

¿Me interesa leerlo?

¿Me interesa leer el número 3 de 2024?

Contesta a nuestras preguntas marcando sí o no en la casilla correspondiente. Comprueba si son correctas al final del test. Consulta nuestras recomendaciones de lectura según el resultado que hayas obtenido.

EDITORIAL

Sarampión: ¿una nueva antigüedad?

Pregunta	Sí	No
La OMS en 2012 planteó, a través del Plan de Acción Mundial sobre vacunación, la erradicación del sarampión para el 2020 en 5 de las 6 Regiones en que divide el planeta. Dicho objetivo, ¿se ha cumplido?		
¿La causa de la no erradicación del sarampión podría ser que existe otro reservorio además del humano?		
El Plan Estratégico para la Eliminación del Sarampión y la Rubeola en España está vigente desde 2021 a 2025		

PUESTA AL DÍA EN...

¿Por qué hemos de seguir vacunando frente al sarampión?

Pregunta	Sí	No
En áreas de clima templado, en los que circula el virus, la incidencia máxima tiene lugar al final del invierno e inicio de la primavera.		
En los niños, la extensión o el grado de confluencia de las lesiones no se suele correlacionar con la gravedad.		
La infección por el virus del sarampión puede producir supresión inmunológica y, como consecuencia, infecciones secundarias y coinfecciones que podrían justificar el aumento de la mortalidad hasta tres años después de la infección.		

SITUACIONES CLÍNICAS

Hipertensión intracraneal... ¿Benigna?

Pregunta	Sí	No
La parálisis del sexto par craneal puede ser unilateral o bilateral en pacientes con hipertensión intracraneal benigna.		
La cefalea provocada por la hipertensión intracraneal benigna tiene características típicas y casi patognomónicas.		
Si el estudio de neuroimagen no revela una etiología estructural de la hipertensión intracraneal, se debe realizar una punción lumbar para documentar la presión de apertura y analizar el líquido cefalorraquídeo para excluir otras afecciones.		

MÁS ALLÁ DE LA CLÍNICA

Programa de identificación del riesgo psicosocial en la infancia y la adolescencia (VII). Factores personales (cont.): trata y explotación de la persona menor de edad (I)

Pregunta	Sí	No
Todas las tareas realizadas por los niños, niñas y adolescentes deben clasificarse como trabajo infantil.		
Según los informes de UNICEF, el trabajo infantil no es un problema relevante en España.		
La trata y la explotación de personas es fundamentalmente una cuestión de criminalidad organizada		

USO RACIONAL DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

Trastornos del sueño infantil. Herramientas de valoración para el pediatra de Atención Primaria

Pregunta	Sí	No
Las alteraciones del sueño se producen en un 25-30% de los niños y adolescentes y pueden afectar significativamente a la calidad de vida de los niños y sus familias, con frecuencia son infravalorados por los pacientes, por sus padres y por el mismo pediatra.		
Los cuestionarios de valoración inicial del sueño que pueden ser de utilidad en la consulta de Pediatría de Atención Primaria son: el Cuestionario BISQ (<i>Brief Infant Sleep Questionnaire</i>), dirigido a padres de niños entre 3 y 30 meses de edad, y el Cuestionario BEARS (B = <i>Bedtime Issues</i> , E = <i>Excessive Daytime Sleepiness</i> , A = <i>Night Awakenings</i> , R = <i>Regularity and Duration of Sleep</i> , S = <i>Snoring</i>), indicado en niños desde los 2 a los 18 años.		

¿QUÉ HAY DE NUEVO EN PEDIATRÍA DE AP?

¿Puede prevenir una vacuna a la embarazada la bronquiolitis por virus respiratorio sincitial en su futuro lactante?

Pregunta	Sí	No
La estrategia preventiva mediante vacunas administradas a las embarazadas al final de la gestación se ha mostrado inefectiva contra la tosferina en edades precoces.		
La estrategia de vacunación de la embarazada para prevención de la bronquiolitis por VRS se ha estudiado fundamentalmente a partir de vacunas basadas en la proteína F prefusión (Pre-F) del virus.		
La vacuna de proteína VRS pre-F, administrada al final del embarazo, no produce efectos secundarios de importancia.		

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

El sueño infantil en la consulta

Pregunta	Sí	No
El sueño-vigilia se sincronizará con la luz-oscuridad a partir del sexto mes.		
Las siestas son importantes en la infancia, y hasta los 5 años debemos darles la oportunidad de realizarlas para facilitar un buen descanso nocturno.		
La desactivación es una de las fases en la rutina de inducción al sueño consistente en una secuencia de actos que se realizará en el dormitorio y cuyo objetivo será la relajación del niño.		

EL AÑO DE LA NEUROLOGÍA

Parálisis cerebral

Pregunta	Sí	No
Gracias a los avances en la atención obstétrica, la parálisis cerebral ha dejado de ser la causa más frecuente de discapacidad motora en la edad pediátrica.		
Se denomina parálisis cerebral a un grupo heterogéneo de trastornos permanentes del movimiento y la postura que limitan la actividad, y son atribuidos a daño progresivo durante el desarrollo cerebral fetal o del niño pequeño, algunos solo consideran el periodo neonatal, otros hasta los 2 años de vida.		

EL AÑO DE LA NEUROLOGÍA

Retraso del desarrollo psicomotor. Fundamentos diagnósticos

Pregunta	Sí	No
El retraso global del desarrollo es la discapacidad cognitiva y adaptativa de niños pequeños, que no alcanzan los hitos del desarrollo esperados. Por encima de los 5 años se usa el término de discapacidad intelectual.		
Los estudios metabólicos no están indicados en el examen inicial del retraso global del desarrollo, dados los programas de cribado, si no hay nada que nos haga sospechar un error congénito del metabolismo.		

EL AÑO DE LA NEUROLOGÍA

Diagnóstico diferencial de la debilidad muscular

Pregunta	Sí	No
En el diagnóstico diferencial de la debilidad muscular, el empeoramiento con el ejercicio es característico de las enfermedades neuromusculares, las fasciculaciones son un signo de lesión de primera motoneurona y las alteraciones sensitivas indican neuropatía.		
La miastenia <i>gravis</i> es una enfermedad autoinmune, es la causa más común de las alteraciones de la placa motora, comienza al final de la primera década y cursa con debilidad generalizada que empeora con el ejercicio y mejora a lo largo del día.		