

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-