

Manual instructivo para la atención integral en Ginecología Infantojuvenil

Instructive manual for the comprehensive attention in Infant- youngsters Gynecology

Nuria Vega Betancourt¹, Sandi Jiménez Puñales², Ydalmi Gómez González³, Gudelia Maira Crespo Pereira⁴, Alicia García Pérez⁵, María Aimée Vila Bormey⁶

¹ Doctora en Medicina. Especialista de I Grado en Ginecología y Obstetricia. Máster en Atención Integral a la Mujer. Profesor Auxiliar. Hospital Universitario Gineco-Obstétrico "Mariana Grajales". Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: nuriavega@hmmg.vcl.sld.cu

² Doctor en Medicina. Especialista de I Grado en Ginecología y Obstetricia. Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Integral a la Mujer. Asistente. Hospital Universitario Gineco-Obstétrico "Mariana Grajales". Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: sandijp@hmmg.vcl.sld.cu

³ Licenciada en Educación. Especialidad Geografía. Máster en Ciencias de la Educación. Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: nuriavega@hmmg.vcl.sld.cu

⁴ Licenciada en Educación. Especialidad Física. Máster en Ciencias de la Educación. Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: nuriavega@hmmg.vcl.sld.cu

⁵ Doctora en Medicina. Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Instructor. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: aliciagp@ucm.vcl.sld.cu

⁶ Doctora en Medicina. Especialista de II Grado en Embriología. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: mariavb@ucm.vcl.sld.cu

RESUMEN

Fundamento: la Ginecología Infantojuvenil es una rama muy sensible de la Ginecología, por las edades de sus pacientes y los temas que estudia.

Objetivo: elaborar un manual instructivo sobre Ginecología Infantojuvenil para la docencia dirigido a los médicos generales y los especialistas en Ginecología y Obstetricia que laboran en la Atención Primaria de Salud (APS).

Método: se realizó un estudio descriptivo transversal en el Hospital Universitario Gineco-Obstétrico "Mariana Grajales", de enero a diciembre de 2014. La muestra estuvo constituida por 12 docentes con experiencias en la Ginecología Infantojuvenil. Se utilizaron métodos teóricos: analítico-sintético e inductivo-deductivo para la fundamentación teórica, la elaboración del informe investigativo y explicar conceptos relacionados con el tema; empíricos: análisis documental del programa de estudio y los cursos de postgrado para valorar el grado de actualización en dichos contenidos, y la encuesta a docentes para determinar los núcleos de contenido que debían ser abordados en el material instructivo.

Resultados: se evidencia la necesidad de actualizar los contenidos relacionados con el manejo y protocolos de actuación en relación con las afecciones infantojuveniles, por lo que se elaboró un manual instructivo con los temas demandados por los docentes consultados: trastornos menstruales posmenarquia, infecciones y malformaciones congénitas.

Conclusiones: el manual instructivo para la atención integral en Ginecología Infantojuvenil fue evaluado como pertinente, de calidad y utilidad práctica por criterio de especialistas, porque contribuye a perfeccionar la preparación de los médicos involucrados en la atención de excelencia que demanda la prestación del referido servicio.

DeCS: Manuales, docentes médicos, atención integral de salud, Ginecología.

ABSTRACT

Background: the Infant-youngsters Gynecology is a very sensitive branch of Gynecology, for the ages of its patients and the topics that it studies.

Objective: to elaborate an instructive manual on Infant-youngsters Gynecology for teaching, for general practitioners and Gynecology and Obstetrics specialists who work in the Primary Health cares (PHC).

Method: it was carried out a cross-sectional descriptive study in "Mariana Grajales" Gynecological-obstetric University Hospital, from January to December 2014. The sample comprised 12 experienced professors in Infant-youngsters Gynecology. Theoretical methods were used: analytic-synthetic and inductive-deductive for the theoretical background, the elaboration of the research report and to explain concepts related with the topic; empiric ones: documental analysis of the study program and the post-graduate courses to value the updating level in its contents, and the survey to the professors to determine the content cores that should be approached in the instructive material.

Results: it is evidenced the necessity of updating the contents related with the management and performance protocols in connection with Infant-youngsters affections, that's why an instructive manual was elaborated with the topics that the consulted professors suggested: menstrual disorders, post-menarche, infections and congenital malformations.

Conclusions: the instructive manual for the comprehensive attention in Infant-youngsters Gynecology was evaluated as pertinent, with quality and practical usefulness by specialists' criteria, because it contributes to perfect the preparation of the doctors involved in the excellence attention that demands the referred service.

MeSH: Handbooks, faculty, medical comprehensive health care, gynecology.

INTRODUCCIÓN

La Ginecología Pediátrica y de la Adolescente o Ginecología Infantojuvenil es una especialidad que se encuentra en desarrollo en todo el mundo; tiene sus orígenes en 1790 cuando se reconocen las necesidades médicas que tienen los adolescentes en general; a pesar de que no es hasta mediados del siglo XIX cuando se introduce el concepto actual de esta etapa de la vida. En la actualidad, la medicina del adolescente se ha aprobado como subespecialidad.¹

La mayoría de las personas se interrogan sobre si realmente existe problemática ginecológica en estas cortas edades, ya que solo la relacionan con las mujeres en la adultez; nada más lejos de la realidad ya que la patología ginecológica puede observarse en todas las etapas de la vida, aunque, evidentemente, con más incidencia en las féminas adultas.

Desde el surgimiento de la Ginecología Infantojuvenil en Cuba, ha tenido dentro de sus líneas y propósitos de trabajo los siguientes: la promoción y la prevención de salud, mejorar la calidad de la atención ginecológica en estas edades, disminuir la incidencia del aborto, el embarazo en la adolescencia, las enfermedades de transmisión sexual, lograr hacer diagnósticos tempranos y oportunos y perfeccionar la educación sexual en relación con la planificación familiar.

La Ginecología Infantojuvenil constituye una rama sensible de la Ginecología por las edades que incluye y la naturaleza de los temas que estudia. Las alteraciones menstruales constituyen una de las causas más frecuentes en estas consultas debido a que durante los primeros dos años después de la menarquia, alrededor de la mitad de las adolescentes

presentan este tipo de patología; y el otro es el relativo a las malformaciones del aparato genital.^{2,3}

En una revisión sistemática de estudios diagnósticos actualizados, se constató que la prevalencia promedio de malformaciones del sistema reproductor en la población femenina fue de 6,7 %.⁴ Sin embargo, se estima que las del útero están entre un 3 % y un 4 %.⁵ También las infecciones están presentes en el referido grupo de edades bajo la forma de vulvovaginitis, a veces subestimadas y mal tratadas, sin tener en cuenta las consecuencias de su persistencia para la salud sexual y reproductiva.

Por la importancia que reviste el tema y la necesaria preparación de los profesionales en el manejo de las afecciones referidas en las edades comprendidas en la Ginecología Infantojuvenil, los autores consideraron pertinente elaborar un manual instructivo actualizado y didáctico que supliera las carencias existentes en este sentido, dirigido a los médicos generales y los especialistas en Ginecología y Obstetricia que laboran en la Atención Primaria de Salud (APS).

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal en el periodo de enero a diciembre de 2014, en el Hospital Universitario Gineco-Obstétrico "Mariana Grajales" de Villa Clara. La población estuvo constituida por 20 profesores que constituyen la cátedra de Ginecología y Obstetricia, de los cuales se seleccionó una muestra intencional de 12, por su experiencia en el manejo de las afecciones infantojuveniles.

El estudio trascurrió en tres etapas:

- I. Diagnóstico.
- II. Diseño del manual instructivo.

III. Valoración por especialistas del producto elaborado.

Se utilizaron los siguientes métodos:

Del nivel teórico:

Analítico-sintético: para la fundamentación teórica, con el objetivo de explorar los conocimientos relacionados con las temáticas a abordar.

Inductivo-deductivo: facilitó la elaboración del informe de investigación y explicar las definiciones y otros conceptos necesarios relacionados con el tema.

Del nivel empírico:

Análisis documental: revisión del programa de estudio, orientaciones metodológicas y libros de texto relacionados con Ginecología y Obstetricia en la residencia y los cursos de postgrado ofertados en el último quinquenio, lo que permitió valorar el grado de actualización en los contenidos.

Encuesta: en forma de cuestionario, se aplicó a los 12 docentes seleccionados para determinar los núcleos de contenido que debían ser abordados en el material instructivo según su experiencia en estos casos y su visión sobre el conocimiento y manejo que de ellos hacen los médicos que laboran en la APS.

Lo anterior permitió llegar a un diagnóstico acerca de los temas que debían ser tratados en el material, sobre los cuales se procedió a realizar una revisión bibliográfica exhaustiva y actualizada.

Criterio de especialistas: una vez elaborado el manual instructivo se sometió a la consideración de un grupo de profesores de la cátedra con categoría docente principal y experiencia en el manejo de las afecciones médicas en Ginecología Infantojuvenil, para valorar su pertinencia, calidad y utilidad práctica.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Mediante el análisis de los documentos y los cursos de posgrado ofertados en el último quinquenio se puso de manifiesto la necesidad de retomar, incluir y actualizar los contenidos, en cuanto al manejo y protocolos de actuación en relación con las afecciones infantojuveniles; así quedó evidenciada la necesidad de elaborar un manual instructivo para la docencia en estas temáticas.

Los docentes encuestados consideraron que las afecciones más frecuentes que debían abordarse en el material, son:

- Los trastornos menstruales posmenarquia.
- Las infecciones.
- Las malformaciones congénitas.

En opinión de los autores, sobre esos temas se deben asumir los criterios y clasificaciones más actualizados, enfatizando en las opciones de diagnóstico y tratamiento en Cuba y el resto del mundo, así como la necesidad de un enfoque integrador, lo que no puede lograrse solamente desde la propia especialidad, sino que se requiere de otras como Pediatría, Urología, Endocrinología, Psicología, etc., pues sus contenidos tienen puntos de convergencia, lo que sustenta un enfoque interdisciplinar en la patología ginecológica infantojuvenil.

Según Pérez Matos⁶ la interdisciplinariedad y la transdisciplinariedad han adquirido auge durante los últimos 30 años; es la propia sociedad la que ha impulsado a encontrar soluciones a problemas complejos desde estos puntos de vista; plantea que la interdisciplinariedad implica puntos de contacto entre las disciplinas en la que cada una aporta sus problemas, conceptos y métodos de investigación; mientras la transdisciplinariedad, por su parte, es lo que simultáneamente le es inherente a las <http://www.revedumecentro.sld.cu>

disciplinas y donde se termina por adoptar el mismo método de investigación. La transdisciplinariedad está entre las disciplinas, en las disciplinas y más allá de ellas. Estas interpretaciones inducen a los autores a pensar que solo a través de una visión así, se puede eliminar la fragmentación del saber en las diferentes disciplinas; y por tanto, lograr una mejor preparación de los profesionales con la consiguiente mayor calidad en los servicios que prestan.

Según reporte de La Sociedad Argentina de Ginecología Infantojuvenil, fundada en la década de 1970, y coincidiendo con la bibliografía consultada, los problemas ginecológicos de la infancia y la adolescencia deben tener un abordaje interdisciplinario con un enfoque integral basado en la prevención. Sin embargo, la bibliografía que aborda la ginecología de la infancia y la adolescencia tiene sus propias patologías y soluciones, partiendo de que no es lo mismo tratar a una niña que a una mujer porque sus anatomías y fisiologías no son iguales; por tanto, no pueden ser idénticos los tratamientos, lo que aumenta la necesidad de la especialización en materia bibliográfica.⁷

La formación del especialista en Ginecología y Obstetricia requiere de un mayor detenimiento en esta interesante subespecialidad y propiciar la visión interdisciplinar de los temas que aborda. Urge además que los programas de estudio estén fundamentados en modelos constructivistas, basados en "aprender a aprender" y "aprender construyendo", como estrategia fundamental de aprendizaje, a diferencia de otros que preconizan diferentes tendencias con preponderancia en "el conocer", sin considerar "el hacer, el ser y el convivir".⁸

Se realizaron revisiones actualizadas en la bibliografía tanto nacional como internacional sobre los contenidos que se determinaron como útiles para los profesionales que atienden estas afecciones en primera instancia.

El manual instructivo elaborado fue sometido a criterios de especialistas para su aprobación, los que en su totalidad lo consideraron útil, práctico y pertinente.

Manual instructivo para la docencia en Ginecología Infantojuvenil.

Contenidos:

Tema 1. Manejo de los trastornos menstruales en la posmenarquia.

Objetivo: ofrecer herramientas metodológicas y protocolos actualizados para una mejor calidad de la atención en la Atención Primaria de Salud (APS), sobre las afecciones relacionadas con los trastornos menstruales en la posmenarquia.

Características generales:

Los trastornos menstruales en la posmenarquia, constituyen uno de los motivos más frecuentes de consulta en Ginecología Infantojuvenil. La amenorrea, oligomenorrea, sangrado uterino anormal, dismenorrea y síndrome premenstrual son comunes en estas edades y su causa predominante se vincula a la maduración.⁹

Las irregularidades menstruales provocan más del 70 % de las consultas ginecológicas en este grupo de edad.¹⁰ Por ello en el presente material se brindan herramientas y protocolos actualizados para una mejor calidad de la atención en este tipo de afecciones. Se toman en consideración las adecuaciones fisiológicas de estos trastornos en las diferentes etapas de la vida de las niñas y adolescentes. Se orienta sobre el enfoque del método clínico, la realización del examen físico y sus particularidades en estas edades. Algunas carencias en el proceso formativo de médicos y especialistas pueden ser suplidas mediante recursos como los propuestos en este artículo. Se pone de manifiesto la necesidad de la formación de recursos humanos de manera contextualizada, y propiciar un cambio en los planes de estudio basados, no solo en la transformación de los escenarios docentes, sino también en sus objetivos, formas organizativas, métodos y medios de enseñanza, como componentes fundamentales del proceso.¹¹

Tema 2. Manejo de la infección del tracto genital en niñas y adolescentes.

Objetivo: perfeccionar las habilidades para el diagnóstico a través del examen físico y la conducta a seguir en el tratamiento de las infecciones del tracto genital en niñas y adolescentes.

Características generales:

Este es un tema siempre complejo ya que requiere del examen físico exhaustivo en pacientes que la mayoría de las veces, no pueden ser examinadas adecuadamente debido a su condición de vírgenes, en este tema se brindan los protocolos actualizados para el manejo y tratamiento de estas afecciones, y se ofrecen medios de diagnóstico actualizados. La flora vaginal es un aspecto de interés en el estudio y tratamiento de la patología del sistema genital, la cual constituye un ecosistema dinámico complejo, en constante cambio y es además una barrera fisiológica importante contra las infecciones. Los fallos de este ecosistema conducen a la vulvovaginitis, causa recurrente en la consulta ginecológica en niñas y adolescentes. Según Varona Sánchez¹² el mal hábito higiénico es el principal factor desencadenante.

Tema 3. Diagnóstico y manejo de las malformaciones del aparato reproductor femenino.

Objetivo: desarrollar una mejor preparación y actualización de los profesionales de la APS y especialistas en Ginecología y Obstetricia en el diagnóstico y manejo de las malformaciones del aparato reproductor femenino.

Características generales:

Se abordan los contenidos referentes a uno de los temas más sensibles en la Ginecología Infantojuvenil, debido a la repercusión biopsicosocial y familiar que traen consigo estas afecciones, entre ellas, la intersexualidad, su manejo y las legislaciones vigentes. Se brinda un acercamiento a esta problemática que resulta en todos los casos de muy difícil manejo para los profesionales de la salud.

Su enfoque y tratamiento son muy complejos y profundos, es un terreno caracterizado por debates y polémicas en el que aún hay aspectos por dilucidar en el programa actual de

atención de salud,¹³ lo que justifica la necesidad de orientar adecuadamente a médicos, pacientes y familiares.

Las malformaciones genitales femeninas poseen una gran diversidad morfológica y complejidad morfogenética, se reconoce actualmente la necesidad de un nuevo sistema de clasificación para estas anomalías, lo que evitará intervenciones quirúrgicas inadecuadas y propiciará mejores resultados reproductivos.¹⁴

En opinión de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, la clasificación perfecta no existe. Además, la terminología clásica en latín ha generado confusión en algunas publicaciones, y es habitual encontrar que los términos "doble", "bicorne" y "didelfo" se confunden. En numerosas ocasiones se encuentran formas intermedias difíciles de asignar estrictamente a un subtipo concreto.

La clasificación más ampliamente empleada desde su publicación a finales de los años 1980 ha sido la de la Sociedad Americana de Fertilidad (AFS) (actualmente Sociedad Americana de Medicina Reproductiva), pero esta no contempla la valoración de las malformaciones que afectan a otras partes del aparato genital, por lo que no permite clasificar de forma precisa algunas de las situaciones diagnósticas que en ocasiones se plantean. La clasificación ideal ha de tener muy en cuenta la Embriología y la Etiopatogenia de aquellos defectos más complejos que permita entender la presentación clínica y plantear el manejo más correcto.

Algunos autores^{13,14} han realizado clasificaciones que permiten una valoración más integral, bajo el término Malformaciones del Tracto Genital Femenino, en las que se incluyen no solo las uterinas (müllerianas o paramesonéfricas), sino también de las trompas de Falopio, vagina, vulva, asociadas o no con anomalías de los ovarios, renales o incluso de otros órganos, pero excluyendo las de la diferenciación sexual (hermafroditismos o provocadas por alteraciones en la esteroidogénesis).

CONCLUSIONES

El material "Manual instructivo para la atención integral en Ginecología Infantojuvenil" puede ser empleado como recurso para mejorar la calidad de los servicios de salud a este grupo priorizado de pacientes, al propiciar mayor calificación de los especialistas en Ginecología y Obstetricia que laboran en la APS. Fue valorado por los especialistas como útil, práctico y pertinente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández Cabezza A, Serret-Montoya J, Villasís-Keever MA, Bonilla-Rojas J, Garrido-Magaña E, Cárdenas-Navarrete R, Morales Castill ME. Experiencia de 15 años en Ginecología Pediátrica y de la Adolescente en un hospital pediátrico de tercer nivel. Bol Med Hosp Infant Mex. 2012;69(5):391-439.
2. Serret-Montoya J, Hernández-Cabezza A, Mendoza-Rojas O, Cárdenas-Navarrete R, Villasís-Keever MA. Alteraciones menstruales en adolescentes. Bol Med Hosp Infan Mex. 2012;69:63-76.
3. Serret-Montoya J, Villasís-Keever MA, Ríos-Zúñiga S, Sánchez-Vaca G, Zurita Cruz JN, Hernández-Cabezza A. Características del patrón menstrual en adolescentes con epilepsia. Rev Med Inst Mex. 2014;52(2):5114-9.
4. Jáuregui Meléndrez RS, Alanís Fuentes J. Estado actual de la clasificación, diagnóstico y tratamiento de las malformaciones müllerianas. Ginecol Obstet Mex. 2013;81:34-4.
5. Alonso Pacheco L, Rodrigo Olmedo M. Útero septo completo con duplicidad cervical y septo vaginal. Abordaje histeroscópico. Prog Obstet Ginecol. 2011;54(9):462-5.
6. Pérez Matos NE, Setián Quesada E. La interdisciplinariedad y la transdisciplinariedad en las ciencias: una mirada a la teoría bibliológico-informativa. ACIMED [Internet]. 2008

[citado 25 Mar 2015];18(4): [aprox. 23 p.]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352008001000003&nrm=iso

7. Bestalia Sánchez de la Cruz. Ginecología Infantojuvenil. [Internet]. Argentina: Editorial Médica Panamericana; 2011 [citado 25 Mar 2015]. Disponible en: <http://www.medicapanamericana.com/Libros/Libro/4078/Ginecologia-Infantojuvenil.html>
8. González Jaramillo S, Recino Pineda U. Las estrategias de aprendizaje en la Educación Médica Superior. EDUMECENTRO [Internet]. 2013 [citado 24 Mar 2015];5(3):[aprox. 12 p.]. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742013000300015&lng=es
9. Braverman Paula K, Breech Lesley L. Menstrual Disorders in Gail B. Slap. Adolescent Medicine. Chapter 22. Philadelphia: Mosby; 2008.
10. Serrano Berrone MA. Alteraciones menstruales en pacientes adolescentes del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos". Rev Esp Méd Quir. 2014;19:294-300.
11. Franco Pérez M. Elementos básicos para la orientación de contenidos en la Educación Médica Superior. EDUMECENTRO [Internet]. 2012 [citado 14 Mar 2015];4(1):[aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/150/303>
12. Varona Sánchez JA, Almiñanaque González MC, Borrego López JA, Formoso Martín LE. Vulvovaginitis en niñas y adolescentes. Rev Cubana de Obstet y Ginecol [Internet]. 2010 [citado 16 Mar 2015];36(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/gin/vol_36_01_10/gin10110.htm
13. Agramonte Machado A, Ledón Llanes L, Fabrè Redondo B, Espinosa Reyes T, González Fernández P, Carvajal Martínez F, et al. Intersexualidad, necesidad del cambio en el paradigma de atención. Rev Cubana Endocrinol [Internet]. 2010 [citado 20 Mar 2015];21(3): [aprox. 14 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532010000300005

14. Ación P, Ación MI. The history of female genital tract malformation classifications and proposal of an updated system. Hum Reprod. 2011; 17(5);693-705.

Recibido: 13 de mayo de 2015.

Aprobado: 2 de junio de 2015.

Nuria Vega Betancourt. Hospital Universitario Gineco-Obstétrico "Mariana Grajales". Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: nuriavega@hmmg.vcl.sld.cu