

El médico generalista en la consulta casual con el paciente adolescente

Dres José A Pellegrino,^{1, 5} Silvio Tatti,^{2, 5} Germán Falke,^{3, 5} Carlos Mercou^{4, 5}

¹ Ginecólogo y obstetra. Jefe de Trabajos Prácticos, 1ª Cátedra de Ginecología. Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires (UBA).

² Profesor Titular, 1ª Cátedra de Ginecología. Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires (UBA). Jefe del Departamento Materno-infantil y de la División de Ginecología. Hospital de Clínicas "José de San Martín".

³ Profesor Consulto de Pediatría. Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires (UBA). Miembro del Tribunal de Honor de la Asociación Médica Argentina (AMA).

⁴ Profesor Adjunto de Pediatría. Facultad de Medicina, Universidad del Salvador (USAL). Jefe del Departamento Materno-Infantil, Hospital General de Agudos "José María Ramos Mejía". Secretario General de la Asociación Médica Argentina (AMA).

⁵ Integrantes del Comité de Salud Integral del Adolescente de la AMA.

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Resumen

Se destaca la importancia de la primera consulta médica del paciente joven, que llega a la guardia médica y es recibido por un médico generalista. Es el momento ideal para realizar una medicina basada en la prevención de enfermedades orgánicas, socioculturales y psicopedagógicas que puedan comprometer la salud del adolescente. Se señalan algunos datos que el médico generalista puede obtener en esta primera entrevista sobre anomalías en el desarrollo puberal y factores de riesgo socioculturales

y psicopedagógicos que pueden poner en riesgo la salud y la vida del adolescente que consulta, para realizar la posterior derivación al especialista en adolescentes.

Palabras claves. Adolescencia, infanto-juvenil, ginecología, pediatría, medicina preventiva, hebiatría.

The general practitioner and the casual consultation with the adolescent patient

Summary

The importance of the first medical consultation of the young patient is highlighted. It's the ideal moment to carry out a medicine based on the prevention of organic, sociocultural and psychopedagogical diseases that may compromise adolescent health. Some data that the general practitioner can obtain in this first interview about anomalies in pubertal development, sociocultural and psychopedagogical risk factors that may put at risk the health and life of the adolescent who consults and make your subsequent referral to the Teen Specialist, are point out.

Key words. Adolescence, infant-juvenile, gynecology, pediatrics, preventive medicine, hebiatrics.

Correspondencia. Dr José Antonio Pellegrino
Av. Córdoba 2351 (C1120), Hospital de Clínicas "José de San Martín". Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina
Correo electrónico: drjosepellegrino@yahoo.com.ar

Los adolescentes representan aproximadamente un 20% de la población. Con frecuencia el primer contacto que realizan con el mundo médico es a través del médico general en una guardia de urgencias. En este artículo, describimos la importancia de ese momento para poner en práctica todo lo relativo a la medicina preventiva de este grupo poblacional, teniendo en cuenta que la entrevista médica en "Adolescencia" presenta características que la hacen especial. Es así que deseamos transmitir algunos conceptos para que sean de utilidad al médico generalista para que luego pueda direccionar al joven paciente al especialista en adolescencia.

Concepto de adolescencia

Podemos ensayar muchas definiciones sobre "adolescencia". La OMS la define como la etapa del desarrollo humano que transcurre entre los 10 y 19 años, dividiendo al proceso en dos etapas: la adolescencia temprana, entre los 10 y 14 años, y la adolescencia tardía, entre los 15 y 19 años. En ellas no solo ocurrirán cambios vinculados con el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, conocidos como puberales, sino también relacionados con la búsqueda de la identidad sexual y la tarea de completar el desarrollo psicológico y social, para entrar a la adultez, como personas con independencia económica y responsabilidad emocional, que se hace cargo de sus comportamientos en la vida personal y social. En resumen, la adolescencia es un proceso bio-psico-socio-cultural y se calcula que transita por ella aproximadamente un 20% de la población.

Una definición propuesta por uno de nosotros es práctica e ilustrativa y, permite que los padres y adolescentes sepan qué ocurre y cuál es el rol de cada uno en este proceso evolutivo. "Es considerar a los adolescentes como un 'río'. Ese 'río' está contenido a sus costados por las 'orillas'. Estas son las que encauzan al río, según las distintas etapas que recorre. Así, habrá momentos en que las orillas le permitirán un desborde controlado cuando ese río explota de energía, y en los momentos de tranquilidad le darán la contención, es decir, la seguridad necesaria para que sus aguas puedan descansar. Es así que metafóricamente el adolescente se parece a ese río, por momentos calmo, y en otros desbordado por la eclosión de su energía interna (explosión hormonal, por el natural empuje hormonal de la pubertad). 'Las orillas son los padres' que, como ellas, deben encauzar el rumbo del río, que son sus hijos" (Pellegrino).

Riesgos de salud en la adolescencia

Los adolescentes están continuamente expuestos a agentes de enfermedad social, como las drogas, el alcoholismo, el tabaquismo, la violencia juvenil, los embarazos inoportunos, los abortos, los abusos sexuales, las situaciones de maltrato, los déficits intelectuales, etc. Estos cuadros pueden socavar la

salud física y psicológica de los adolescentes, y generar situaciones graves que pueden conducir en casos extremos a la pérdida de la vida. Muchas de estas situaciones podrían evitarse aplicando una sostenida educación integral y preventiva para la salud.

No pretendemos convertir este artículo en un manual instructivo de cómo atender adolescentes, tan solo deseamos, desde nuestra experiencia obtenida a través de la práctica médica en la atención de este grupo etario, aportar al médico general y al médico de guardia algunos conceptos útiles para cuando el adolescente se presente a su consulta. De esta manera, puede mejorar su formación médica en este aspecto y prepararse para comprender la importancia de la primera consulta de un adolescente, convirtiendo ese acto médico que es único como el inicio para que ese paciente ingrese al sistema de salud a través de un enfoque asistencial holístico e integrador.

La primera consulta casual y su importancia

Las madres, la mayoría de las veces, son las que llevan a la consulta a sus hijos por diversos motivos. Es por ello que la primera experiencia con el mundo de la medicina de ese adolescente puede llegar a través de cualquier especialidad. Pero lo más frecuente es que el médico clínico o el ginecólogo en la guardia sean la primera puerta de entrada al sistema de salud.

Las mujeres, en general, son las que habitualmente concurren a la consulta con el ginecólogo. Es habitual que estén acompañadas por sus madres, una amiga o solas, siendo uno de los motivos frecuentes de consulta la anticoncepción, el flujo o los trastornos menstruales. En el caso del varón, también tanto la madre o el padre acompañan al joven que consulta preocupado por su talla o temas vinculados con las relaciones sexuales.

La consulta de un adolescente es un momento propicio para estimularlo a ingresar al mundo del cuidado de la salud con un enfoque preventivo e integrador, detectando los factores orgánicos, sociales, psicológicos y psicopedagógicos que puedan repercutir en su salud.

Esto permitirá investigar signos de alarma vinculados a situaciones de adicciones, trastornos alimentarios, madurativos de la personalidad, abusos sexuales, falta de cumplimiento en el calendario de vacunación, dificultades psicopedagógicas, etcétera.

La anamnesis

En el momento de la anamnesis debemos recordar que el adolescente necesita la contención de los adultos responsables para transitar esta etapa de crisis evolutivas. Esto obliga a los médicos a reflexionar sobre su propia maduración emocional y comprender que se acompaña al adolescente "no desde nuestra propia adolescencia, sino desde la adultez".

Por lo tanto, la postura y el lenguaje del profesional deben ser la de un adulto, comprensivo, que no se asemeje a un juez, sino que sea un actor en la entrevista médica que facilite un ambiente de confianza y contención, para que el adolescente pueda expresar sus inquietudes.

También es importante tener presente el concepto del motivo de consulta aparente y el real. Es muy frecuente que al adolescente, por pudor, le cueste formular directamente el verdadero motivo de la consulta (real) y consulte por otra cosa (motivo aparente). Ejemplo: una adolescente mujer consulta por una leucorrea (motivo aparente), cuando el motivo real es preguntar por un método anticonceptivo. En el caso del varón puede consultar por dolores testiculares (motivo aparente), cuando en realidad le está preocupando el tamaño de su pene (motivo real). Aquí entra en juego la habilidad y experiencia del médico para detectar el motivo real de la consulta encubierto en el motivo aparente.

Es importante que el médico que asiste a un adolescente en su primera consulta esté alerta para detectar, entre otros temas, el consumo de alcohol y de drogas, el riesgo de embarazo inoportuno, trastornos en la conducta alimentaria y posibilidades de algún tipo de violencia o maltrato.

Examen físico

El especialista en adolescencia está habituado a evaluar el crecimiento en el cual se encuentra el paciente adolescente a través de los Estadios de Tanner, que nos ayudan a determinar el grado de maduración puberal. No es el objetivo de esta publicación hacer un tratado de hebiatría, sino solo informar al médico generalista algunas particularidades del examen físico en estos pacientes para que las incorpore a sus conocimientos.

El despertar sexual produce cambios en los caracteres sexuales secundarios. A nivel hormonal lo característico es la aparición del mecanismo de *feedback* positivo (Cuadros 1 y 2).

Cuadro I. *Maduración sexual femenina. Mamas.*

Estadio I:	solo se nota el pezón.
Estadio II:	se nota protuberancia. Botón mamario.
Estadio III:	mayor crecimiento de la aréola y del pezón.
Estadio IV:	proyección de aréola y pezón.
Estadio V:	configuración adulta.

Cuadro 2. *Maduración sexual masculina. Testículos, escrotos y pene.*

Estadio I:	testículos, escroto y pene con proporciones infantiles.
Estadio II:	aumento tamaño del escroto y de los testículos. La piel del escroto se vuelve rojiza.
Estadio III:	aumento del tamaño del pene en longitud.
Estadio IV:	se oscurece la piel del escroto. Aumento del tamaño del pene en diámetro y desarrollo del glande.
Estadio V:	órganos genitales con tamaño y forma del adulto.

La adolescencia es un período con necesidades nutricionales aumentadas, debido al crecimiento y al aumento de actividades sociales, físicas e intelectuales.

De ahí la importancia también de evaluar su estado nutricional. El médico debe estar alerta para detectar algún tipo de patología relacionada con la conducta alimentaria que se presenta como una alteración del esquema corporal. La anorexia y la bulimia no solo se ven en las mujeres, sino que también se las ha descrito en el adolescente varón.

Luego del examen físico es importante dedicar los minutos finales de la consulta para evaluar los aspectos sociales, culturales y emocionales de nuestro paciente. Así, exploraremos las características sociales de sus amigos y su entorno, tratando de detectar los riesgos anteriormente explicados.

Discusión

Si hay un paciente que puede llegar a hacer que una consulta se torne tediosa, hasta el punto de descontrolar al médico, ese sin dudas: es un "paciente adolescente".

De nuestra experiencia en la atención integral de adolescentes en el Consultorio de Ginecología Infanto-juvenil de la 1^{er} Cátedra del Hospital de Clínicas "José de San Martín" de la UBA y del Servicio de Adolescencia del Hospital Militar Central "Dr. Cosme Argerich", en la ciudad de Buenos Aires, deseamos destacar la importancia que tiene la primera entrevista médica del paciente adolescente y que se trasladará al posterior vínculo con la medicina. Es, sin dudas, esta primera consulta la puerta de entrada del adolescente al sistema de salud preventivo.

Por ello, este artículo no pretende ser un ma-

nual de la atención de adolescentes, sino que desea aportar al médico generalista y al médico de guardia los conocimientos básicos para llevar adelante una entrevista médica beneficiosa en un paciente adolescente.

Se deberán descartar patologías orgánicas y detectar aquellos factores de riesgos sociales como la exposición a las drogas y el alcohol, los embarazos inoportunos, las enfermedades de transmisión sexual, las dificultades en el aprendizaje, las conductas violentas, el abuso sexual, situaciones de maltrato y violencia de género, etc.

Es importante tener en la primera consulta de un adolescente una actitud médica preventiva; así evitaremos noxas orgánicas y socioculturales que puedan comprometer su salud.

Conclusiones

La primera consulta médica de un adolescente, habitualmente casual o accidental, reviste una importancia crucial en la vida de estos pacientes, y debe estar caracterizada por un enfoque médico integrador y preventivo. El médico generalista al cual está destinado este artículo, al ser muchas veces el primero que establece contacto con el adolescente en una sala de guardia, tiene la oportunidad de aplicar algunos de los conceptos vertidos aquí para hacer de

esa primer entrevista la puerta de entrada del adolescente al mundo de la medicina preventiva, con su posterior derivación al especialista en adolescencia, ya sea hebiatra o ginecólogo de adolescentes, para que este pueda realizar una atención integral del paciente.

Una buena experiencia en esta entrevista médica facilitará la integración de estos jóvenes pacientes al sistema de salud, y los ayudará a transitar esta conflictiva etapa del desarrollo humano en un ambiente de protección.

Bibliografía

1. Falke G. Adolescencia, familia y drogadicción. Editorial Atlante 1998.
2. Losardo R. Tabaquismo: adicción y enfermedades. Un desafío mundial y nacional. Revista Asociación Médica Argentina 2016; 129 (4): 36-38.
3. OPS: La Salud del Adolescente y el joven en las Américas. OPS 1985; Publicación Científica N.º 489.
4. Pellegrino J. La primera vez de mi hija. Editorial Balón, Buenos Aires 2000.
5. Provenzano S, Lange D, Tatti S. Manual de Ginecología. Ed. Corpus 2014; 2da. edición.
6. Silver T. Medicina de la adolescencia: su historia, crecimiento y evolución. OPS 1995; Publicación Científica N.º 552.