de las actividades preventivas.
- En AP la atención a las patologías crónicas está bien estructurada y protocolizada.

18

¿Cuáles son síndromes geriátricos?

- Disfunción sexual, hipertensión arterial y alteraciones del sueño.
- Disfunción sexual, pérdida de audición y alteraciones del sueño.
- Dislipemia, malnutrición y déficit visual.
- Dislipemia, diabetes y caídas en el último año.
- Todas son correctas.

19

El modelo de estratificación y atención farmacéutica al paciente VIH de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria incluye las siguientes variables, excepto:

-

Edad.

- Polimedicación.
- Índice de complejidad.
- Comorbilidades.
- Todas las variables anteriores están incluidas.

20

Elija la respuesta CORRECTA:

- La escala Neu Screen es una escala únicamente utilizada en pacientes con infección del VIH.
- Es un método de lápiz y papel.
- Las áreas que valora el Neu Screen: atención/memoria de trabajo, funcionamiento ejecutivo y la fluidez verbal.
- Es un buen método para realizar en consulta porque es rápido, requiere un mínimo entrenamiento por el personal clínico y tiene una alta sensibilidad y especificidad.
- Todas las respuestas son correctas.

¡Enhorabuena!, ha completado el test.

Puntuación: 95%.

¡Buen trabajo!