

# SALUD INTEGRAL EN LA ADOLESCENCIA. VI EDICION. Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia

## Test FINAL

Nombre

Fecha

### 1. En relación a la vacunación en la adolescencia, ¿cuál de las siguientes NO es cierta?

- a) Es importante realizar una historia clínica para conocer las vacunas administradas, nº de dosis y las fechas de administración.
- b) Existen tres propuestas de calendario: la del Consejo Interterritorial del SNS, la de la AEP, y un calendario «de máximos», con las vacunas autorizadas y disponibles.
- c) Existe también un cuarto calendario, el de los adolescentes no vacunados o insuficientemente inmunizados.
- d) Las coberturas vacunales de los adolescentes son tan elevadas como las de los niños.
- e) Todas son ciertas.

### 2.-Respecto a la vacuna del Papiloma virus (VPV), de las siguientes afirmaciones, ¿cuál es cierta?

- a) El cambio más importante en el calendario de máximos es la recomendación universal (a chicas y chicos).
- b) La vacunación al varón se ha implantado ya en 13 países.
- c) Previene en el varón las verrugas ano-genitales, cáncer de ano, pene, escroto, orofaríngeo.
- d) Previene la transmisión sexual ya que tanto mujer y hombre están implicados en la cadena epidemiológica y pueden ser portadores asintomáticos, transmisores y enfermos.
- e) Todas son ciertas.

### 3.- ¿QUÉ consejos sobre alimentación podemos dar a los adolescentes?

- a. Es preferible dar una información suficiente mediante material escrito o en nuevas tecnologías de la información.
- b. No debe darse ningún consejo concreto, pues puede resultar contraproducente.
- c. Deben preocuparse por adecuar su consumo al grado de actividad física que realicen.
- d. Es hora de hablar poco y hacer mucho: es más importante el modelo de los padres que su Consejo.
- e. El papel más importante es el de sus padres, por lo que lo mejor es que hagan la mayoría de las comidas con sus amigos. Aseguramos así que coman más

### 4¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto a la talla baja familiar es FALSA?

- a. La talla baja en estos pacientes en un rasgo genético familiar.
- b. Entre el año y los tres años de edad suele observarse una disminución de la velocidad de crecimiento.
- c. La maduración ósea y la pubertad suelen estar retrasados.
- d. La talla adulta es baja, pero acorde a su contexto familiar.
- e. Puede, en ocasiones, confundirse con displasias óseas (DO) de baja expresividad clínica y herencia dominante

**5.- Respecto a la Talla baja idiopática (TBI) ¿cuál de las siguientes es cierta)?**

- a.- El concepto de TBI agruparía situaciones normales y patológicas de hipocrecimiento armónico de inicio postnatal,
- b.- único denominador común es nuestra incapacidad para alcanzar un diagnóstico etiopatogénico.
- c.- Se estima que, aproximadamente, el 80% de los niños que consultan por talla baja podrían ser diagnosticados de TBI
- d.- A medida que nuestros conocimientos y métodos de diagnóstico, sobre todo moleculares, mejoren, muchos de estos niños diagnosticados de TBI deberán ser reclasificados a grupos de Patología conocida.
- e.- **todas son ciertas**

**6.-Sobre los conflictos familiares, ¿cuál crees que son CIERTAS?**

- a. Están presentes en todas las familias.
- b. Suponen un malestar importante y puede alterar la paz familiar.
- c. Es un enfrentamiento de intereses
- d. **Son ciertas la a, b y c.**
- e. Solo es cierta la a.

**7¿Cuál de los siguientes NO es un objetivo en el tratamiento de los TCA?**

- a. Restaurar y mantener un peso saludable.
- b. Reducir y eliminar las restricciones, los atracones y las purgas.
- c. **Tratar las comorbilidades psiquiátricas asociadas, siempre ayudándonos de fármacos.**
- d. Obtener el apoyo de la familia y proporcionar asesoramiento a esta.
- e. Incidir en la prevención de las posibles recaídas

**8.- La atención al adolescente en España ¿cuál no es cierta?**

- a.- Esta muy poco desarrollada, no hay formación pregrado, postgrado ni MIR
- b.- Los profesionales sanitarios al no encontrarse preparados ni formados, rechazan al adolescente, la atención es más deficiente que en otras edades.
- c.- Al adolescente lo atiende diferentes especialistas y no se le da una atención integral a su salud
- d.- Existen barreras para la atención del joven y se pierde en el sistema sanitario
- e.- **Todas son cierta**

**9.-Para la consulta con el adolescente hay diferentes aproximaciones en Atención Primaria ¿cuál de las siguientes es la más adecuada?**

- a.- Un horario fijo exclusivo para adolescentes
- b.- Dedicar un día fijo a la semana
- c.- Acudir donde se encuentran los jóvenes centros de atención localizados en institutos, facultades, o furgonetas móviles
- d.- El modelo tradicional y es preciso adaptar la consulta
- e.- **Dependerá de las circunstancias del adolescente y del profesional; los jóvenes valoran más la relación establecida con el profesional, que el aspecto, estructura u horario de la consulta.**

**10.-En relación con las amenorreas, la actuación médica ADECUADA debe ser:**

- a. Si una joven de 14 años presenta amenorrea primaria y ausencia de desarrollo puberal, se debe sospechar una malformación del aparato genital.
- b. Si una joven de 14 años presenta amenorrea primaria y ausencia de desarrollo puberal se debe realizar un estudio completo, incluyendo analítica hormonal, RNM y cariotipo.

c. Se debe considerar patológico y, por tanto, iniciar estudio, la ausencia de menstruación durante 3 meses tras la menarquia.

d. Si una joven de 16 años presenta amenorrea primaria y ausencia de desarrollo puberal, se debe realizar un estudio completo, incluyendo analítica hormonal y cariotipo en las pruebas solicitadas.

e. El tratamiento de la amenorrea por anovulación en adolescentes debe ser estimular el ovario para que vuelva a ovular

**11.- En la escoliosis idiopática, ¿cuál de las siguientes afirmaciones no es cierta?**

a) Representa el 80-85% del total de escoliosis.

b) Se considera como una enfermedad hereditaria, con base genética.

c) En el adolescente es asintomática, aparece a los 10-11 años en las niñas y 12-13 en los niños, con una prevalencia del 2% para curvas mayores de 20°.

d) Solo son ciertas a y b

e) Todas son ciertas.

**12. El DSM-5 ha cambiado los criterios el TDAH. ¿Cuál de las siguientes no es cierta?**

a) En los > de 17 años son necesarios que cumplan 5 síntomas.

b) En los < de 17 años son necesarios que cumplan 6 síntomas.

c) Los síntomas deben presentarse antes de los 7 años.

d) Los síntomas deben estar presentes en más de un entorno.

e) Los síntomas deben persistir más de 6 meses.

**13.- Respecto al tratamiento del TDAH ¿cuál no es cierta?**

a.- El tratamiento del TDAH es fundamentalmente farmacológico

b.- El tratamiento del TDAH es: Psicoeducación-conductual, académico y farmacológico

c.- Los fármacos estimulantes bloquean el transportador y de esa forma la recaptación de dopamina y noradrenalina en el espacio intersináptico.

d.- La lisdexanfetamina es un profarmaco inactivo fuera del cuerpo humano

e.- Los tratamientos farmacológicos son eficaces, seguros y bien tolerados

**14.- Entre la MOTIVACIONES esgrimidas por los jóvenes para justificar el consumo de drogas, destaca por su mayor frecuencia:**

a. Curiosidad.

b. Presión de grupo.

c. Búsqueda de emociones.

d. Los efectos esperados.

e. La existencia de conflictividad familiar.

**15 Respecto a los cuidados paliativos ¿Cuál de las siguientes no es cierta?**

a.- Es integral

b.- Multidisciplinar

c.- Coordinada

d.- Planificadora

e.- Finalizan al fallecer el paciente

Correcta la e Los cuidados paliativos no finalizan con el fallecimiento del paciente, ya que continúan durante el duelo de la familia.

