

Adolescente. A partir de demandas específicas para dar charlas sobre trastornos de conducta alimentaria, anorexia y bulimia, se estudia la petición y se reconvierte en un taller de reflexión y estudio de la imagen corporal, dentro de un trabajo sobre hábitos alimentarios saludables. En el contexto de la promoción de la salud priorizamos la detección de factores de riesgo y el desarrollo de factores protectores y no la descripción de enfermedades específicas ni la detección precoz de patologías.

**Objetivos:** Adquirir conocimientos básicos sobre alimentación y nutrición para valorar una dieta equilibrada. Valorar críticamente la alimentación actual en el mundo occidental y sus consecuencias. Desarrollar una actitud crítica hacia los medios de comunicación y la publicidad respecto a la imagen corporal.

**Métodos:** Tres sesiones grupales, participativas utilizando las observaciones y reflexiones realizadas por los adolescentes la semana anterior a través de instrumentos de observación que se les provee. Primera sesión: alimentación, nutrición y elaboración de una dieta equilibrada. Segunda sesión: cambios en la alimentación en la sociedad occidental. Comida rápida. Influencia en el sobrepeso y la obesidad. Tercera sesión: imagen corporal. Cambios en la adolescencia. Modelos. Factores socioculturales. Estrategias para sentirnos bien. Análisis de la publicidad, adelgazantes, anticelulíticos, dietas "milagrosas", "cuerpos perfectos", televisión, prensa juvenil.

**Conclusiones:** 1) Necesidad de analizar y reconvertir la demanda de "charlas de alimentación, anorexia y bulimia" en talleres críticos respecto a la imagen corporal, contextualizados en talleres de hábitos saludables. 2) Importancia de potenciar los factores de protección para contrarrestar los factores de riesgo. 3) Desarrollar una buena capacidad crítica ante los medios de comunicación y publicidad de cuerpos perfectos.

#### LA PERCEPCIÓN DE "SALUD" EN ADOLESCENTES SUPUESTAMENTE SANOS

A. Llusent Guillamet, N. Agüero Martínez y J. Cornellà Canals

Programa "Salut i Escola". Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. Girona. España.

**Objetivos:** Valorar la percepción de salud en una población adolescente y joven, comprendidas entre 14 y 20 años, que acude al stand del Departamento de Salud en una Expo-Joven, y que participan, voluntariamente, en un taller sobre aspectos de salud.

**Material y métodos:** Se utiliza una sencilla encuesta, traducida de un modelo que se utiliza en Suiza, de 35 preguntas agrupadas en 3 categorías: mi vida, mis hábitos, mi salud.

**Resultados:** De un total de 204 encuestas, se rechazan 42 debido a mala cumplimentación. La proporción entre chicos y chicas es casi equivalente. La mayoría son alumnos de ESO y Bachillerato, con una escasa participación de los alumnos de ciclos de Formación Profesional. Alrededor de un 15% no aceptan su peso o su talla, un 13% se sienten tristes o deprimidos, y un 20% se sienten cansados. Más de la mitad quisieran mejorar las relaciones con sus padres, y casi un 70% reconoce la importancia de los valores espirituales. Un significativo 30% plantea interrogantes sobre la sexualidad. Uno de cada cuatro reconoce que duerme pocas

horas y un 16% reconoce seguir algún tipo de régimen alimentario. Solamente un 23% reconocen fumar, pero casi la mitad afirman que consumen alcohol. Por lo que se refiere a molestias físicas, predominan las dorsalgias (32,7%), seguidas por la astenia (18,5%), las cefaleas (16%), los mareos (12,3%), las abdominalgias (8,6%). Un 20% de las chicas tienen problemas con la menstruación. Un 11% de los encuestados reconocen deficiencias en el concepto de prevención de enfermedades y accidentes, aunque casi el 80% afirman tener preocupación por su salud. Un significativo 13% ignoran quién es su médico de cabecera.

**Conclusiones:** A pesar de que la percepción generalizada es de que los adolescentes gozan de un buen estado de salud, los datos de esta encuesta nos indican que existen preocupaciones que, en la mayoría de las veces, no explicitan. Por lo tanto, hay que diseñar programas que se acerquen al adolescente en su propio medio, a fin de que puedan consultar aquello que les preocupa. Así mismo, se justifica plenamente la existencia de profesionales de la salud dedicados a la atención específica a los adolescentes.

#### LOS RIESGOS DE LAS MODAS EN LA ADOLESCENCIA

G. Rodrigo García, C. Blanco Rodríguez y A. González Vergaz

Hospital Severo Ochoa. Leganés. Madrid. España.

**Introducción:** La colocación de *piercings* es una moda en auge, sobre todo en la población adolescente. Una de las partes anatómicas preferidas por estos es el cartilago auricular, lugar de mala vascularización y con alto riesgo de infección por gérmenes severos (*Staphylococcus* y *Pseudomonas*) con posterior necrosis.

**Observación clínica:** Adolescente de 13 años que al mes y medio de la inserción de un *piercing* con pistola en pabellón auricular izquierdo presenta clínica de inflamación, eritema y dolor de intensidad creciente local con exudado purulento en las manipulaciones. Ha recibido tratamiento con antisépticos locales y una semana de antibioterapia oral completados de forma correcta (amoxicilina-ácido clavulánico, cloxacilina). No refiere fiebre. AF y AP: sin hábitos tóxicos. Sin antecedentes patológicos. EF: peso 67 (P<sub>90-97</sub>), talla 153 (P<sub>25</sub>). BEG. Normocoloreado. Bien hidratado. ACP: normal. Abdomen: normal. Estadio IV de Tanner. ORL: notable tumefacción del pabellón auricular izquierdo con mayor aumento de volumen en la mitad superior donde fluctúa y presenta hematoma a ese nivel y supuración maloliente. Otoscopia normal. EC: hemograma: 11.770 leucocitos (91%N, 8%L). PCR: 65 mg/l. Exudado de hélix: *Pseudomonas aeruginosa*.

**Evolución:** Dada la mala evolución ambulatoria y la sospecha de osteocondritis por *Pseudomonas* del pabellón auricular, se ingresa para antibioterapia parenteral con ceftazidima, Augmentine® y antiinflamatorios. Durante los primeros días mantiene exudado purulento caseoso que precisa curas, con colocación de drenajes y vendaje compresivo por servicio de ORL. A los 8 días clara mejoría de la tumefacción sin mantenerse la supuración por lo que se retiran definitivamente los drenajes y se continúa con la antibioterapia retirándose Augmentine® tras la confirmación mi-

crobiológica y completando ceftazidima (10 días) con llamativa mejoría de la clínica. Ante la buena evolución se decide alta para continuar tratamiento de forma ambulatoria con ciprofloxacino y seguimiento por ORL. A los 4 meses sólo presenta leve deformidad con pérdida parcial del surco del hélix.

**Comentario:** Estas infecciones suelen ocurrir entre la tercera y cuarta semanas tras la inserción del pendiente, siendo un riesgo adicional el uso de pistola para su colocación por la fuerza que aplica sobre el pericondrio. La formación de abscesos y la pérdida de cartilago son complicaciones que pueden requerir cirugía e independientemente del tratamiento aplicado, son frecuentes las deformidades. Estas varían, desde grados leves como afortunadamente en este caso, hasta severos cambios que degeneran en "orejas en coliflor", a favor de esto último encontramos que muchos de estos casos se diagnostican tardíamente ya que el adolescente oculta la infección a la familia y que la difusión de los antibióticos hasta estas zonas suele ser comprometida.

### MORBILIDAD PERINATAL EN MADRES ADOLESCENTES Y SUS RECIÉN NACIDOS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA EN EL AÑO 2005

A. Campo Barasoain, V. Carranza Parejo, C. Flor Parra, L.E. Durán de Vargas y A. González-Meneses González-Meneses  
Servicio Neonatología. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla. España.

**Objetivos:** Revisión de morbilidad perinatal en madres menores de 19 años y de morbimortalidad neonatal en sus recién nacidos (RN), en el Hospital Universitario Virgen Macarena en el año 2005.

**Material y métodos:** Se revisaron datos de edad materna, edad gestacional (EG), tipo de parto, peso del RN, número de RN que ingresaron en la unidad de neonatología, complicaciones en los RN y número de fallecimientos. Se compararon los datos obtenidos con los de las madres mayores de 19 años en el mismo año.

**Resultados:** Los partos en mujeres menores de 19 años fueron 198 lo que supone el (5,2%) del total de partos en dicho año. Estos partos fueron todos únicos, siendo los partos múltiples que se produjeron en dicho año 26 (25 de 2 y 1 de 3 RN). La distribución por edades fue: 14 años: 1 (0,5%); 15 años: 12 (6,1%); 16 años: 15 (7,6%); 17 años: 38 (19,3%); 18 años: 51 (25,9%); 19 años: 80 (40,6%). Se realizaron 31 cesáreas (15,6% del total de partos) en las madres menores de 19 años, siendo el porcentaje de cesáreas generales del 21,7%. La EG media en menores de 19 años fue de 274.61 días, siendo inferior a 37 semanas (partos prematuros) en el 9,6%, porcentaje que aumentó en el subgrupo de adolescentes de 14-16 años (17,8%), mientras que en madres menores de 19 años fue del 7,7%. La distribución por pesos fue: inferior a 2.500 g, 18 (9,1%); 2.500-4.000 g, 173 (87,8%), superior a 4.000 g, 0; La media de peso fue de 3.170 g. En las madres menores de 19 años los RN de peso inferior a 2.500 g fueron 293 (8%). En ambos grupos el porcentaje de ingresos en la unidad de neonatología fue del 7,6%. Presentaron malformación congénita 3 RN de madres menores de 19 años (mielomeningo-

cele lumbosacro, transposición de los grandes vasos y hernia diafragmática). No se registró ningún fallecimiento neonatal entre los RN de madres adolescentes y sólo una muerte intraútero. La estancia media en neonatología de los RN de madres adolescentes fue de 22,43 días (desde 11 h hasta 100 días).

**Conclusiones:** El porcentaje de partos en adolescentes en el 2005 fue significativo. Hubo un porcentaje menor de cesáreas pero mayor de partos pretérmino. El embarazo en la adolescencia constituye un importante problema de salud, no tanto por sus consecuencias biológicas, sino por las sociales del tipo maternidad no deseada, abortos, adopciones, matrimonios forzados, abandono de los estudios y dificultades económicas y laborales posteriores que conlleva.

### MOTIVOS DE CONSULTA MÁS FRECUENTES EN UN SERVICIO DE ADOLESCENCIA

M. Pascual<sup>1</sup>, Y. Romero<sup>1</sup>, M. Grau<sup>2</sup> y M. Magaña<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Adolescencia. Hospital Infantil Miguel Servet. Zaragoza.  
<sup>2</sup>Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública IMAS-UPF-ASPB. Barcelona. España.

**Introducción:** Desde el año 2004, nuestro Hospital incluye en su cartera de servicios la Unidad de Medicina del Adolescente. En ella se atiende a pacientes de edades entre 13 y 16 años.

**Objetivo:** El objetivo de este estudio es analizar las patologías más frecuentes de los y las adolescentes que se atendieron en la Unidad de Medicina del Adolescente.

**Material y métodos:** Se utilizaron las bases de datos informatizadas del Servicio de Documentación del Hospital. Para codificar los diagnósticos se crearon 15 grupos según los criterios de la WONCA (Organización Mundial de los Médicos Generales y de Familia) en función de las patologías más atendidas en la consulta. Se utilizó la prueba de chi cuadrado para conocer si existían diferencias en la proporción de cada grupo diagnóstico en función del sexo.

**Resultados:** Durante el año 2005 se atendieron 243 pacientes (53% mujeres). Entre los varones las patologías más frecuentes fueron: trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) (53,5%); trastorno de conducta (52,6%), y fracaso escolar (29,8%). Presentaban diagnóstico múltiple el 50% de los visitados. Entre las mujeres las patologías más frecuentes fueron el trastorno de conducta (24,8%) los cuadros confusionales y síncope (17,8%), crisis de ansiedad y fracaso escolar (15,5%). Presentaban diagnóstico múltiple el 33,3% de las visitadas. Los diagnósticos de TDAH, fracaso escolar, trastorno de conducta presentaba una prevalencia significativamente mayor en los chicos. Los trastornos de conducta alimentaria, cuadros confusionales y síncope y depresión presentaban una prevalencia significativamente mayor entre las mujeres. Las patologías que han precisado más repetición de consultas: TDAH, síncope, obesidad y trastornos de conducta.

**Conclusiones:** Las patologías más prevalentes entre los chicos eran TDAH, fracaso escolar y trastorno de conducta. Las chicas presentaban más frecuentemente trastorno de conducta alimentaria, episodios confusionales y síncope y cuadros depresivos.