

TABLA 1. Centro Joven. Atenciones prestadas correspondientes al año 2005

Consultas	Menores de 20 años	Mayores de 20 años	Total
Nuevos	8.722	1.851	10.573
Revisiones	5.345	–	5.345
<b>Total consultas</b>	<b>14.067</b>	<b>1.851</b>	<b>15.918</b>
Poscoitales dadas	7.875	1.037	8.912
Extracciones	345	–	345

TABLA 2. Centro Joven. Motivo de consulta de pacientes nuevos menores de 21 años (año 2005)

Motivo consulta < 21 años	
Imagen corporal	7
Relaciones familiares	15
Educación trabajo	1
Uso sustancias tóxicas	6
Emocional	25
Sexualidad	25
Alteración física	10
Anticoncepción	235
Extracciones	229
Poscoital	7.766
Sospecha gestación	211
Ginecología	34
ITS	66
Información IVE	23
Vacunación/inyectables	5
Taller de condón	41
Otros/información general	23
<b>Total</b>	<b>8.722</b>

TABLA 3. Centro Joven. Educación para la salud en Centros Educativos (año 2005)

	Nº colegios	Sesiones	Nº personas	Dirigido a
	10	43	845	Alumnos
	2	5	16	Profesores
	5	5	48	Padres
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>53</b>	<b>909</b>	

TABLA 4. Centro Joven. Educación para la salud en el Centro Joven (año 2005)

	Sesiones	Nº personas	Dirigido a
	26	407	Adolescentes (acceso libre)
	25	427	Alumnos de centros educativos
	19	47	Padres y orientadores
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>881</b>	

**Conclusiones:** Es necesario un alto índice de sospecha de acoso escolar en el adolescente con cuadros no bien explicados, incluso cuando se encuentre alguna patología orgánica que de algún modo justifique el caso y a pesar de la negación reiterada en la anamnesis.

#### TRATAMIENTO CON GLARGINA (LANTUS®) A UN GRUPO DE ADOLESCENTES

R. Villares Alonso, M.J. Ceñal González, M. Villares Alonso y M. Arriaga Redondo

**Introducción:** Con el objeto de ver si había mejorado el control con el tratamiento con Glargina (Lantus®) se revisaron retrospectivamente los resultados de un grupo de pacientes en los cuales se había iniciado el tratamiento con dicha insulina. El tratamiento se inició en todos aquellos pacientes adolescentes que lo solicitaron independientemente del grado de control de su diabetes previo.

**Material y métodos:** Se revisaron 34 pacientes, 19 mujeres y 15 varones, de edades comprendidas entre 11 y 19 años (media = 16,05 ± 2,15) con un tiempo medio de evolución de su diabetes de 6,6 ± 3,3 años (entre 3 meses 14,5 años) y hemoglobina glucosilada media al inicio del tratamiento con Glargina de 8 ± 1,6. Para su valoración se dividieron en 3 grupos según su grado de control previo: grupo A hemoglobina glucosilada < 7,5%; grupo B hemoglobina glucosilada entre 7,5-8,5%; y grupo C hemoglobina glucosilada > 8,5%.

**Resultados:** Ocho pacientes suspendieron el tratamiento con Glargina a los 8,6 ± 3,8 meses por mal control (6). La evolución de la hemoglobina glucosilada fue a los 3 meses de 8,1 ± 1,2%, a los 6 de 8,7 ± 1,7%, a los 9 de 8,6 ± 1,5%, a los 12 de 8,5 ± 1,2%; a los 15 de 8,5 ± 0,8%; a los 18 de 8,3 ± 0,9. La dosis de Glargina se administró a 6 pacientes por la mañana, 3 en la comida, 19 en la tarde y 6 por la noche al inicio; actualmente 3 por la mañana, 7 en la comida, 9 en la tarde y 7 por la noche. La variación media de la dosis fue de + 2,7 ± 7,4 U. En aquellos pacientes en que se observó hiperglucemia antes de la dosis de Glargina se añadió NPH en la comida anterior. Sólo en el grupo C la hemoglobina glucosilada experimentó mejoría no significativa (-0,6).

**Conclusiones:** No observamos mejoría del control metabólico. La falta de control en los pacientes en que se suspendió el tratamiento se debió a una disminución en el número de glucomías realizadas. El grado de satisfacción de los pacientes subjetivamente fue alto. Creemos que es una opción útil en el tratamiento aunque es necesario insistir en la necesidad de realizar controles de glucemia capilar.

#### UN AÑO DE FUNCIONAMIENTO

M.D. Hernández, S. Carlavilla, E. Santiago y C. Rondinini  
Centro Madrid Salud Joven. Madrid. España.

**Introducción:** Podemos hablar de la adolescencia como un proceso dinámico de cambio que tiene lugar en un momento