

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.

