

Salud ginecológica durante la adolescencia



La adolescencia es el periodo de la vida en el cual vas a **transitar** desde patrones psicológicos de la niñez a los del adulto, adquiriendo capacidad reproductiva y la **independencia** progresivamente, fijándose los límites entre los 10 y 19 años (OMS). Diferenciamos tres procesos básicos asociados: primero una *aceleración puberal* (crecimiento en 2-3 años con aumento en el 50% de peso y el 30% de la talla precedentes); segundo una *maduración sexual*; tercero *cambios en la escolaridad y relaciones grupales*. El proceso puede ser asincrónico en sus distintos aspectos y no ocurrir como un continuo, sino presentar períodos de regresión en relación con estresores.

Pero de forma independiente a las influencias sociales, culturales y étnicas, la adolescencia se caracteriza por **cambios físicos**, cuyo inicio es variable; se considera

fisiológico un inicio entre los 8-14 años de edad, con una duración también variable de entre 2-5 años. La pubertad se inicia con un desarrollo sexual caracterizado por la maduración de los órganos sexuales, la aparición de caracteres sexuales secundarios y el inicio de la capacidad reproductiva; se produce por los cambios hormonales a nivel cerebral que continúan con cambios hormonales en los ovarios y los testículos.

En las pacientes mujeres cissexuales se utilizan los cambios en la mama y en el vello púbico para controlar la evolución de la pubertad, que suele iniciarse con el desarrollo mamario y con el endurecimiento de la areola (botón mamario, que puede ser molesto a la exploración). Progresivamente también objetivamos cambios en la vulva, con crecimiento de los labios mayores y aparición de pliegues, así como desarrollo de labios menores y clítoris. Por último, la **menarquia** (primera regla) aparece en un rango de edad de 10-15 años.



El desarrollo sexual

La **identidad de sexual** se adquiere antes de los 3 años. Hacia los 7 años de edad se llega a la comprensión del papel sexual, es decir, la **identidad de género**, que comprende las expectativas sociales y culturales, las actitudes, estereotipos y las creencias de conducta masculina o femenina. También durante la etapa infantil se inicia el proceso de orientación sexual que definirá los patrones de conductas físicas y de atracciones emocionales y eróticas hacia los demás.

En la adolescencia se completa el proceso de consolidación de la identidad sexual adulta. El cuerpo adolescente se transforma y adquiere la doble capacidad de reproducción y del goce sexual y atracción física hacia otras personas. En este periodo se producen cambios que afectan a todos los órganos y estructuras corporales, pero lo más llamativo es el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios.

La Consulta de Ginecología durante la adolescencia

Lo más habitual, es que tu primera consulta la realicemos inicialmente en compañía de

un familiar o tutor legal, especialmente si eres menor de edad (

En la **anamnesis** (entrevista clínica inicial) recogeremos como mínimo la siguiente información:

- Antecedentes familiares: enfermedades hereditarias, alteraciones de la coagulación o tromboembolias. Antecedentes oncológicos (mención especial al cáncer de mama, ovario, útero y colon)
- Antecedentes personales generales: enfermedades significativas, tratamiento habitual si lo hubiera. Cirugías previas. Alergias. Hábitos de ejercicio, alimentación, tóxicos (alcohol, tabaco y otras drogas). Cambios de peso. Situación escolar/laboral. Estado mental autopercebido.
- Antecedentes gineco-obtétricos: menarquia, ritmo menstrual y patrón habitual, anticoncepción. Desarrollo de caracteres secundarios y asociados, como desarrollo mamario, acné, hirsutismo. Salud sexual (relaciones, uso de preservativo, ITS). Embarazos previos. Vacunación frente a VPH.

La parte de la **exploración física** no siempre será obligatoria; la adecuaremos lo máximo posible al motivo de consulta, evitando en lo posible técnicas y maniobras que puedan molestarte o que no ofrezcan información significativa; en este sentido, **vamos a priorizar por la ecografía abdominal** sobre la ecografía transvaginal y se restringirá la especuloscopia (exploración del interior de la vagina) si no existen datos de alarma que requieran su realización. La información mínima que debemos obtener en cada consulta:

- Altura y el peso (cálculo de IMC asociado)
- Valoración del estado de piel y mucosas (como estudio indirecto inicial de anemia en jóvenes con hemorragia uterina anormal - HUA)
- Valoración del desarrollo puberal y signos asociados (crecimiento mamario, vello axilar y pubiano, acné, seborrea, hirsutismo)
- Palpación abdominal

La **exploración ginecológica**, como te hemos comentado, la vamos a individualizar en función del motivo de consulta. Cuando este se centra únicamente en realizar una primera revisión, sin que se hayan presentado signos de alarma o patológicos, la exploración complementaria a la general se completará únicamente con ecografía abdominal, sin realizarse revisión de genitales externos ni especuloscopia o tacto bimanual. Por el contrario, cuando el motivo de consulta lo precise, tendremos que completar el estudio con las exploraciones citadas y otras como la ecografía transvaginal/transrectal. Tendremos en cuenta, además, que para motivos de consulta no urgentes, te daremos la opción a posponer la exploración si para ti en la primera visita no has alcanzado el nivel de confianza y comodidad necesario para continuar la valoración.

Para nosotros es fundamental, en cualquier consulta y en especial en las primeras visitas de pacientes adolescentes, explicar previamente cada acción y exploración qué vamos a realizar contigo y por qué es relevante; es tu cuerpo y tienes que saber qué ocurre en él en cada momento. Si te es de ayuda, además, vamos a permitir la compañía cercana de un acompañante, siempre en un contexto de intimidad y comodidad. El malestar en ocasiones está relacionado con la incertidumbre y dudas sobre el propio cuerpo y fisiología, es por ello que en esta consulta damos especial relevancia las explicaciones sobre la normalidad en cada hallazgo objetivado.



Por último, independientemente del motivo de consulta y especialmente cuando este sea realizar una primera valoración de salud o revisión general, vamos a incluir tres aspectos sobre **educación sanitaria**.

- Promoción de la salud en la mujer. Compartiremos con todas las pacientes información general sobre el desarrollo fisiológico de los caracteres sexuales, el periodo de adaptación normal de los ritmos menstruales (*evitando "etiquetar" prematuramente pacientes sanas con patologías como el SOP*) y la información relacionada con la prevención de enfermedades y cribado. Se hablará sobre la vacunación frente al VPH, la necesidad de iniciar controles citológicos no antes de los 25 años y el estudio mamario radiológico a partir de los 40 años (si no existen factores de riesgo asociados).
- Prevención de la gestación no deseada/anticoncepción. Compartiremos con todas las pacientes información general sobre planificación familiar, aclarando información errónea asociada y añadiendo fuentes de información adicional para que la paciente pueda consulta.
- Prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS). Se incidirá sobre la necesidad del uso del preservativo como método de doble barrera, independientemente del uso de otros métodos anticonceptivos, como prevención de ITS. Además, es beneficioso aprovechar la oportunidad para hablar sobre otros aspectos de la salud sexual como el consentimiento.

Link to Original article: <http://www.namunvida.es/cuidate-y-conocete/salud-ginecologica-durante-la-adolescencia?elem=327933>