

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

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.

2

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.

3

¿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.

4

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.

5

Señale la opción INCORRECTA:

La evaluación geriátrica incluye el estudio integral del paciente mayor.

Preferiblemente debe participar un equipo multidisciplinar.

La evaluación geriátrica no incluye un plan preventivo ni terapéutico, solo es una evaluación diagnóstica.

La evaluación geriátrica siempre debe evaluar esferas más allá de las comorbilidades como la esfera social, funcional o psicológica.

A, B y D son correctes.

6

¿Por qué se considera que el punto de corte para definir a una persona mayor con VIH son los 50 años de edad? (señale la verdadera):

El punto de corte es arbitrario y no está justificado por ninguna razón concreta.

Porque se ha observado que a partir de esta edad la recuperación inmunológica tras inicio del tratamiento es menor y más lenta que en personas más jóvenes, y porque además existe una situación de inflamación crónica de base que lleva al sistema inmune a una inmunosenescencia precoz.

Porque a esa edad se puede solicitar una jubilación precoz si se ha trabajado al menos durante 30 años.

Debido a que el inicio del tratamiento a esa edad no es eficaz.

El punto de corte no son los 50 años, son los 75 años.

7

Señale la respuesta VERDADERA:

El envejecimiento en los seres humanos es lineal pero no uniforme.

El envejecimiento es un proceso fisiológico, complejo y universal debido en último término a un deterioro de los mecanismos de adaptación.

El envejecimiento se asocia ineludiblemente a la enfermedad.

Existe una única vía fisiológica reconocida por la comunidad científica que explica el proceso de envejecer.

No existe variabilidad interindividuo en el proceso de envejecimiento.

8

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.

9

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.

10

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.

11

¿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.

12

Señale de las distintas opciones la que NO se corresponde con una reacción emocional o consecuencia conductual asociada a la infección por VIH:

Preocupación por la salud propia, provocada por ingreso hospitalario, signos de deterioro o lipodistrofia.
Abandono de proyectos de vida.
Estrategias de ocultación.
Envejecimiento prematuro.
Rechazo propio por serofobia interiorizada.

13

Durante la evaluación geriátrica, ¿cómo se escogen los test a realizar?

Cuestionarios validados.
Búsqueda bibliográfica.
Consulta especialistas.
Decisión multidisciplinar.
Todas las anteriores son correctes.

14

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.

15

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.

16

¿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.

17

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.

18

¿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.

19

¿Es necesaria la valoración geriátrica a las personas con VIH en las unidades de VIH?

No, esta valoración debe hacerse en los centros de Primaria.

No, no es una estrategia coste-eficacia.

Sí, en todas las personas VIH.

Sí, en todas las personas mayores con VIH.

Sí, en todas las personas mayores con VIH, y debería se conjuntamente con su centro de Primaria.

20

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.

¡Enhorabuena!, ha completado el test.

Puntuación: 100%.

¡Buen trabajo!