

DOCENCIA

# Historia e importancia de la ginecología

en la infancia y adolescencia

History and importance of gynecology in childhood and adolescence

**Recibido:** 21-09-2022

**Publicado:** 30-12-2022

**DOI:** <https://doi.org/10.47464/MetroCiencia/vol30/4/2022/55-59>

Revista **MetroCiencia**

Volumen 30, Número 4, 2022

**ISSNp:** 1390-2989 **ISSNe:** 2737-6303

**Editorial Hospital Metropolitano**

## Historia e importancia de la ginecología en la infancia y adolescencia

### History and importance of gynecology in childhood and adolescence

La atención médica de la salud, ha sido clásicamente, concebida desde un punto de vista del género y de la edad. Atender a una adolescente, no es equivalente a atender a una niña grande o a una adulta pequeña. La ginecología infanto-juvenil o ginecología pediátrica y de la adolescencia, es una subespecialidad relativamente nueva que se encuentra en fase de desarrollo en todo el mundo; es la rama de la medicina que se encarga de la salud de las mujeres, desde la vida intrauterina, el nacimiento, la infancia, la pubertad y adolescencia, hasta que entra en la edad adulta logrando, idealmente, cumplir con los objetivos de cada etapa vital hasta llegar a plantearse un proyecto de vida.

Esta disciplina surge de dos especialidades médicas: la pediatría (especialidad clínica de niños, niñas y adolescentes) y la ginecología (especialidad clínico-quirúrgica de la mujer). Históricamente, la formación en pediatría no abarca de manera integral la patología clínica de la mujer, y la ginecología no incluye una formación detallada en el proceso de crecimiento y desarrollo. Es por eso que, la ginecología pediátrica y de la adolescencia al integrar ambas esferas del conocimiento, aborda la evaluación y manejo global del desarrollo fisiológico y la patología ginecológica de la infancia y la adolescencia.

El primer control ginecológico de la niña sana debería realizarse alrededor de los 8

años de edad con el objetivo de asesorar y acompañar, tanto a la niña como a sus tutores, en el proceso fisiológico del desarrollo puberal y poder identificar signos o síntomas de un desarrollo puberal patológico, ya sea, precoz o tardío. En el caso de que el pediatra o cualquier otro especialista identifique en una recién nacida, infante, escolar o adolescente, algún trastorno del aparato genito-urinario relacionado a malformaciones congénitas, masas ováricas quísticas o sólidas, procesos inflamatorios o infecciosos vulvovaginales recurrentes, fusión de labios menores o ante la sospecha de violencia sexual; será necesaria una evaluación más temprana por el subespecialista en ginecología infanto-juvenil.

Existen muchos mitos y tabúes en torno a la evaluación ginecológica de las niñas y adolescentes, las mismas que pueden transformarse en barreras de acceso para una consulta oportuna. En nuestra cultura y a nivel regional; tanto en la población general como en los profesionales de la salud, se plantean varios cuestionamientos; entre ellos, ¿qué pasará con la virginidad de la niña ante una exploración o toma de muestra en vagina?, ¿cuál es el motivo de una evaluación ginecológica si la paciente no tiene vida sexual coital o peor aún si no está embarazada?; se tiende con frecuencia a relacionar el primer periodo menstrual de la adolescente con un hecho negativo, penoso o que transforma a la niña en mujer, llegando incluso a poner sobrenombres a la menstruación ante su connotación vergonzosa y negativa; todo esto



Usted es libre de:  
**Compartir** — copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato.

**Adaptar** — remezclar, transformar y construir a partir del material para cualquier propósito, incluso comercialmente.

\*Correspondencia: gabympc@hotmail.com

pone de manifiesto algunos constructos sociales y deja en evidencia el falso concepto de que la salud ginecológica está exclusivamente ligada a la reproducción y de que la salud de la mujer debe empezar a evaluarse cuando ha empezado su vida “en pareja”.

La historia de la ginecología infanto-juvenil tiene sus orígenes en 1790, cuando se hace referencia a las necesidades médicas que tienen los adolescentes. Pero no es sino hasta mediados del siglo XIX cuando se introduce el concepto actual de adolescencia. Uno de los primeros servicios de salud para adolescentes documentado fue en 1884 en un internado, mientras que un servicio especial para adolescentes se estableció a inicios del siglo XX en la Universidad de Stanford en Estados Unidos de Norteamérica<sup>1</sup>.

Posteriormente, en 1951, se creó una unidad para adolescentes en Boston, siendo ahí el primer lugar en que se inició un entrenamiento clínico formal. En la actualidad, a escala mundial, la medicina de adolescentes se ha aprobado como subespecialidad<sup>1</sup>.

Con el paso del tiempo se ha hecho imperativa la necesidad de una formación profesional más integral; que aborde los cambios físicos, endocrinológicos, conductuales y socioculturales que se presentan durante la transición de la infancia a la adultez. Es por eso que, existen diversos organismos no gubernamentales y sin fines de lucro, que se encargan de regular y reunir a los profesionales de las diferentes disciplinas que deben conformar la atención integral de niños, niñas y adolescentes.

La Federación Internacional de Ginecología de la Infancia y Adolescencia (FIGIJ), concentra a médicos dedicados a la ginecología pediátrica y da reconocimiento a los profesionales capacitados en esta área que reúnen los requisitos correspondientes. En los países donde no existe un centro formador en ginecología infanto-juvenil, como es el caso del Ecuador, da la oportunidad de realizar el Fellow Internacional en Ginecología Pediátrica y de la Adolescencia a todos los

profesionales que desean acreditarse y poder ejercer la ginecología infanto-juvenil con reconocimiento local e internacional.

En Latinoamérica, el primer servicio de adolescencia fue creado en la ciudad de México y progresivamente fueron sumándose otros servicios similares en el resto de los países, donde el común denominador era la perspectiva interdisciplinaria como el modelo de atención para los adolescentes. El 20 de abril de 1993, en Chile con la participación de 19 países de Latinoamérica y el Caribe se constituyó la Asociación Latinoamericana de Ginecología de la Infancia y Adolescencia (ALOGIA) cuyo objetivo principal es promover, intensificar y debatir el progreso científico de la ginecobstetricia infantil y de la adolescencia en el contexto integral ecobiopsíquico y social, fomentar el intercambio entre las universidades, sociedades científicas y especialistas latinoamericanos y de otros continentes. Actualmente, ALOGIA está conformada por Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, Honduras, El Salvador, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Uruguay, Venezuela, Bolivia, República Dominicana y Guatemala<sup>2</sup>.

Desde el año 1988 en el Ecuador, el Servicio de Atención Integral para Adolescentes (SAIA) del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora (HGOIA), fue el servicio especializado en adolescentes pionero a nivel nacional; siendo el Dr. Marcelo Narváez el mentor de esta disciplina en el país<sup>3</sup>. Por su parte, la Sociedad Ecuatoriana de Ginecología y Obstetricia de la Infancia y Adolescencia (SEGOIA), fue inicialmente fundada en abril de 1995 por un grupo de médicos enfocados en la atención diferenciada de niñas y adolescentes; sin embargo, por múltiples factores las actividades científicas y su representatividad ante los otros entes rectores de la ginecología infanto-juvenil se vio menguada en el periodo comprendido entre el año 2011 y el 2021; año en que, un grupo de personas comprometidas con la atención de la niñez y adolescencia; entre ellos médicos ginecólogos, hebiatras y un síndico, lle-

varon a cabo la refundación de la SEGOIA, que al momento se encuentra en el proceso de acreditación ante el Ministerio de Salud Pública del Ecuador<sup>4</sup>.

La evaluación integral de la niña y la joven adolescente debe realizarse en conjunto con un equipo interdisciplinario, donde el médico pediatra constituye una parte fundamental y el resto de profesionales en las otras disciplinas como salud mental, endocrinología, nutrición, entre otras, intervendrán cuando el caso lo requiera; y debe incluir la exploración física, que es fundamental para la valoración de los problemas ginecológicos propios de esta edad, y tiene sus especificidades. La Academia Americana de Pediatría (AAP) recomienda que la inspección de los genitales externos sea parte de todo examen físico general<sup>5</sup>.

El manejo de ciertos trastornos neurológicos (epilepsia), dermatológicos (acné, hirsutismo, dermatitis atópica con expresión vulvar), gastrointestinales (estreñimiento crónico), reumatológicos (LES), oncológicos, entre otros, también requieren la evaluación y seguimiento conjunto con ginecología infanto juvenil con varios objetivos, tales como: descartar un origen ginecológico de las manifestaciones clínicas y evaluar el impacto de los fármacos prescritos en la salud ginecológica de la paciente (ácido valproico y otros anticonvulsivantes, risperidona, isotretinoína, quimioterápicos); ya que pueden afectar los ciclos menstruales, presentar interacciones con fármacos anticonceptivos u hormonales, representar un riesgo por su potencial teratogénico en caso de quedar embarazadas; además de dar opciones en los casos en los que se requiera preservación de la fertilidad a largo plazo.

El enfoque de promoción y prevención en salud sexual y salud reproductiva, debe aplicarse en todos los niveles de atención, y dentro de la esfera ginecológica debe incluir:

a. La evaluación de la anatomía del aparato genito-urinario y sus variaciones fisiológicas; además de la asesoría en

el autocuidado y la técnica correcta de aseo.

b. La asesoría en desarrollo y sexualidad, siendo ideal la primera consulta ginecológica de la niña sana alrededor de los 8 años de edad.

c. La asesoría en planificación familiar y prevención de infecciones, incluyendo las infecciones de transmisión sexual y el ejercicio de la función sexual libre y responsable; haciendo énfasis en el autoconocimiento del cuerpo, el uso de doble método (preservativo + método anovulatorio o dispositivo intrauterino) y la prevención primaria de ITS a través de la vacunación universal contra hepatitis B y virus del papiloma humano.

d. La prevención, diagnóstico y manejo integral de la violencia de género, con tamizaje universal de abuso sexual infantil y todas las formas de violencia de género.

e. La atención de la patología ginecológica de la infancia y adolescencia, tanto congénita como adquirida.

Las vulvitis y las afecciones vulvares benignas constituyen un motivo frecuente de consulta en ginecología pediátrica. En alrededor del 70% de los casos, las hemorragias genitales prepuberales se deben a una causa local, vulvar o vaginal, identificable en la primera exploración física. Las causas hormonales, mucho menos frecuentes, están representadas por trastornos de la pubertad como pubertad precoz o quistes y tumores ováricos secretores. Los trastornos del ciclo afectan al 75% de las adolescentes, y pueden consistir en dismenorrea y sangrado uterino anormal; incluyendo la amenorrea. Abarcan todo un campo de etiologías que va desde trastornos funcionales a afecciones graves<sup>5,6</sup>.

f. La identificación de afecciones mamarias de la adolescente con mayor frecuencia derivan de una anomalía de

la embriogénesis o del desarrollo de la glándula mamaria; entre ellas predominan las anomalías morfológicas y la enfermedad tumoral benigna. El cáncer de mama a esta edad es absolutamente excepcional<sup>6</sup>.

g. La atención integral del embarazo en adolescentes y prevención de un segundo evento obstétrico no planificado y resultados obstétricos adversos.

La ginecología infanto juvenil hace referencia también a todo lo relacionado con el abordaje integral de la salud sexual y la salud reproductiva de las niñas y adolescentes, sin excluir a las personas no binarias (LGTBI+); ya que, la sexualidad es diversa y debe incluir el acompañamiento de profesionales que tengan conocimiento técnico y estén sensibilizados con los diferentes temas que afectan a esta franja etaria.

Los profesionales formados en esta rama apoyan al empoderamiento de la juventud por medio de educación, incluyendo educación sexual integral y fortaleciendo estrategias que fomentan la resiliencia ante experiencias adversas.


Con todos estos antecedentes, queda clara la importancia del trabajo en equipo entre todos los sectores que contribuyen a garantizar la atención integral en salud y precautelar los derechos sexuales y derechos reproductivos de niños, niñas y adolescentes con enfoque de género, inclusivo e intercultural donde la ginecología pediátrica y de la adolescencia

juega un rol trascendental en el acompañamiento de los cambios fisiológicos de esta etapa vital y en la prevención e identificación temprana de trastornos que, de no ser abordados oportunamente, podrían traer consecuencias al bienestar integral de las niñas, adolescentes y personas no binarias a lo largo de su vida; expresándose incluso en repercusiones negativas en la sociedad en general.

## Bibliografía

1. **Cabezza AH, Serret-Montoya J, Villasis-Keever MÁ, Bonilla-Rojas J, Garrido-Magaña E, Cárdenas-Navarrete R, et al.** 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):391-6.
2. **ALOGIA.** Asociación Latinoamericana de ginecología de la infancia y la adolescencia. Available from: [http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/ALOGIA Asociación Latinoamericana de ginecología de la infancia y la adolescencia. Saenz.pdf](http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/ALOGIA%20Asociaci%C3%B3n%20Latinoamericana%20de%20ginecolog%C3%ADa%20de%20la%20infancia%20y%20la%20adolescencia.pdf)
3. **Défaz Toapanta XA.** Universidad Central del Ecuador Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación Instituto de Postgrado. 2020;220. Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/16263/1/T-UCE-0010-FIL-008-P.pdf>
4. **HISTORIA DE SEGOIA.** SEGOIA;
5. **Stambough KC, Merritt DF.** Problemas ginecológicos de la infancia. Historia clínica y exploración física [Internet]. 21th Editi. Nelson. Tratado de pediatría. Elsevier Espa#241;a, S.L.U.; 2016. 1-50 p. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/B978-84-9113-015-4/00548-7>
6. **Chakhtoura Z, Simon A, Duflos C, Thibaud E.** Ginecología de la niña y de la adolescente. EMC - Pediatría [Internet]. 2011;46(2):1-16. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S1245-1789\(11\)71059-9](http://dx.doi.org/10.1016/S1245-1789(11)71059-9)

**Cómo citar:** Peñaherrera Cepeda G. Historia e importancia de la ginecología en la infancia y adolescencia. *MetroCiencia* [Internet]. 30 de diciembre de 2022; 30(4):55-59. Disponible en: <https://doi.org/10.47464/MetroCiencia/vol30/4/2022/55-59>

**Gabriela Peñaherrera Cepeda**  
Fellow Internacional en Ginecología Pediátrica  
y de la Adolescencia  
Ginecóloga Obstetra, Sexóloga Clínica  
 <https://orcid.org/0000-0003-1573-3568>