

***MEDICINA DEL ADOLESCENTE EN EL HOSPITAL
DE NIÑOS “JOSÉ MANUEL DE LOS RÍOS” DE
CARACAS***

**TRABAJO DE INCORPORACIÓN COMO MIEMBRO
CORRESPONDIENTE NACIONAL, PUESTO # 38 DE LA
ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA**

Dra. Enriqueta Sileo G.

Caracas, 21 de abril de 2016

“De qué vale el esmero, cuidado y la atención del niño, si luego lo dejamos en desamparo, en la etapa donde se puede recuperar, formar o perder al hombre del mañana”

Enriqueta Sileo

RESUMEN: Se describe la historia de la Medicina del Adolescente en el Hospital de Niños “José Manuel de los Ríos,” de Caracas, desde su inicio en el Servicio de Ginecología, así como el camino recorrido hasta independizarse para llegar a ser el Servicio de Medicina del Adolescente, contando con estructura física propia y el personal calificado para desarrollar actividad asistencial al adolescente hasta los 18 años de edad, logrando su aceptación dentro de la estructura hospitalaria, con un enfoque integral y diferenciado. En lo docente, se destaca la formación de recursos humanos en Medicina del Adolescente, devenida en Especialidad, la rotación de residentes de pediatría, psicólogos del mismo hospital u otros, además de la investigación. Se reseña el Capítulo de Adolescencia y la Sociedad Venezolana de Medicina del Adolescente. Se menciona la proyección nacional e internacional con aportes como la Escalera de Maduración Sexual, Orientación diagnóstico en Medicina del Adolescente, modelo de Integración del Manejo de Adolescentes y sus Necesidades (IMAN), además de participar en foros, congresos, comisiones y otras. Se utilizaron documentos pertinentes, bibliografía nacional e internacional, se concluye con el logro de haber creado en el Hospital, un modelo de atención integral y diferenciado para adolescentes y un posgrado que sirva de inspiración para otros emprendedores en el área de la Medicina del Adolescente.

Palabras clave: Posgrado Medicina del Adolescente. Historia de la Medicina del Adolescente. Servicios de Adolescencia. Hospital “JM de Los Ríos”. Venezuela

ABSTRACT:

The history of Adolescent Medicine in the Children's Hospital "Jose Manuel de Los Rios," in Caracas is described, since its inception in the Service of Gynecology, until obtaining its independence to become the Service of Adolescent Medicine, with own physical structure and qualified personnel to provide care to adolescents until 18 years of age, achieving acceptance within the hospital structure, with a comprehensive and differentiated approach. In teaching, stands out the training of human resources in Adolescent Medicine, that became a Specialty, rotation of pediatric residents, psychologists of the same hospital or others, in addition to research. It is outlined the Chapter of Adolescence and the Venezuelan Society for Adolescent Medicine. National and international projection with contributions such us the Sexual Maturation Stage, Orientation diagnosis Adolescent Medicine, the Integrated Management of Adolescent Needs (IMAN), and participation in forums, conferences, commissions and other are mentioned. Relevant documents were used, national and international literature, and finally with the achievement of having created in the Hospital, a model of comprehensive and differentiated care for adolescents and a postgraduate training that inspire other entrepreneurs in the area of Adolescent Medicine.

Keywords: Graduate Adolescent Medicine. History of Adolescent Medicine. Services adolescence. "JM de Los Ríos". Hospital Venezuela

INTRODUCCIÓN:

La adolescencia es la etapa del ciclo de vida de un individuo en la que se producen los procesos de maduración biológica con cambios físicos caracterizada por la aparición de los caracteres sexuales secundarios, se completa el crecimiento, además de los cambios psico sociales, se establece progresivamente su autonomía y se adquiere la capacidad para tomar decisiones respecto a su vida que le permiten su incorporación en forma plena a su cultura y sociedad. Cronológicamente abarca de los 10 a 19 años de edad aunque la tendencia es llevarla a los 25 años de edad. Los adolescentes, tradicionalmente han sido considerados como un grupo “saludable”, en consecuencia olvidado en los planes de atención sanitaria. Ocuparse de los adolescentes es un deber; existen 5.509.375 adolescentes entre 10 y 19 años, representan cerca del 20 % de la población según lo estimado por el Censo 2011 y reportado por el Instituto Nacional de Estadística (INE) y requiere profesionales con competencias para atender sus necesidades y requerimientos, por lo cual es importante la Medicina del Adolescente para la atención integral del adolescente y para contribuir a formar a otros integrantes del equipo de salud en los diferentes niveles de atención. De esta manera cobra importancia la existencia de espacios donde se presten: servicio diferenciado al adolescente, se imparta docencia con extensión a la comunidad, se promueva la participación de los adolescentes y se desarrollen líneas de investigación

I.-Antecedentes

1.1 A nivel Internacional

Tradicionalmente los adolescentes fueron considerados muy grandes para los pediatras y pequeños para los internistas. Para su atención médica se ubicaban en la “tierra de nadie”, el límite de atención hospitalaria era hasta los 12 años en los hospitales de niños o servicios infantiles y los mayores a esta edad correspondían a hospitales de adultos. Nada más cruel que antes de preguntar la razón o dolencia por lo cual lo llevan a un centro asistencial, lo primero que preguntaban en la recepción ¿qué edad tiene?, sin importar su condición, se le contestaba si calificaba o no para poder ser atendido o no y en consecuencia, debía irse a otro hospital.

Jame Roswell Gallagher, considerado el padre de la Medicina del Adolescente, y un líder en la materia, señaló que este era un grupo etario desatendido en la práctica médica ^(1,2).

En 1951 en el *Children's Hospital Medical Center* de Boston, en Massachusetts Estados Unidos (EE.UU), Gallagher abrió la primera clínica de atención de pacientes entre 12 y 21 años de edad, que no habían sido asistidos adecuadamente y los consideraba como un grupo con características y necesidades propias. En 1953 comenzó el primer entrenamiento en adolescencia. La Unidad de Adolescencia creció y para 1968 existían más de 50 clínicas de atención al adolescente en todo EE.UU, con personal entrenado por el mismo Gallagher y sus colaboradores. En 1978, su Unidad multidisciplinaria se convirtió en la División de Medicina del Adolescente/adulto joven.

En 1964, la Organización Mundial de la Salud (OMS), convocó a un “comité de expertos” que se reunió en Ginebra del 3 al 9 de junio para considerar la atención médica del adolescente, hacer un informe y recomendaciones de acuerdo a sus necesidades.

Además la urgencia de formar recursos humanos y emprender líneas de investigación al respecto ⁽³⁾.

El 28 de abril de 1968, se creó en Washington DC, *The Society for Adolescent Medicine* (SAM), que desde 2010, se convirtió en la *Society for Adolescent Health and Medicine* (SAHM), y permitió la afiliación de otros profesionales interesados en la adolescencia.

En 1972, *The Society for Adolescent Medicine* comenzó a publicar información acerca de los sitios de entrenamiento en Medicina del Adolescente y realizó alianzas con la Academia Americana de Pediatría (AAP), en *el Task Force on Pediatric Education*, se creó una sección de Adolescencia en la AAP ⁽⁴⁾.

La Dra. Iris Litt en una reseña autobiográfica, acerca del pasado, presente y futuro desarrollo de la ciencia de la adolescencia, recogió junto a otros emprendedores, en un libro la historia y contribución que diversos personajes han tenido en el área ⁽⁵⁾.

Posteriormente en Latinoamérica también se nuestra interés, por la adolescencia, por el crecimiento de los Servicios en los diferentes hospitales, así como agrupaciones interesadas en el campo de la Adolescencia.

Recientemente en el marco del I Congreso Integrado de Sociedades realizado en septiembre de 2015 en Uruguay se creó la Alianza Intersectorial de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica, Italia y el Caribe, que se define como una “Entidad técnica interinstitucional e intersectorial, sin fines de lucro que impulsará acciones planificadas desde una perspectiva de derechos y género, abogando, articulando y promoviendo programas, planes y acciones dirigidas a garantizar el abordaje integral de la salud de adolescentes y jóvenes ⁽⁶⁾.”

Entre sus objetivos se plantea:

1. Convocar a todas las Sociedades, Asociaciones, Confederaciones, ONGs, Organismos de Cooperación que trabajan para, por y con los/as adolescentes y jóvenes de Iberoamérica, Italia y el Caribe.
2. Iniciar un proceso de integración fomentando la participación de los representantes de sociedades, asociaciones, confederaciones, organismos de cooperación.
3. Consolidar la Red de Adolescencia para el intercambio de información sobre el estado del arte en investigación y prácticas innovadoras basadas en la experiencia que permitan promover la colaboración.
5. Trabajar en un Plan Intersectorial 2015-2018 que incida en la incorporación de políticas, estrategias y planes de acción integrales promoviendo esfuerzos conjuntos.
6. Ampliar la abogacía a través de los medios de comunicación.
7. Realizar investigaciones para la toma de decisiones basadas en evidencias científicas que promuevan la salud, prevención y atención integral de adolescentes y jóvenes.
8. Promover la participación juvenil.

En la primera reunión participaron miembros de:

- Comité de Adolescencia de la Asociación Latino Americana de Pediatría (ALAPE).

- Asociación Latinoamericana de Magistrados, Funcionarios, Profesionales (ALAMP) y Operadores de Niñez, Adolescencia y Familia (ONAF).
- Asociación Latinoamericana de Obstetricia y Ginecología de la Infancia y Adolescencia (ALOGIA).
- Federación Latinoamericana de Psiquiatría de la Infancia, Adolescencia, Familia y Profesiones Afines (FLAPIA).
- *International Association for Adolescent Health (IAAH)*.
- Confederación de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica Italia y el Caribe (CODAJIC).
- Organización Panamericana de la Salud (OPS).
- Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), Salud de la Mujer y Reproductiva (SMR).

Es justicia resaltar el eficiente trabajo de difusión que la Dra. Mónica Borile (Bolzón, Argentina) ha realizado a través de la Red de Adolescencia ⁽⁷⁾, así como el apoyo de la Dra. Matilde Maddaleno desde OPS/OMS, para el avance de la atención integral del adolescente en toda la región Latinoamericana y el Caribe. Los avances en Latinoamérica son muchos, pero no suficientes para que nuestros adolescentes y jóvenes puedan participar en un mundo tan complejo y competitivo. Queda pendiente reseñar la Medicina de la Adolescencia en Latinoamérica su historia: pasado, presente y hacia dónde vamos.

1.2.- A nivel Nacional

1.2.1 Hospital de Niños “José Manuel de Los Ríos”

El Hospital de Niños “José Manuel de Los Ríos” desde su fundación en 1936, según el Dr. Antonio García Ponce, se constituye en la “cuna de la pediatría venezolana y en el semillero de médicos especializados en la infancia” ⁽⁸⁾.

El Dr. José Francisco, en su trabajo de incorporación como Individuo de Número de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina describe la historia del Hospital de Niños “José Manuel de Los Ríos” ⁽⁹⁾.

En 1958 el Hospital de Niños “José Manuel de Los Ríos” comenzó a funcionar en San Bernardino, la torre de especialidades se inauguró alrededor de 1970, bajo la administración del primer período presidencial de Carlos Andrés Pérez, quien estaba muy pendiente del hospital y dispensaba visitas frecuentes al mismo. La Torre de Especialidades pediátricas, ostenta el nombre de “Dr. Enrique Pérez Guanipa” y se convierte en un hospital de referencias y especialidades con consultas en diversas especialidades ⁽⁸⁾.

En 1975 nace el Servicio de Ginecología Infanto Juvenil, en el piso 6, fundado y dirigido magistralmente por el Dr. Antonio Perera Pérez, un cirujano pediátrico experto en malformaciones del tracto genital, y así se comienza la atención ginecológica de niñas y adolescentes. El Servicio no solo se dedicaba a la asistencia de niñas y adolescentes, sino que además se transformó en una escuela para la enseñanza de la ginecología infanto juvenil. El Dr. Perera Pérez, con una visión de brindar todos los servicios requeridos para una adecuada atención diferenciada e integral de las pacientes que se atendían en dicho Servicio, planteó la creación de la Unidad de Adolescencia con carácter interdisciplinario. En esa Unidad comencé a trabajar como pediatra.

Inicialmente estaba interesada en realizar un postgrado en inmunología, pero el Dr. Enrique Pérez Guanipa, sabiamente, aconsejó que me fuera por el campo de la medicina de la adolescencia, especialidad que no existía en nuestro país. El Dr. Pérez Guanipa, un verdadero maestro, dirigía el Hospital como una orquesta de manera apasionada y eficiente, junto a su entrañable secretaria, la Sra. Elba Medina ⁽¹⁰⁾.

1.3 Entrevista y entrenamiento en Washington DC.

El 21 de agosto de 1980, asistí a una entrevista con el Dr. Tomás Silber, Director del Departamento de Adolescentes en el *Children's Hospital National Medical Center*, en Washington, DC, EE.UU. Manifesté el deseo de realizar un curso de adiestramiento en Medicina del Adolescente en virtud de que el Hospital de Niños “José Manuel de Los Ríos” tenía proyectada la creación de una Consulta de Medicina del Adolescente que comenzaría a partir del año 1981. El Dr. Silber envió al Dr. Pérez Guanipa una comunicación de fecha 12 de octubre de 1980 (la cual fue respondida en comunicación con fecha 16 de diciembre de 1980). El Dr. Silber, “muestra la disposición de colaborar con el futuro proyecto de formación del Servicio de Medicina del Adolescente y manifiesta su aceptación para que la Dra. Enriqueta Sileo realice un entrenamiento en dicha disciplina”.

Se comienzan los trámites

En febrero de 1981 el Dr. Pérez Guanipa solicitó ante la Directiva de la Junta de Beneficencia, entidad de la que dependía el Hospital de Niños “José Manuel de Los Ríos” un permiso no remunerado para la Dra. Sileo a fin de realizar un curso de adiestramiento en Efebología (hoy Adolescentología o Medicina del Adolescente), el cual fue concedido a partir del 1º de abril de ese año por un lapso de 18 meses.

Seguidamente los Dres. Dr. Pérez Guanipa, Director y Perera Pérez, Presidente de la Sociedad de Médicos del Hospital de Niños “José Manuel de Los Ríos”, se dirigieron a la Dra. Alba Chacón, coordinadora de la “Fundación Gran Mariscal de Ayacucho” para solicitar la tramitación de una de las becas según el convenio del plan de becas entre esa Fundación y el Hospital, ya que yo debía estar iniciando el curso en abril de 1981.

En marzo de 1980, el Dr. Perera Pérez, envió comunicación al Dr. José Gessen Campos, Presidente de la Comisión Técnica del Hospital de Niños “José Manuel de Los Ríos”, solicitando que la Dirección del Hospital, autorizara el funcionamiento de una Consulta de Adolescentes en el horario de 1 a 3 pm, para ser realizada por el personal médico del Servicio con mi colaboración. Esto fue aprobado y la consulta comenzó a funcionar desde el mes de abril de 1980. En mayo de 1980. El Dr. Perera Pérez envió a la Dirección del Hospital de Niños “José Manuel de Los Ríos”, un Proyecto de Creación de la Unidad de Adolescencia que fue expuesto y considerado por la Comisión Técnica N° 19-80, proyecto que fue remitido al Dr. Jaime Barboza, Monitor Adjunto de la Dirección para su consideración.

En consecuencia, se me concedió un permiso no remunerado por la Junta de Beneficencia Pública del Distrito Federal, a partir del 1º de enero de 1980 hasta el 31 de marzo de 1981, y se me otorgó la primera beca Institucional del Plan Mariscal Ayacucho, complementada con un aporte de la Fundación Patronato del Hospital de Niños “José Manuel de Los Ríos” para realizar un entrenamiento en Medicina del Adolescente en el *Children's Hospital National Medical Center*, Washington DC, EE.UU, bajo la tutela del Dr. José Tomás Silber.

Tuve la gran suerte de vivir cerca de la residencia del Dr. Silber y muchas veces hacíamos el trayecto de 40 minutos hacia el hospital, contando con el privilegio de compartir sus saberes y amistad. El Dr. Silber, Director del posgrado de Adolescencia del *Children's Hospital National Medical Center*, es considerado como un maestro para la formación de recursos humanos para el desarrollo de programas de atención del adolescente, y acogió a muchos médicos de habla hispana (España, Argentina, Chile y Venezuela, entre otros) con el compromiso de difundir y aplicar lo aprendido.

Durante mi entrenamiento, le propuse al Dr. Silber la edición de un libro, a propósito del año Internacional de la Juventud a celebrarse en 1985, con colaboradores latinoamericanos, especialmente, aquellos formados por él, en virtud de la escasa literatura existente, en español. La idea fue acogida favorablemente por el Dr. Silber y se presentó la propuesta a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) con lo que se materializó en la publicación científica N° 489, intitulada “La Salud del Adolescente y el Joven en las Américas”⁽¹¹⁾ el cual se constituyó en un libro de referencia para los interesados en la materia. Tuve el privilegio de escribir dos temas: Evaluación clínica del desarrollo puberal⁽¹²⁾ y Examen ginecológico en la adolescente⁽¹³⁾.

La generosidad de mi maestro, se vio reflejada en la dedicatoria del mencionado libro en la que expresó: “A la Dra. E. Sileo, una de las “alma mater” de este libro, con la seguridad que continuarán sus esfuerzos por el adolescente venezolano”.

Culminé el entrenamiento en Medicina del Adolescente en agosto de 1982, certificado por los Drs. Tomas Silber y Donald W. Delaney.

Antes de mi partida para EE.UU, en febrero de 1981 el Dr. Pérez Guanipa, Director del Hospital de Niños “José Manuel de Los Ríos”, propone a la Presidencia de la Junta de Beneficencia la creación del Servicio de Efebología y solicita fuese incorporado en el presupuesto del año 1983, la creación del cargo de Médico Efebólogo a ocho (8) horas mes de contratación para mi persona cuando regresara de EE.UU. para dirigir la sección antes mencionada. Posteriormente, el Dr. José Gessen Campos quien asumió la Dirección del HNJMDR, me solicitó poner mi cargo a la orden para poder hacer la gestión del nuevo cargo para la Unidad de Adolescencia.

1.4 Retorno al Hospital de Niños “José Manuel de Los Ríos”, Servicio de Ginecología Infante Juvenil

Al regresar al Hospital de Niños “José Manuel de Los Ríos”, no se había creado todavía el cargo prometido, y se me designó como Adjunto al Servicio de Ginecología Infante Juvenil, con la mitad de las horas de contratación a las que previamente tenía, con lo cual incumplía el Convenio Fundayacucho en su cláusula octava que reza: “La MUNICIPALIDAD” y “LA SOCIEDAD” se comprometen conjuntamente a garantizar la ubicación laboral de los becarios amparados por el presente convenio a la finalización de sus estudios” y como se afectó mi condición laboral, comencé un litigio, ante el Colegio de Médicos del Distrito Federal quienes fallaron a mi favor luego de casi tres años.

Mientras tanto trabajaba como Médico de Adolescentes Adjunto del Servicio de Ginecología Infante Juvenil bajo la jefatura del Dr. Antonio Perera Pérez, donde tuve la gran oportunidad de participar, trabajar y especialmente aprender del Dr. Perera, gran maestro y fundador de la Ginecología Infante Juvenil en Venezuela, quien además de enseñar la diversidad de la patología ginecológica infante juvenil, e insistir cómo los pediatras deberíamos conocer la semiología ginecológica desde que la niña nace, promovía

la medición rutinaria de la vagina o vaginometría y la medición del clítoris, en toda recién nacida. Considero que esta fue una experiencia enriquecedora de la cual siempre estaré agradecida. Una muestra de ese aprendizaje está reflejada en el capítulo intitulado “Examen ginecológico en la adolescente” (13) en el libro “La salud del adolescente y el joven en las Américas (11)

EL Dr. Perera fue un gran motivador para que el examen genital formara parte de las competencias del pediatra y del adolescentólogo y poder de esa manera referir oportunamente al ginecólogo al sospechar una patología genital, especialmente ante la sospecha de alguna malformación.

1.4.1 Nace la Escalera de Maduración Sexual

En el Servicio de Ginecología Infanto Juvenil, en el turno de la tarde, me desempeñé como Médico de Adolescentes, atendiendo adolescentes del género femenino y masculino y tuve la oportunidad de poner en práctica la Medicina del Adolescente. Nos cuestionábamos la atención de adolescentes varones en un servicio de ginecología especialmente por la construcción de su identidad sexual, sin embargo, se atendían. Es así que un adolescente próximo a cumplir 14 años de edad, se mostró muy preocupado por su poco desarrollo genital en comparación con sus amigos, uno de ellos se jactaba de haberse iniciado actividad sexual, a pesar de decirle que tuviera paciencia y que él era completamente normal no lucía convencido a pesar de mis explicaciones, le dibujé una escalera de 5 peldaños con la descripción de los caracteres sexuales secundarios correspondientes a los estadios descritos por Tanner ⁽¹⁴⁾ y las edades mínima y máxima correspondientes al patrón de maduración sexual de los adolescentes reportadas por el Estudio Longitudinal Mixto del Área Metropolitana de Caracas (ELAMC) ⁽¹⁵⁾. Así nació la Escalera de Maduración Sexual, de mi autoría, una herramienta útil y práctica para valorar el desarrollo puberal ^(12,16).

Por mediación de la Dra. Mercedes López Contreras, destacada discípula de Tanner, solicité autorización al Profesor Tanner para utilizar los estadios de maduración sexual en el diseño de la Escalera de Maduración Sexual.

II.- Consulta de Medicina del Adolescentes

2.1. En el Servicio de Ginecología

La consulta de Medicina del Adolescente, que venía funcionando en la Unidad de Adolescente del Servicio de Ginecología Infanto Juvenil, se incrementó y surgió la necesidad de su independencia del Servicio de Ginecología. Por otra parte, la atención del adolescente comenzó a ser objeto de disputa por otras especialidades y a ser catalogada, en algunas oportunidades como intrusismo, reclamando su pertenencia, como la endocrinología bajo la jefatura del Dr. Santander, sin comprender que la Medicina del Adolescente es más que un sistema endocrino o genital. Ante esta situación la Comisión Técnica del Hospital me solicitó la elaboración del anteproyecto para la creación del Servicio de Medicina del Adolescencia el cual fue consignado el 10 de mayo de 1985.

En ese Proyecto, se establecieron las bases para la creación y funcionamiento del Servicio de Medicina del Adolescente, se sustentó la pertinencia de la atención del adolescente por parte del pediatra y su adecuada preparación para adquirir las competencias para responder a las necesidades de ese grupo etario, definido como la “tierra de nadie”:

muy grande para el pediatra o muy pequeño para el internista. Se recurrió a los fundamentos de la atención del adolescente en el campo de la pediatría.

Desde 1938 la Academia Americana de Pediatría (AAP) definió los límites de edad para la atención pediátrica desde el nacimiento hasta los 18 años de edad ^(17,18). Sin embargo, en 1972 la AAP se pronunció al respecto “El campo de la pediatría incluye el crecimiento, desarrollo y salud del niño y por ello comienza en el período previo al nacimiento cuando la concepción se hace aparente. Se continúa a través de la niñez y la adolescencia, cuando en general se completan los procesos de crecimiento y desarrollo. La responsabilidad de la pediatría puede, por lo tanto comenzar en el embarazo y habitualmente terminar a los 21 años de edad” ⁽¹⁹⁾.

En Venezuela, el Dr. Miranda Ruíz, Individuo de Número de la Academia Nacional de Medicina ⁽²⁰⁾ escribió en 1955 un editorial en la revista de la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría “La Adolescencia, problema pediátrico”, referente a lo argumentado por la AAP (18) y exhortó a que los pediatras asumieran la atención del adolescente ⁽²¹⁾. En comunicación de fecha 11 de marzo de 1963, dirigida al Dr. Pastor Oropeza, Jefe del Servicio de Pediatría por el Dr. Manuel María Lander, Director del Hospital Universitario de Caracas, instituto autónomo, “autoriza poner en actividad la consulta externa para adolescentes, la cual funcionará los días miércoles de 9 a 10 y 30 a.m. bajo la dirección del Dr. Francisco Miranda Ruíz”. Debe destacarse la actuación de este académico, quien sin un entrenamiento formal en la especialidad, pero sustentado en la experiencia de tantos años como pediatra, desarrolló una encomiable labor en favor de la misma.

En lo que nos concierne, se justifica la atención diferenciada del adolescente, exponiéndose los siguientes aspectos para ese momento:

1. El grupo etario de acuerdo al Censo de 1981 y el Informe Social del 2do semestre de la Oficina Central de Estadística e Información (OCEI, 1981) reportó 32,45 % de población en el rango de 10 a 24 años de edad. De 10 a 14 años; 11,29 % y de 15 a 19 años de edad 11,24%. El 22,53 eran adolescentes, es decir 1 de cada 4 venezolanos es adolescente.

Actualmente, según los datos del Censo 2011, la población adolescente (10 a 19 años), constituye el 18,85 % de la población total que según el censo 2011 se ubicó en 28.524.411, Composición de la población menor de 20 años de edad, según el Censo 2011 (Cuadro 1).

Cuadro 1

Grupo de Edad y Sexo	2000	2005	2010
Total	24.394.145	26.444.921	28.524.411
0 - 4	2.736.288	2.774.961	2.771.760
5 a 9	2.681.889	2.717.633	2.772.931
10 a 14	2.680.609	2.669.179	2.719.477
15 - 19	2.517.631	2.655.820	2.658.342
Hombres	12.254.380	13.272.966	14.305.797
0 - 4	1.397.979	1.421.109	1.423.471
5 a 9	1.368.856	1.391.198	1.422.680
10 a 14	1.366.981	1.365.750	1.395.555
15 - 19	1.281.217	1.354.656	1.360.698
Mujeres	12.139.765	13.171.955	14.218.614
0 - 4	1.338.309	1.353.852	1.348.289
5 a 9	1.313.033	1.326.435	1.350.251
10 a 14	1.313.628	1.303.429	1.323.922
15 - 19	1.236.414	1.301.164	1.297.644

Fuente: Instituto Nacional de Estadística. Censo 2011

Durante el período 2006–2009 según los Anuarios de Mortalidad del Ministerio de Salud, se observó una reducción de la mortalidad en el grupo de 10 a 14 años, de 39,2 muertes por 100.000 adolescentes del grupo de edad a 35,3, debido fundamentalmente a una disminución de las enfermedades del sistema nervioso (G00-G99). Las principales causas de mortalidad están representadas por causas externas (V01-Y98), tumores (neoplasias) (C00-D48) y enfermedades del sistema nervioso (G00-G99), que acumularon el 73 % del total de la mortalidad de ese grupo de edad para el año 2009. Durante el período 2006–2009 se observó un incremento en la mortalidad del grupo de 15 a 19 años, que pasó de 146,9 a 178 muertes por 100.000 del mismo grupo de edad. Las principales causas incluyen al 87,7 % del total de defunciones de ese grupo de edad, entre las que destacan las causas externas (V01-Y98) que acumulan 80,6 % de las defunciones, y de ellas 61,5 % corresponden a hechos y muertes violentas. Los tumores (C00-D48) y las enfermedades del sistema nervioso (G00-G99) siguen en frecuencia con 4,4 % y 2,7 %, respectivamente. Al desagregar por sexo, se observa que la tasa de mortalidad en el sexo masculino del

- grupo de 10 a 14 años fue en 2009, 1,7 veces mayor que la del sexo femenino, y en el grupo de 15 a 19 años 5,1 a expensas de accidentes de transporte en el sexo femenino y hechos violentos en los del sexo masculino.
2. Ausencia de servicios de adolescencia adecuados para la atención ambulatoria y de hospitalización y que requieren ser acondicionados para ofrecer una atención cualificada. “Actualmente se hospitalizan adolescentes en los diversos servicios de pediatría de nuestro Hospital de Niños y enumerar los inconvenientes que van desde la cama o cuna donde no cabe este individuo, hasta la angustia que despierta en el personal que lo atiende...”
 3. Patologías propias de la adolescencia, los procesos crónicos, trastornos del crecimiento y desarrollo, obesidad, diabetes, hipertensión arterial, embarazo precoz (hoy embarazo adolescente), enfermedades venéreas (hoy infecciones de transmisión sexual), farmacodependencia y otros. “este repertorio clínico determina que la atención médica del adolescente, considere aspectos biopsicosociales e interdisciplinarios y que el médico pediatra con entrenamiento en Medicina del Adolescente (Hebiatra) coordine, supervise y canalice dicha atención”.
 4. Importancia del Hospital de Niños “José Manuel de Los Ríos”, como modelo para la atención del adolescente.

Con esta fundamentación se justifica la creación de un Servicio de Adolescencia que constaría, una primera fase de una consulta ambulatoria (externa) y un área de hospitalización diferenciada para adolescentes. Se describe la conformación del equipo de profesionales fijos o básicos: pediatra de adolescentes, psicólogo clínico, trabajadora social, residente de pediatría en entrenamiento en adolescencia, enfermeras, secretaria y personal de limpieza, para complementar la asistencia multidisciplinaria se utilizarán los recursos humanos de otras disciplinas existentes en la institución, creando alianzas, con aquellos que se sintieran cómodos, sensibilizados y capacitados para ofrecer un trato profesional y digno al adolescente.

En comunicación del 28 de mayo de 1985, la Comisión Técnica del Hospital de Niños “José Manuel de Los Ríos” y firmada por el Dr. Nahem Seguías Salazar, Director del Hospital y dirigida a la Dra. Enriqueta Sileo, reza así: “...una vez analizado el documento, la Comisión Técnica considera que en la actualidad no están dadas las condiciones, para la fundación de ese Servicio, pero sí creemos que es impostergable la estructuración de la Consulta Ambulatoria de Adolescentes, cuya jefatura estaría a su cargo y su dependencia administrativa de la Jefatura de Consulta Externa” y de esta forma fui designada como jefe de dicha Consulta, dependiendo del Departamento Médico, cuya jefatura ejercía el Dr. Manuel Sánchez.

2.2.-Consulta de Adolescente Independiente de Ginecología.

En consecuencia de lo antes citado, a partir del 28 de mayo de 1985, se crea la Consulta de Adolescentes, funcionando en un pequeño espacio localizado en el piso 6, adyacente al Servicio de Ginecología.

El inicio fue difícil, mención especial para el Licenciado César Landaeta H, psicólogo clínico del Servicio de Higiene Mental, mi mano derecha en los comienzos. Nos reuníamos una vez a la semana para discutir los casos referidos para atención psicológica;

hicimos un dúo en el trabajo con adolescentes, aprendiendo juntos, todos los días, de lo aportado por cada “mundo” existente en todo adolescente. Comenzamos a ser conocidos y muy demandados, en consecuencia: entrevistas, dictando charlas, cursos con adolescentes, conferencias en jornadas y congresos, publicaciones. Cuando creció el posgrado, formó parte de la plantilla de profesores en el posgrado de adolescencia en el cual impartía el programa del área psicológica, además de prestar la atención y la discusión de casos de adolescentes con problemas psicológicos.

Su experiencia tratando adolescente queda reflejada no solo en la satisfacción del adolescente atendido, sino volcada en dos publicaciones sobre adolescentes: El adolescente de hoy ⁽²²⁾ y Esos “monstruos” adolescentes ⁽²³⁾, cito el comentario del libro:

“Muchos padres palidecen cuando tienen que afrontar la adolescencia de sus hijos. La familia no llega a entender esta especie de metamorfosis chocante de sus hijos. Aquel dulce y amable niña o niño se transforma, de la noche a la mañana, es un ser desobediente y con un cuerpo grande y desproporcionado.

No hay misterio en eso, es la adolescencia que llega y los padres ahora tienen que adaptarse para afrontar la educación de sus hijos. Les cambia la apariencia, la forma de pensar, de actuar y de ver al mundo. De cómo lidiar correcta y afectuosamente con esos “monstruos”, se trata este libro

En este libro existe una dedicatoria a los adolescentes “De nuevo: A mis dos queridos Adolescentes

Dedicatoria muy especial:

“A mi querida Enriqueta Sileo, amiga y médico de adolescentes, quien nunca ha dejado de aparecer en mi trabajo por haberme enseñado que en cada ser que tratamos dejamos una huella imborrable, tal como la que ella ha dejado en mi vida profesional y personal. Mi homenaje a ella” ⁽²³⁾.

III.-Servicio de Medicina del Adolescente (piso 8)

Se desarrollan las actividades siguientes:

3.1.- Asistencial.

Se atienden adolescentes entre 10 y 17 años de edad, con una evaluación integral biopsicosocial y familiar. La atención integral está centrada en el adolescente sin excluir su familiar (madre, padre). El centro de atención es el adolescente respetando su derecho a la privacidad y confidencialidad con las excepciones que esta última pudiese implicar; especialmente si amenaza su salud/vida o la de otros. Se valora el grado de madurez y la autonomía para la toma acertada de decisiones respecto a su salud.

En la atención integral diferenciada no solo se proporciona la prestación de servicios médicos, sino además de prevención, protección, promoción, difusión, educación, consejería, orientación. Es fundamental el buen trato, el respeto que dicta la ética de la relación médico paciente y finalmente asesoría tanto para los adolescentes como para sus acompañantes.

El ambiente del Servicio es acogedor, con privacidad, con material informativo a su condición de adolescente y que permita la conversación acerca del mismo.

Se utiliza como herramienta fundamental la historia clínica y al final de la evaluación debe contener la información de los diagnósticos presuntivos de:

- Pubertad con el patrón de maduración sexual y la variante del mismo: adelantado, promedio, tardío.
 - Talla: normal, baja, alta y su potencial genético.
 - Nutrición en déficit o exceso (sobrepeso, obesidad).
 - Inmunizaciones.
 - Salud bucal.
-
- Perfil psicosocial, usando el acrónimo: HEEAADSSSP; que significa para cada letra: H: hogar, E: empleo, E: educación, A: actividades, A: alimentación orientado a la búsqueda de trastornos de la conducta alimentaria como la anorexia. La D: drogas, S; sexualidad, S; con depresión y/o suicidio, S: seguridad, P: de pobreza.
 - Riesgo psicosocial.
 - Factores protectores. Resiliencia.
 - Otros diagnósticos: otorrinolaringológico, respiratorio, infeccioso, etc.

Elaboración del plan de trabajo de acuerdo a los hallazgos, tratamientos, prevención, seguimiento y control periódico del adolescente.

Uno de los aspectos en el cual se debe hacer énfasis en la formación del médico de adolescentes es en uso de herramientas para el diagnóstico psicosocial, se usa el acrónimo H= hogar, E= educación, A= actividades, A= alimentación, D= drogas, S=sexualidad, S= suicidio, S= seguridad, P= pobreza. Todo programa debe anticiparse, entre otras cosas a la prevención de los factores de riesgo, vulnerabilidad y determinantes sociales involucrados en la salud del adolescente; un ejemplo de esto es lo referente a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, en virtud de la situación del embarazo actual en nuestro país y sus consecuencias. Todo profesional que atienda adolescentes, debe estar atento a esta situación y conocer los instrumentos a su disposición ⁽²⁴⁾, si bien es cierto que el embarazo en adolescentes es una situación compleja y multidimensional, no se debe desconocer el mismo.

Venezuela tiene una de las tasas de fecundidad en adolescentes más altas de la región. Venezuela: 101 versus Región: 74 nacimientos por mil mujeres de 15-19 años, ocupando el primer lugar en Suramérica y el tercero en Latino América y El Caribe (LAC). 23 % de los nacimientos son de madres adolescentes, con mayor incidencia entre quienes viven en pobreza extrema (el doble que las no pobres); en zonas rurales (50 % más que las urbanas) y las afrodescendientes e indígenas con valores 34 % más altos que las de otros grupos étnicos. Según el Censo 2011, 72 % de las madres adolescentes se encuentran fuera del sistema educativo ⁽²⁵⁾.

La Red por los Derechos Humanos de los Niños, Niñas y Adolescentes (REDHNNNA), 2013 señala:

“Según fuentes oficiales de 591.303 nacimientos registrados en el año 2010 más de 130.000 fueron de madres con edades entre 15 y 19 años, y cerca de 8.000 eran menores de 15 años. Por su parte, el Director del Programa de Atención a Madres, Niños, Niñas y Adolescentes del Ministerio del Poder Popular para la Salud indica que 23 % de las 850.000 embarazadas que se realizaron en el año el control prenatal en instituciones públicas son adolescentes y la misma fuente reporta que uno de los factores que ha influido en el aumento de las cifras, es la disminución de los centros de atención con servicios de salud sexual y reproductiva especializados para adolescentes. En este sentido, para el año 2005 funcionaban aproximadamente 70 de esos centros, mientras que para julio de 2013 solo había 23, lo que significa que se han cerrado un total de 47 centros de salud con estas características el Estado venezolano, en atención a esa situación implementó la Misión “Hijos de Venezuela” en la cual las madres adolescentes reciben un subsidio pero preocupa que este aporte meramente económico no se ha complementado con estrategias de apoyo y acompañamiento (control de salud, control de niño sano, escolaridad, etc.) y además no se ha implementado un programa de prevención de embarazos adolescentes con alcance nacional”⁽²⁶⁾.

Por información de las doctoras Lina Moreno y Saturnina Clemente (Jefe y adjunta del Servicio): “en la actualidad el servicio cuenta con tres especialistas: dos en el turno de la mañana y uno en el turno de la tarde, una trabajadora social, cinco pasantes del postgrado de psicología infanto-juvenil de las Universidades Central y Católica Andrés Bello, dos enfermeras, una para cada turno, una secretaria de tiempo completo y entre dos a tres residentes del postgrado de pediatría y puericultura del propio hospital y desde el 01 de junio de 2015 del Hospital “Dr. Elías Toro” que rotan mensualmente por el servicio. Los adjuntos del servicio cumplen funciones de atención, docencia e investigación. Una cuarta especialista, la Dra. Lina Verónica Méndez, se encuentra físicamente en uno de los servicios de hospitalización y que cumple la función de coordinadora docente del módulo de adolescencia para los residentes de pediatría y puericultura.”

3.2.-Docencia

3.2.1 Posgrado de Medicina del Adolescente

Se solicitó su creación en 1985 ante la Comisión Docente del Hospital de Niños “José Manuel de Los Ríos”, presidida por el Dr. Francisco Castellanos, Jefe de la Cátedra de Pediatría, y el 16 de octubre de 1986 se aprobó el Curso de Adiestramiento en Medicina del Adolescente el cual a partir de enero de 1989, pasa a ser considerada una Residencia Programada.

“Se denomina Residencia Programada de Postgrado, a los cursos de posgrado no reconocidos por la Universidad, organizados por los servicios respectivos, que tenga la aprobación de la Comisión Docente, la Dirección y la Comisión Técnica del Hospital, la Dirección General de Salud de la Gobernación del Distrito Federal y por el Colegio de Médicos del Distrito Federal”.

Iniciaron su capacitación las doctoras María Esperanza Fuenmayor y Beatriz Gil de Obadía, y fueron las primeras egresadas, el 11 de diciembre de 1987. Funcionábamos en un espacio muy reducido en el piso 6.

Contábamos con el apoyo docente y asistencial de muchos especialistas del Hospital para complementar el diagnóstico y tratamiento de los adolescentes que acudían a la consulta de adolescentes.

Las enfermeras que eran quienes daban las citas en los diferentes servicios ya no rechazaban a los adolescentes por ser mayores de 12 años de edad, ya que los jefes de los respectivos servicios habían autorizado su atención. El personal cambió positivamente su actitud ante la presencia de los adolescentes, sin embargo se comenzó a atender hijos del personal de enfermería, éstas revisaban la información contenida en la historia clínica del adolescente colocando en riesgo la privacidad y confidencialidad de la información plasmada en la historia clínica, por lo cual se tuvo que desarrollar un sistema de claves que solo el médico podía interpretar, en consecuencia se decidió que la historia clínica permaneciese archivada en el Servicio de Medicina del Adolescente y no en el Archivo General de Historias Clínicas del Hospital.

Posteriormente el posgrado pasó a ser una "Residencia Programada en Medicina del Adolescente", con sede en el Servicio de Medicina del Adolescente del Hospital de Niños "José Manuel de Los Ríos" de Caracas, con una duración de dos años y conducido por Enriqueta Sileo (directora), María Cristina Millán de Espinasa (Coordinadora) y el Licenciado César Landaeta, psicólogo clínico, del Servicio de Higiene Mental; adscrito a Adolescencia que se encargaba de la docencia en el área de psicológica, además prestaba atención a los adolescentes que le eran referidos para su tratamiento.

El programa docente constaba de:

Área Psicológica. Impartido por el Lic. César Landaeta, con 8 unidades: aspectos psicológicos en el adolescente, abordaje del adolescente, sexualidad del adolescente, depresión y suicidio, problemas de rendimiento académico, trastornos psicósomáticos, desajuste situacional, uso y abuso de drogas.

Área con aspectos generales y patologías: 24 unidades: funcionamiento del servicio, metodología de la investigación, adolescencia, pubertad, auxología en el adolescente, valoración del estado nutricional, nutrición en el adolescente alteraciones del crecimiento y del desarrollo puberal, ginecología, afecciones: mamaria, genital masculina, dermatológica, respiratoria, cardiovascular, ortopédica, digestiva, urinaria, neurológica, hematológica, endocrinológica, colagenopatías, infecciones de transmisión sexual, enfermedades crónicas, adolescente discapacitado, acciones comunitarias, adolescente de alto riesgo, inmunizaciones.

Actualmente este programa se ha ampliado con otros componentes relacionados con los problemas emergentes con la adolescencia.

Este posgrado se ofertaba a pediatras en la formación de recursos humanos con competencias para la atención integral del adolescente, egresando como Especialista en Medicina del Adolescente.

Hasta el año 2000, se habían formado los siguientes médicos:

María Esperanza Fuenmayor, Beatriz Gil de Obadía, Daisy Olivera, Irene Sáez, Manuel Fernández, Jorge Rísquez, Gustavo Soriano, Mariana Gerendas, Ricardo Montiel, María Cristina Millán de Espinasa, Janeth Urdaneta, Xiomara Gonzalo, Luis Molina,

Marileidy Rojas, María Angélica Sánchez, Thais Cabrera Apitz, Elena Bravo, Elizabeth Rodríguez, Amanda Dwin, Estilita Gutiérrez, Darda Ramírez.

Posteriormente a partir de agosto del año 2000 con la dirección de las doctoras María Esperanza Fuenmayor y Beatriz Gil de Obadía, el número total de graduandos llegó a 43. Lamentablemente, en el año 2008 se graduó la última promoción, a pesar de existir becas para la especialidad no hay demanda de éstas al igual a lo que sucede con otras especialidades.

3.2.2 Enseñanza a los cursantes del Posgrado de Pediatría del HNJMDR

Esta capacitación consta de un programa orientado al reconocimiento de las características del adolescente desde el punto de vista biológico y psicosocial, y sus patologías más frecuentes. Además, realizan una pasantía por el Servicio de Adolescencia con una duración de un mes. Es de hacer notar que es el único hospital del país donde se cumple esta rotación para los pediatras del hospital, otras veces asisten de posgrado de otros centros hospitalarios.

La Dra. Lina Verónica Méndez, egresada del posgrado de Medicina del Adolescente, trabaja en la Cátedra de Pediatría y en un Servicio de hospitalización del Hospital de Niños “José Manuel de Los Ríos, es la Coordinadora del Módulo de Adolescencia que se imparte a los residentes del 2do año del Posgrado de Pediatría y que se complementa con la rotación de un mes por el Servicio de Medicina del Adolescente. También asisten residentes de otros posgrados de pediatría (Hospital Vargas de Caracas, Hospital Elías Toro)

PROGRAMA RESIDENTES DE SEGUNDO AÑO DE PUERICULTURA Y PEDIATRÍA.

MÓDULO DE ADOLESCENCIA. PERÍODO ENERO-ABRIL DE 2016.

Fecha	Tema / Evaluación	Dictado por
13/01/2016 7 a.m.	Bioética y Relación Médico-Adolescente: Entrevista con el adolescente	Dra. Enriqueta Sileo
20/01/2016 7am	Determinantes sociales de la salud del Adolescente: Vulnerabilidad, Factores Protectores, Resiliencia (Quiz)	Dra. Saturnina Clemente
27/01/2016 7 a.m.	Historia Clínica del Adolescente. Estrategia IMAN. HEAADSSSP.	Dra. Enriqueta Sileo
03/02/2016 7 a.m.	Adolescencia: Desarrollo Psicosocial del Adolescente. (Quiz)	Dra. Nery Ugueto

10/02/2016 7 a.m.	No habrá clase de Adolescente (organización en los Servicios post-carnaval)	-----
17/02/2016 7 a.m.	Legislación y Adolescencia: LOPNNA, Consejo Nacional de Derechos del Niño y del Adolescente. (Quiz)	Dra. Lina Rosa Moreno
24/02/2016 7 a.m.	Pubertad: Mecanismos, Estadios de Maduración Sexual, Variantes Normales y Patológicas (Quiz)	Dra. Lina Verónica Méndez
02/03/2016 7 a.m.	Nutrición en Adolescentes Sanos según Estadios de Maduración Sexual y en Situaciones Especiales. (Quiz)	Dra. Lina Verónica Méndez
09/03/2016 7 a.m.	Evaluación Ortopédica en la Adolescencia (Quiz)	Dra. Lina Verónica Méndez
16/03/2016 7 a.m.	Tecnologías de Información y Comunicación y su influencia en Niños/Niñas y Adolescentes (Quiz)	Dra. Saturnina Clemente
23/03/2016	No habrá clase de Adolescente (organización en los Servicios pre-Semana Santa)	
30/03/2016 7a.m.	Sexualidad y Riesgo. Anticoncepción de Emergencia (Quiz)	Dra. María Esperanza Fuenmayor
06/04/2016 7 a.m.	Adolescentes viviendo con VIH/Sida (Quiz)	Trasb.Soc...Analizabeth Fermín
06/04/2016 1 a 4 pm	Cine Foro (Evaluado)	Coordinación: Dra. Méndez/Dra. Clemente/ Trasb.Soc..Analizabeth Fermín
13/04/2016 7 am	Embarazo en adolescentes/Maternidad y Paternidad en la adolescencia (Quiz)	Dra. Saturnina Clemente G

13/04/2016 1 p.m. a 4 p.m.	Enfoque Diagnóstico de Patologías Frecuentes en la Adolescencia (Parte I). Discusión de Casos Clínicos (Prueba corta por cada Caso Clínico)	Dra. Lina Verónica Méndez Dra. Saturnina Clemente
20/04/2016 7 am.	Abordaje del Adolescente en el Área de Hospitalización y con Patología Crónica	Psicoanalista Sandra Bear (Invitada Especial UCAB)
20/04/2016 1 a 4 pm	Enfoque Diagnóstico de Patologías Frecuentes en la Adolescencia (Parte II). Discusión de Casos Clínicos (Prueba corta por cada Caso Clínico)	Dra. Nery Ugueto Dra. Saturnina Clemente
27/04/16 12 p.m.	Examen final de Medicina del Adolescente	Dra. Lina Verónica Méndez

Muchos de los especialistas en Medicina del Adolescente provenían del posgrado de pediatría del hospital y realizaron la pasantía por Medicina del Adolescente como: Manuel Fernández, Jorge Rísquez, Gustavo Soriano, Ricardo Montiel, María C Millán, María Angélica Sánchez y María Alejandra Corao.

3.2.3 Pasantes de Psicología

En un principio hacían la rotación los residentes del posgrado de psiquiatría, dejaron de hacerlo, luego comenzaron los psicólogos del posgrado de Psicología de la Universidad Central de Venezuela y del Servicio de Psiquiatría del Hospital de Niños “José Manuel de Los Ríos”, actualmente existen pasantes de la Universidad Católica Andrés Bello.

4. Investigación/ Publicaciones

Se señalan algunas:

Sileo E, Landaeta César. Evaluación de un Método para facilitar la Comunicación en la consulta de Adolescente, trabajo presentado en las XXII Jornadas de Pediatría “Dr. Enrique Pérez Guanipa”. Septiembre 1983.

Diagnóstico integral de los adolescentes de la calle. Arch Venez Pue Pediat. 1997; 60:S65-66.

Deseos en adolescentes de la calle. Arch Venez Pue Pediat. 1997; 60:S66.

Perfil de la madre adolescente y su pareja. Arch Venez Pue Pediat. 1997; 60:S115.

La sociedad y la medicina del adolescente. 50 aniversario de la Sociedad Venezolana de Pediatría y Puericultura 20-1-1939 - 20-1-1989. Caracas 1989:82-85.

Menarquia: Relación con el Periodo Vacacional. An Venez Nut. 1989; 2: 51 - 55.

Aplicación Clínica de la Escalera de Maduración Sexual. Compendio de Puericultura y Pediatría. Tomo II. Ediciones de la Biblioteca. Colección Ciencias Médicas.

SIDA: Conocimiento. Creencias y Actitudes del Adolescente. Boletín Hospital de Niños “J. M. de Los Ríos” 1990; 26 (1 y 2): 51 - 54.

Sileo E. Relationship between sexual maturity ratings to hemoglobin and hemoglobin and hematocrit in adolescents. Acta Medica Auxológica. 2000;32(1):18

Aproximación al adolescente sano. Publicación Programa Proama. SAS/UNICEF/OPS/OMS/ Caracas, julio 1992.

Aproximación al adolescente enfermo. Saéz I, Sileo E. Proama. SAS/UNICEF/OPS/OMS/ Caracas, octubre 1992.

Sileo E, Cabrera T, Millán M, Gonzalo X. Editores. Orientación diagnóstica en medicina del adolescente. Caracas: Editorial Ateproca; 1998. (Premio al texto Universitario, UCV)

Capítulo en el libro Nutrición Pediátrica, capítulo Nutrición y Adolescencia pág 161- 188. Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría. Editorial Médica Panamericana. Caracas 2009

Capítulos: 1) La Pubertad y 2) La Adolescencia. En: Semiología Pediátrica Ed Velásquez J, Castro M. Editorial Italgráfica. Caracas 2011.

De este listado vale ser destacado, el libro “**Orientación Diagnóstica en Medicina del Adolescente**”, publicado por la Editorial Ateproca, que recibió el Premio al Texto Universitario 1998 de la UCV. El mismo constituye el producto de los seminarios que se impartían como parte de la actividad docente, en una sinopsis expresada en conceptos y flujograma ⁽²⁷⁾ y que sirvió de base para elaborar el modelo de Integración del Manejo del Adolescente y sus Necesidades (IMAN) por sus siglas en inglés, incluye “directrices para el tratamiento de enfermedades en adolescentes y jóvenes centrándose en la prevención y promoción de la salud” ⁽²⁸⁾.

4.-Funciones extramuros

Charlas educativas, especialmente a centros educativos, vale la pena mencionar, la formación de líderes juveniles en materia de prevención en salud sexual y reproductiva, paternidad responsable, adicciones, otros con estudiantes del Liceo “Carlos Soubllette” de San Bernardino.

Conferencias en Congresos Internacionales y Nacionales: Pediatría, Medicina Interna, Medicina Familiar, Psiquiatría, Obstetricia, Odontología.

Difusión en los medios de comunicación impresos y radioeléctricos (Buenos días Venezuela, A Puerta Cerrada, entre otros).

Asesora Ad Honorem, mayo 1990-1995 de la Dirección Materno Infantil cuyo Director fue el Dr. Luis Alfonso Morett (1991), posteriormente por el Director Materno Infantil Dr. Eugenio Brito y la dirección de la Dra. Irene Sáez, en el Programa Salud del Adolescente.

Elaboración del material de apoyo publicación intitulada ¿Qué preguntan los adolescentes? destinado al Proyecto de Capacitación en Educación Familiar y Sexual para la Atención del Adolescente de la Fundación Aledo (Zoraida Febres de Irazábal/ Eduardo Oropeza) y el FNUAP (1995).

Participación como miembro Asesor de la Comisión para la Prevención del Embarazo Precoz; en la puesta en marcha del Plan Nacional del Ministerio de la Juventud siendo para ese entonces ministra la Dra. Teresa Albanez Barnola (junio 1993) y otros.

IV.-Medicina del Adolescente como Especialidad

En junio de 1997, se solicita ante el Comité Ejecutivo de la Federación Médica Venezolana (FMV) el Reconocimiento de la Medicina del Adolescente como Especialidad, al cumplir los requisitos exigidos por la FMV (literatura mundial, programa de formación, literatura nacional, índice de morbilidad/mortalidad y otros). Uno de los requisitos era que existieran 20 especialistas, éramos 18 especialistas para ese momento: Gabriel Barrera Moncada, Enriqueta Sileo, María Eugenia Mondolfi, Beatriz Gil de Obadía, María Esperanza Fuenmayor, Daisy Olivera, Irene Sáez, Manuel Fernández, Jorge Rísquez, Gustavo Soriano, Mariana Gerendas, Ricardo Montiel, María Cristina Espinasa, Janeth Urdaneta, Xiomara Gonzalo, Thais Cabrera Apitz, Helena Bravo, Elizabeth Rodríguez y cursantes para el lapso enero 1996 a diciembre 1997: Zelinda Mariño, Amanda Dwin y se completarían los 20 especialistas requeridos.

El 11 de febrero de 1998, se efectuó la reunión con los miembros de la subcomisión de Prelaciones de la FMV, se concluyó que las prelaciones para optar a la Especialidad en Medicina del Adolescente son los especialistas en: Pediatría, Medicina Interna y Medicina Familiar. Asistieron a dicha reunión las doctoras: Sileo, Mondolfi, Espinasa y Obadía.

En comunicación de fecha 03 de marzo de 1998, N° 1281, nos informaron que en la “LII Reunión Ordinaria de la Asamblea” celebrada en la ciudad de Mérida en octubre de 1997, se aprobó dicha especialidad de acuerdo con la siguiente proposición:

“Que la Asamblea apruebe la nueva especialidad Medicina del Adolescente en base a que cumple con los requisitos exigidos por la Federación Médica Venezolana, para el reconocimiento de la nueva especialidad. Las prelaciones las acordará el cuerpo colegiado que se acordó nombrar acerca de esta materia en el Consejo Nacional de Punto Fijo celebrado los días 26 y 27 de Septiembre de 1997”, suscrita por los doctores Jesús Méndez Quijada (Presidente), Douglas León Natera (Secretario General).

En comunicación N° 3125, con fecha 18 de agosto de 1998, se notificó que el reconocimiento de la Especialidad de Medicina del Adolescente fue acogida favorablemente en la “LII Reunión Ordinaria de la Asamblea” celebrada en la ciudad de Mérida del 20 al 24 de octubre de 1997 cuya información sea notificada al resto de los médicos solicitantes.

Nace así la especialidad de Medicina del Adolescente, en los centros de atención ya nos reconocen como tales y saben que tratamos diferente a los adolescentes, sin embargo falta mucho por hacer en cuanto a la difusión de la especialidad y su alcance tanto en el ámbito familiar como por colegas de otras especialidades. Se sigue “fragmentando” la atención del adolescente: al endocrinólogo si no crece o si ya tiene senos y apenas tiene 10 años de edad, flujo; al ginecólogo de la mamá sin entrenamiento en ginecología infantil, gastando tiempo y mucho dinero y crear incertidumbre en la adolescente, perdiéndose el chance de aprovechar la oportunidad por ejemplo, para completar el esquema de inmunizaciones, intervenir en estilos de vida saludable del adolescente, aspectos que forman parte de las competencias del médico para proporcionar al adolescente una atención

integral además de respetar sus derechos: derecho al buen trato (Lopnna art 32-A) información en materia de salud veraz y oportuna (Lopnna art. 43) a ser vacunados (Lopnna art. 47), atención de emergencia (Lopnna art. 48), salud sexual y reproductiva (Lopnna art.50) a opinar y a ser oídos (Lopnna art. 80), información (Lopnna art. 68); y otros derechos contenidos en la Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes (LOPNNA) ⁽²⁹⁾.

V.-Sociedad de Medicina de la Adolescencia

La Sociedad Venezolana de Medicina de la Adolescencia (SVMA) fue registrada en la Oficina Inmobiliaria del Quinto Circuito de Registro Público del Municipio Libertador del Distrito Capital. Documento Registrado. N° 02. Protocolo: Primero. Tomo: 04. Diez de mayo de 2004. Dra. Raquel Pereira de Linares. Registrador Inmobiliario. En el Acta Constitutiva, figuran los siguientes doctores como miembros fundadores: Enriqueta Sileo, María Cristina Millán de Espinasa, Thais Cabrera, Manuel Fernández, Zelinda Mariño, Beatriz Gil de Obadía, Jorge Rísquez, Gustavo Soriano, Marileidy Rojas, María Esperanza Fuenmayor, Ricardo Montiel, María Eugenia Mondolfi, Irene Sáez y Mariana Gerendas quienes firman el Acta Constitutiva y se designa la Junta Directiva:

Presidente: Enriqueta Sileo

Vice- Presidente: Manuel Lorenzo Fernández

Tesorero: Thais Cabrera

Secretario: Jorge Rísquez

Vocal: Zelinda Mariño.

La SVMA, está afiliada a la Confederación de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica y del Caribe (CODAJI), que agrupa a instituciones, sociedades científicas representativas de sus respectivos países, que tengan como objetivo de su constitución trabajar en pro del desarrollo de los adolescentes y jóvenes del país, lo cual nos permite estar relacionados con otras sociedades científicas. Lamentablemente la SVMA, nació pero no se ha desarrollado por múltiples factores. Entre las tareas pendientes está su afiliación a la Red de Sociedades Científicas.

VI.- Proyección del Servicio de la Medicina del Adolescente

6.1 El Semillero de Medicina del Adolescente

El “Semillero de Adolescencia”, conformado por los 43 egresados del posgrado de Medicina del Adolescente del Hospital de Niños “José Manuel de Los Ríos” generó sus frutos en la atención integral del adolescente y participando activamente en actividades de difusión, docente, organismos internacionales y nacionales lo cual se puede ver reflejado en las 82 reuniones asentadas en el Libro de Actas del Capítulo de Adolescencia de la SVPP.

Algunos de sus integrantes han participado activamente en la elaboración de programas de capacitación, como facilitadores nacionales en los procesos de fortalecimiento de personal de salud multidisciplinario, impulsado por el MPPS, dando cumplimiento a la Norma Oficial de Atención Integral a Adolescentes, según Decreto Ministerial 363 en G.O. N° 37.705 del 05 de junio de 2003 y en la construcción de protocolos de atención integral para personal de los primeros niveles de complejidad.

Al reseñar algunas participaciones de ese semillero tan fructífero corro el riesgo de no mencionarlos a todos, ofrezco disculpas, pero estoy segura de que donde estén se percibirá su labor y la huella dejada en cada adolescente atendido en su cotidianidad. No sigo un orden cronológico específico de las personas que menciono, pero debo comenzar con las doctoras María Esperanza Fuenmayor y Beatriz Gil, egresadas de la primera promoción del posgrado de Medicina del Adolescente (1987), quienes asumieron el Servicio de Medicina del Adolescente y destaco su compromiso, responsabilidad, dedicación y esfuerzo. Sin ellas, el niño que nació, el Servicio de Medicina del Adolescente y que había llegado a la adolescencia (15 años), pudo continuar creciendo y ser lo que es, cuando tuvimos que dejarlo la Dra. María Cristina Millán y mi persona por jubilación en el año 2000.

La Dra. María Esperanza Fuenmayor como Jefa del Servicio de Medicina del Adolescente y la Dra. Fanny Carrero, jefa del Servicio de Ginecología Infanto Juvenil en el Hospital de Niños “José Manuel de Los Ríos”, ambas relatan la experiencia de la atención del adolescente en dicho hospital, en la publicación “Sistematización de una buena práctica” del Ministerio del poder Popular para la Salud del Gobierno Bolivariano de Venezuela.

Por otra parte, la Dra. Beatriz Gil de Obadía realizó su trabajo especial de grado sobre la “Gestión del proceso de consulta externa del servicio de Medicina del Adolescente del Hospital de Niños “José Manuel de Los Ríos año 2007” (Especialización en Gerencia de servicios de asistencia de Salud, Universidad Católica Andrés Bello).

Actualmente tanto la Dra. Fuenmayor como la Dra. Obadía, están también jubiladas, formaron una generación de relevo, comprometida con el legado como lo hacen las doctoras Lina Moreno, Saturnina Clemente y Nery Ugueto quienes actualmente dirigen las riendas del Servicio de Adolescencia del Hospital de Niños “José Manuel de Los Ríos” y la Dra. Lina Verónica Méndez con la coordinación del ciclo de Medicina del Adolescente para los residentes del posgrado de pediatría.

El Dr. Manuel Fernández fue adjunto del Servicio de Medicina del Adolescente del Hospital de Niños “José Manuel de Los Ríos” muy activo en cuanto a la conformación del Servicio de Medicina del Adolescente en su sede del piso 8, interviniendo efectivamente en todas las actividades del servicio. Actualmente vive en Madrid, España y autor de ¿Cómo controlar el déficit de atención de mi hijo? (Manuel Fernández. Editorial Saludable. Madrid 2016).

La Dra. María Cristina Millán de Espinasa, se desempeñó como adjunto al Servicio de Medicina del Adolescente y Coordinadora Docente del posgrado de Medicina del Adolescente, además de desempeñar un cargo en la dirección del hospital, profesora de la Cátedra de Pediatría. Actualmente forma parte de la Junta Directiva Central de la SVPP cuyo Presidente es el Dr. Huniades Urbina, Individuo de Número de la Academia Nacional de Medicina, Sillón XXII.

La Dra. Irene Sáez, se desempeñó exitosamente, en la década de los 90, como jefe de la División de Salud del Niño y Adolescente, en la cual desarrolló y puso en marcha el Programa Nacional de Atención Integral del Adolescente, con un componente educativo importante; el Programa Protección a la Madre Adolescente (PROAMA), con apoyo del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); contó con una serie de publicaciones: Sexualidad en la Adolescencia, Los adolescentes actuando por su salud, en autoestima, comunicación, asertividad, resistencia a presión grupal, y toma de decisiones. Dirigió dos publicaciones: Medicina del Adolescente: aproximación al adolescente sano y

Medicina del Adolescente: aproximación al adolescente enfermo, contó con la colaboración de integrantes del Capítulo de Adolescencia, entre ellos el Dr. Gabriel Barrera Moncada (30,31).

Igualmente se comenzó un programa de capacitación del equipo de salud en atención primaria, en muchos sitios del país, especialmente en el Estado Lara donde surgió un “semillero” muy productivo en atención integral del adolescente y extensión a la comunidad. Al salir del Programa, la Dra. Sáez, trabajó como jefa de la Unidad de Adolescentes del Hospital Periférico de Emergencias “Dr. Leopoldo Manrique Terrero” en Caracas (2000-2005). Desempeñó trabajo docente -asistencial –administrativo, Servicio de atención integral con 12 camas de hospitalización, 25 % con problemas toxicológicos e intento de suicidio.

La Dra. Deisy Olivera: inauguración de la Consulta de Adolescentes en el Instituto Pastor Oropeza el 28 de enero 1994. Dirigida por la Dra. Daisy Olivera y el Dr. Rafael Álvarez Gómez (gineco obstetra)

La Dra. Mariana Gerendas: Hospital General del Oeste “Doctor José Gregorio Hernández”, el 1º de julio de 1985, se inauguró la “Unidad de atención hospitalaria para adolescentes entre 10 y 14 años de edad; dispone de 2 cuartos con 2 camas cada uno.

La Dra. Thais Cabrera Apitz. Se desempeñó como jefe de Servicio de Pediatría y Unidad de Medicina del Adolescente Departamento Pediátrico “Luisa Cáceres de Arismendi”, en el Hospital “José Ignacio Baldó” (1995-2006), Antimano, Caracas. Además de coordinar la consulta externa de factores de riesgo biopsicosocial, con énfasis en riesgo cardiovascular. Incorpora el componente adolescencia al currículo del posgrado de Pediatría. Desde septiembre 2015, participa como especialista en Medicina del Adolescente, en el Programa “Tú decides” Servicio Amigable de Salud para Adolescentes, en el Centro de Salud Santa Inés de la Universidad Católica Andrés Bello (UCAB).

El Dr. Jorge Rísquez tiene una consulta de Adolescente en el Centro Médico Docente la Trinidad, igualmente el Dr. Ricardo Montiel. Muy diligentes en la prevención y actividades con adolescentes, dictando y organizando cursos, talleres. El Dr. Montiel con programas en radio y televisión relacionados con temas de la adolescencia.

La Dra. Zelinda Mariño tiene una consulta de Adolescente y es sub Director Médico Docente en el Hospital Pediátrico “Elías Toro” del 23 de enero.

Las Dras. Marileidy Rojas y Elena Bravo ejercen en el Hospital Militar “Carlos Arvelo”.

La Dra. Darda Ramírez se desempeña en la defensa de los niños, niñas y adolescentes.

La Dra. Elizabeth Rodríguez Adjunto del Departamento de Pediatría del Hospital Central de Maracay, Estado Aragua, tiene una consulta de Adolescentes. Es profesora del Postgrado de Puericultura y Pediatría de la Universidad de Carabobo, Núcleo Aragua. Sede HCM, realizó un estudio de la paternidad en el adolescente ⁽³²⁾.

El Dr. Luis Molina, Presidente de la Filial Mérida de la SVPP, es profesor invitado de la Universidad de Los Andes, en el pregrado de Medicina y en el Postgrado de Pediatría. Realizó su tesis para optar al título académico de Especialista en Puericultura y Pediatría, intitulado “Conocimiento sobre adolescencia y atención del adolescente en profesionales de la Medicina en el Estado Mérida”, en el cual destaca que solo el 15, 7% refirió entrenamiento práctico para la atención de adolescentes ⁽³³⁾.

La Dra. Xiomara Gonzalo, fundó en Mérida el Centro de Atención Integral al Adolescente (CAINA) con énfasis en la prevención del embarazo adolescente.

La Dra. Janet Urdaneta profesora Titular ascendió con el trabajo intitulado “Patología ginecológica en niñas y adolescentes”⁽³⁴⁾ y tiene un doctorado en la Universidad del Zulia. En Maracaibo se desempeña como médico de adolescentes y ginecóloga.

La Dra. Saturnina Clemente dirigió el Programa Nacional de Salud de Niños, Niñas y Adolescentes, sub programa Adolescentes del Ministerio de Salud de la República Bolivariana de Venezuela, impartiendo el diseño instruccional para la formación de recursos humanos para la atención en salud de adolescentes en el interior del país, especialmente en el Estado Lara y otras regiones de Venezuela. Participa como Adolescentólogo, en el Programa “Tú decides” Servicio Amigable de Salud para Adolescentes, en el Centro de Salud Santa Inés de la Universidad Católica Andrés Bello (UCAB) y actualmente es Presidenta del Capítulo de Adolescencia de la SVPP.

La Dra. Lina Verónica se desempeña como profesora de la Cátedra de Pediatría de Pediatría y es la coordinadora del Ciclo de Medicina del Adolescente que se imparte a los residentes del 2do año del posgrado de pediatría y residentes de otros hospitales. Adaptó del Manejo Integral de las Necesidades del Adolescente (IMAN, por sus siglas en inglés) los protocolos clínicos de atención integral a las y los adolescentes para los servicios del primer y segundo nivel de atención del Ministerio del Poder Popular para la Salud

La Dra. Alejandra Corao, hizo una maestría en Salud Sexual y Reproductiva, y durante varios años se desempeñó como coordinadora del Sub Programa de Salud Sexual y Reproductiva del Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), y fue designada como Oficial de País del Programa Conjunto de Naciones Unidas para el VIH Sida (ONUSIDA).

Los doctores Estilita Gutiérrez, Eloy Manrique, María Fernanda Godoy, Belkis Delgado, María Alejandra Osío, Mariela Contreras, Eli Rodríguez, trabajan con ahínco con y por los adolescentes.

No puedo dejar de mencionar dos personajes que nos acompañaron, que si bien no son producto de ese semillero derivado del Servicio de Medicina del Adolescente del Hospital de Niños “José Manuel de Los Ríos”, estuvieron como pilares de todas sus actividades lo cual se ve reflejado en el Capítulo de Adolescencia de la SVPP.

Me refiero a mi amiga, compañera de estudios de Medicina en la Escuela Vargas (UCV), la Dra. María Eugenia Mondolfi, pediatra egresada del Hospital de Niños “José Manuel de Los Ríos” y especialista en Medicina del Adolescente egresada del *Miami Children's Hospital*, EE.UU. Siempre estuvo y está en las actividades que impulsaron la Medicina del Adolescente (conferencias, talleres, coordinaciones, representación internacional, etc.), presidenta, secretaria del Capítulo de Adolescencia, activa ante la FMV para la solicitud de Medicina del Adolescente como Especialidad. Actualmente en la Vicepresidencia de la SVPP y representante de ésta en la Academia Nacional de Medicina.

La del Dr. Barrera Moncada, pionero de la Adolescencia en el país y que compartió con todos en el Capítulo de Adolescencia.

6.2 Aporte Internacional

Participación en congresos, talleres, reuniones de expertos. Elaboración de propuesta curricular para la enseñanza de la adolescencia.

Quiero destacar la labor del Manejo Integral de las Necesidades del Adolescente (IMAN, por sus siglas en inglés). La OPS/OMS, a través de la Dra. Matilde Magdaleno, Directora Regional para adolescencia, quien me solicitó elaborar una propuesta en servicios del primer nivel de atención que sigue el modelo de Atención Integrada de la Infancia (AIEPE) (35).

La integración del IMAN fue desarrollada en 2004, con dos secciones

Sección I: Adolescencia normal

Sección II: Enfermedades prevalentes

Parte I: Salud sexual y reproductiva.

Parte II: Otras enfermedades prevalentes

El IMAN constituye una herramienta ampliamente difundida en CD ROM e Internet desde el 2007 en las normas de atención clínica, en el cual trabajamos con las doctoras Lina Méndez, Saturnina Clemente y la odontóloga Daniela Valenti y revisado en el 2010, para ser utilizado por países de la región, adaptándolo a su realidad al considerar que los adolescentes tienen características que les son propias según el entorno donde se desenvuelvan: costumbres, hábitos de vida, tradiciones, cultura, entre otros y la forma de abordar a este grupo debe ajustarse a las mismas. Es importante por tanto, conocer las características demográficas y epidemiológicas en la que se encuentran los adolescentes, si bien es cierto muchas de estas son comunes, otras cambian de un país a otro e incluso entre regiones dentro de un mismo país, por lo tanto es necesario realizar un análisis situacional, identificando las particularidades propias de este grupo poblacional en un determinado lugar.

El propósito del IMAN es orientar a los integrantes de los equipos de salud en el abordaje de los adolescentes para detectar precozmente las situaciones que representen riesgos biopsicosociales, prevenir daños y reducir la morbilidad y mortalidad por causas injustas y evitables durante la adolescencia y responder a sus principales necesidades de una forma integral e integrada, esto indudablemente favorecerá el bienestar individual/social y reducirá en las etapas posteriores del curso de vida las principales causas de morbilidad y mortalidad cuyos objetivos son:

- a. Proponer al profesional y/o equipo interdisciplinario de salud del primer nivel de atención, una guía de práctica para adecuar el servicio a la prevención y atención integral de los adolescentes, reconociendo los aspectos normales en los adolescentes y las enfermedades prevalentes en ellos haciendo énfasis en la atención de salud sexual y reproductiva con perspectiva de género.
- b. Procurar que los adolescentes satisfagan, con criterio de calidad, sus necesidades de cuidado, autocuidado/cuidado mutuo de salud, en los servicios del primer nivel de atención.
- c. Promover que los adolescentes reciban intervenciones preventivas y atención clínica que promuevan su desarrollo integral, mediante la articulación de una red de servicios de salud y en una red intersectorial de la comunidad.

La estrategia IMAN describe cómo atender los adolescentes que asisten a un consultorio en demanda de atención, bien sea por la necesidad de conocer cómo se encuentra su desarrollo, presentar alguna alteración de su salud, orientación en su proyecto de vida, trabajos escolares (tesis), orientación sexual o seguimiento para evaluar su desarrollo o tratamientos indicados.

Esta estrategia puede ser utilizada por todos los integrantes del equipo de salud que atienden adolescentes desde los 10 a 19 años de edad o niñas que a los 8 años (conocidas como maduradoras tempranas o pubertad adelantada) ya muestren signos de la pubertad. Se trata de un proceso de manejo de casos el cual puede ser utilizado en un establecimiento de

primer nivel como sería un consultorio, un centro de salud o un departamento ambulatorio de un hospital.

El IMAN, ha sido adaptado y se usa en varios países entre otros, Bolivia, Honduras, Nicaragua, Ecuador y próximamente en Brasil en cuya adaptación trabajó la Dra. María Helena Ruzany.

En Panamá fue adoptado como la guía de atención de los adolescentes en el marco de la Integración del Manejo Adolescente y sus Necesidades (IMAN) en el nivel primario de atención, junto con la Escalera de Maduración Sexual, con apoyo de la OPS, C.S.S Panamá, Ministerio de Salud, Gobierno Nacional de la República de Panamá, Real Embajada de Noruega.

En Venezuela fue adaptado y validado por la Dra. Lina Méndez a solicitud del MPPS como “Protocolos clínicos de Atención Integral a las y los Adolescentes”.

En octubre de 2012, Saturnina Clemente forma parte del equipo coordinador, como funcionaria de OPS, en la reunión para la presentación, por parte de la Dra. Lina Verónica Méndez, encargada de la validación de la presentación de los protocolos de la aplicación del IMAN que tuvo lugar en Caracas, en la sede de OPS, la cual fue reseñada de la manera siguiente:

“Caracas 17 de octubre de 2012. Este evento tuvo como propósito el contribuir a desarrollar y mejorar los planes y programas de salud de calidad para los adolescentes en la República Bolivariana de Venezuela, con énfasis en la prevención del embarazo e infecciones de transmisión sexual.

En otra actividad, llevada a cabo del 14 al 16 de agosto de 2012, participaron los directores de los programas del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), los miembros de la Fundación Misión Niño Jesús, así como 30 representantes de los diferentes estados del país e invitados de otros ministerios que manejan programas relacionados con los adolescentes. También se hicieron presentes agencias del Sistema de Naciones Unidas, tales como, UNICEF, UNFPA y la OPS/OMS. Los participantes hicieron énfasis en la importancia de este taller nacional donde se reunieron esfuerzos para lograr acciones que ayuden a mejorar la salud a lo largo del curso de vida.

Se presentaron los protocolos de los servicios de salud para los adolescentes, los cuales fueron revisados y ajustados a las necesidades del país y a los lineamientos del MPPS en varios talleres nacionales; la Dra. Matilde Magdaleno, Asesora Principal en Salud del Adolescente dentro del área de Salud de la Familia y de la Comunidad, de la oficina central de OPS/OMS, presentó las experiencias de adaptación y aplicación del IMAN en los diferentes países de Latinoamérica y el Caribe (LAC), así como las lecciones aprendidas y algunos modelos aplicados en éstos. Finalmente se revisaron los protocolos con base en las guías estandarizadas de OPS, lo cual permitió llegar a un consenso entre los expertos nacionales en adolescencia del país.”

Los “Protocolos Clínicos de Atención Integral a las y los Adolescentes”, fueron publicados en junio 2014 con el apoyo de Unicef, OPS/OMS, UNFPA, MPPS (36). En marzo de 2016 se llevará a cabo un taller para formar capacitadores para la aplicación de estos protocolos en diferentes regiones del país.

VII.- Capítulo de Adolescencia. Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría.

La SVPP, constituye la plataforma fundamental para la difusión, a través de sus jornadas, foros, cursos, talleres, y congresos, para la educación continua, actualizada, de sus agremiados en pro del bienestar de la atención del niño, niñas y adolescentes. El tema de adolescencia siempre está presente, en el cual el Capítulo de Adolescencia (CA) juega un rol importante, reseñado en “La sociedad y la medicina del adolescente”. 50 aniversario de la Sociedad Venezolana de Pediatría y Puericultura 20-1-1939 - 20-1-1989. Caracas 1989:82-85.

7.1 Antecedentes

Al regresar de EE.UU, bajo la presidencia del Dr. Jesús Velásquez (1982) fui invitada a formar parte del panel conformado por Ana María Raimbault, José Oliveira, Nancy Montero, Gabriel Barrera Moncada, y el Lic. William Doyle en la mesa sobre “Educación Sexual”, coordinada por la Dra. Carmen Rivera de Camacaro, en el marco del VII Congreso Nacional de Pediatría “Dra. Lya Imber de Coronil”, efectuado en noviembre de 1982, en Barquisimeto.

En la Junta Directiva 1985-1987 en la Presidencia del Dr. Héctor L. Borges, el 20 de enero de 1984, por resolución de la SVPP, se nombra la Comisión de Subespecialidades y se promueve la creación de los capítulos correspondientes.

Se designa a la Dra. Mercedes López de Blanco para organizar el Capítulo de Nutrición y Desarrollo, y a la Dra. Enriqueta Sileo el de Medicina del Adolescente. De acuerdo a los requisitos de los Estatutos y Reglamentos vigentes de la SVPP, para conformar un Capítulo, se requiere un mínimo de 10 personas en la disciplina, por lo que al no cumplir dicha cuota, se decidió unir estos dos capítulos, y se crea el “Capítulo de Crecimiento y Desarrollo, Nutrición y Adolescencia”.

El 14 de agosto de 1986, la Junta Directiva de la SVPP comunica a los Miembros Fundadores: doctores: Mercedes López de Blanco, Guillermo Tovar Escobar, Hernán Méndez Castellano, Gabriel Barrera Moncada, Enriqueta Sileo, María Eugenia Mondolfi, Izbelia Izaguirre de Espinoza, Coromoto Macías de Tomei, Yolanda Hernández de Valero, y Gladys Henríquez Pérez la creación del Capítulo de “Crecimiento y Desarrollo, Nutrición y Adolescencia” y su Junta Directiva conformada por las doctoras Mercedes López de Blanco (Presidenta), Enriqueta Sileo (Secretaria), María Eugenia Mondolfi, Yolanda Hernández de Valera y Gladys Perozo (Vocales). De esta unión, muy fructífera, se realizaron numerosas actividades: conferencias, cursos, talleres, reuniones científicas, elaboración de material de apoyo y una publicación fundamental el “Manual de Crecimiento y Desarrollo” (1991), editado por las Dras. Mercedes López Blanco y Maritza Landaeta, para la evaluación del crecimiento y desarrollo, en el cual participé junto con las doctoras Izbelia Izaguirre y Coromoto Tomei, en el capítulo II, con el tema “Evaluación de la maduración” y en cual se describe la “Escalera de Maduración Sexual”⁽¹⁶⁾. Durante esta etapa de compartir con otras especialidades, hubo una gran productividad y generación de conocimientos, difusión de la información y muy importante, lazos de amistad que hoy día perduran. Actualmente me honra compartir con la Dra. Mercedes López Blanco en la Academia Nacional Medicina. Posteriormente, con la formación de recursos humanos en medicina del adolescente, se separa Adolescencia para conformar su propio capítulo.

7.2 Creación del Capítulo de Adolescencia

El Capítulo de Adolescencia se independiza del Capítulo de Crecimiento y Desarrollo, Nutrición y Adolescencia al cumplir los requisitos exigidos en los estatutos por la SVPP, de tener diez especialistas, nace el 01 de marzo de 1991 bajo la denominación de Capítulo de Medicina del Adolescente que luego cambia de nombre, por cuestión de practicidad a Capítulo de Adolescencia, éste constituye el escenario que agrupa a los pediatras con Especialidad en Medicina del Adolescente, para planificar, ejecutar, consensuar opiniones, participar en actividades en pro de los adolescentes en cursos, congresos, talleres, conferencias nacionales e internacionales, actividades para padres y adolescentes. Colaborar y participar activamente en comisiones de los entes relacionados con la salud del adolescente. Participar en la difusión y el conocimiento con elaboración de propuestas, publicación de materiales, libros, guías, etc. Es con el apoyo de la SVPP la plataforma pujante y calificada para obtener esos logros, gracias por el apoyo y considerarnos en materia de Adolescencia.

La tarea no ha terminado, actualmente existe un reto, por parte de la SVPP y el Capítulo de Adolescencia, para colaborar junto a otras organizaciones gubernamentales, el Ministerio del Poder Popular para la Salud y agencias como: UNICEF, OPS/OMS/, UNFPA, en la capacitación del recurso humano, el equipo de salud, para proporcionar una atención integral al adolescente. Una muestra de este compromiso es la reunión del venidero 2 y 3 de marzo del 2016 con la convocatoria que desde el MPPS realiza para participar en un plan de capacitación nacional en atención integral en salud a la población adolescente, dirigido a personal de salud multidisciplinario de los estados, con la finalidad de impulsar la creación y/o el fortalecimiento de consultas o servicios amigables integrados e integrales de salud para adolescentes. Se planteará el cronograma de capacitaciones en los estados jerarquizados por el MPPS de acuerdo a los siguientes indicadores: alto porcentaje de nacidos vivos registrados de madres adolescentes, poco personal capacitado en atención a la población adolescente y pocos servicios amigables dirigidos para adolescentes.

Este plan de capacitación es parte de un plan de trabajo sustentado en un convenio acordado entre la SVPP y UNICEF vinculado a su vez a los planes del MPPS, contando con la participación de la OPS/OMS y del UNFPA.

7.3 Reuniones del Capítulo de Adolescencia

A continuación se hace una reseña de algunos de los contenidos en el libro de Actas de las 85 reuniones ordinarias y varias extraordinarias que reposan en sus páginas y que reflejan la historia de la Medicina del Adolescente con la participación de los especialistas en Medicina del Adolescente. Más del 80 % fueron realizadas en la sede del servicio de Medicina del Adolescente del Hospital de Niños “José Manuel de los Ríos”, era como volver a la casa que nos acobijó y encontrarnos entre amigos. Otras fueron en la sede de la SVPP y algunas en la OPS. Siempre comprometidos con el quehacer de los adolescentes. Se planificaban las distintas actividades, especialmente la participación en los cursos, talleres, congresos de la SVPP y de otros entes gubernamentales, ONGs entre otros.

Reunión N°1, fecha 01 de marzo, de 1991 y como sede, el Servicio de Medicina del Adolescente del Hospital de Niños “José Manuel de los Ríos”, tuvo lugar la primera reunión y la creación del “Capítulo de Medicina del Adolescente”, cuyos miembros fundadores fueron los doctores Gabriel Barrera Moncada, Enriqueta Sileo, María Eugenia

Mondolfi, María Esperanza Fuenmayor, Beatriz Gil de Obadía, Irene Sáez, Manuel Lorenzo Fernández, Daisy Olivera, Jorge Rísquez, Gustavo Adolfo Soriano.

Se elige la primera junta directiva del capítulo: Gabriel Barrera Moncada (Presidente Honorario), Enriqueta Sileo (Presidenta), María Eugenia Mondolfi (Secretaria), Beatriz Gil de Obadía, Manuel Lorenzo Fernández, Jorge Rísquez (Vocales).

Reunión N°2, fecha 03 de marzo, de 1991. Se comunica a la Junta Directiva de la SVPP, presidida por el Dr. Xavier Mugarra, la creación del Capítulo de Adolescencia la cual fue aprobada y reseñada en el Boletín Informativo de la Federación Médica Venezolana (FMV), publicado en la prensa (El Nacional, domingo 16 de junio de 1991).

La actividad de todos los miembros del Capítulo de Adolescencia ha sido prolija, se refleja en la elaboración de los objetivos del Capítulo de Adolescencia, la participación en eventos científicos a nivel nacional e internacional, con talleres, cursos colaboración con otros capítulos de la SVPP, con instituciones (Ministerio de la Juventud, de la Mujer, Previsión del Niño, Ministerio de la Familia, Consejo Nacional de Mujeres), Asociación Latinoamericana de Pediatría (ALAPE) participación en actividades internacionales de los doctores: Barrera Moncada, María Eugenia Mondolfi, Jorge Rísquez, Irene Sáez, Enriqueta Sileo, Ricardo Montiel, María Cristina Millán, Saturnina Clemente, Darda Ramírez.

Es de hacer notar que nos reuníamos, “religiosamente” todos los últimos viernes cada mes, lo cual no ocurrió el 27 de noviembre de 1992, la cual fue suspendida por “intento de golpe de Estado”.

El 20 de marzo de 1993, se realizó el primer curso del Capítulo de Adolescencia “Atención al adolescente”, recibimos muchas felicitaciones, económicamente el balance fue negativo con una pérdida de Bs 31.600,00.

La segunda Junta Directiva lapso 1994-1995: María Eugenia Mondolfi (Presidenta), Beatriz Gil de Obadía (Secretaria), R. Montiel, J Rísquez y Mariana Gerendas (Vocales). Para ese momento había 15 miembros inscritos en el Capítulo de Adolescencia.

Es importante reseñar la reunión N°23 de fecha 04 de marzo de 1994, a la cual asistió el Dr. Gabriel Barrera Moncada (como lo hizo en la mayoría de las reuniones), la agenda del día fue muy amplia, terminamos la reunión acompañamos al Dr. Moncada a la salida del hospital y nos despedimos. En horas de la tarde, falleció, en esa reunión nada presagiaba su muerte. El Dr. Barrera, participando como uno más del Capítulo de Adolescencia, fue un maestro pero se convirtió en un amigo y era el catalizador, el conciliador de los ánimos exaltados desatados, en algunas ocasiones, en los puntos álgidos de la agenda, sentimos mucho su partida y unos privilegiados al estar ese día con él.

Junta Directiva para el lapso 1996-1997. Conformada por los doctores; Mariana Gerendas (Presidenta), Ricardo Montiel (Secretario), Thais Cabrera, Jorge Rísquez, Gustavo Soriano (Vocales).

Junta Directiva febrero de 1998, Servicio Medicina del Adolescente. Presidenta Thais Cabrera, Secretaria; Elizabeth Rodríguez, Janeth Urdaneta, Beatriz Obadía (Vocales).

En esa reunión se informa los resultados de la reunión con la Dra. Carolina Pérez de la Sub Comisión de Credenciales de la FMV, a la que asistieron las doctoras Mariño y Gerendas, y se acordó que las prelacones para Medicina del Adolescente son graduados en Pediatría, Medicina Interna y Medicina Familiar.

Reunión 54 del 8 de mayo de 1998, se informa de correspondencia con fecha 03 de marzo de 1998, de la FMV de la aprobación de la Medicina del Adolescente por la FMV

del en el marco de la “LII reunión Ordinaria de la Asamblea “celebrada en Mérida en octubre de 1977 en base a que cumple los requisitos por la FMV.

Junta directiva lapso 2000-2001: Presidenta: María Cristina Espinasa, Secretaria Beatriz Obadía, Vocales; Elizabeth Rodríguez, Manuel Fernández.

Reunión extraordinaria N° 1 del 20 de julio de 2000

Se plantea la creación de la Sociedad Venezolana de Medicina del Adolescente (SVMA) y se elige la siguiente Directiva: Presidente: Dra. Sileo Enriqueta, Vicepresidente: María Cristina Espinasa, Secretario Ejecutivo: Manuel Fernández, secretario de Finanzas: Thais Cabrera, Vocales: Zelinda Mariño, Elizabeth Rodríguez, Marileidy Rojas.

Junta Directiva del Capítulo de Adolescencia lapso 2002-2004: Presidenta: Irene Sáez, Secretaria: María C. Espinasa, Vocales: Elizabeth Rodríguez y Zelinda Mariño.

Junta Directiva del Capítulo de Adolescencia I lapso 2005-2006, quedó conformada por: Ricardo Montiel (Presidente), Jorge Rísquez (Secretario), Beatriz Gil y Zelinda Mariño (Vocales).

Junta Directiva del Capítulo de Adolescencia 2007-2009: María Cristina Espinasa (Presidente), E Bravo (Secretaria) y Vocales: Marileidy Rojas y Beatriz Gil.

Junta Directiva del Capítulo de Adolescencia 2009-2016: Dra. Saturnina Clemente (Presidente), Nery Ugueto (Secretaria) y Vocales: Elizabeth Rodríguez y Lina Rosa Moreno.

Actualmente (2016) la SVPP en conjunto con el Capítulo de Adolescencia y el apoyo del MPPS UNPFA, UNCEF, están trabajando en el marco de las “Estrategias de Atención de Salud de Servicios Amigables para Adolescentes” realizando los talleres de capacitación para la implementación de los Protocolos clínicos de atención integral a las y los adolescentes en diferentes regiones del país con el compromiso de crear servicios de atención integral que responda a la necesidades del adolescente además de considera su componente cultural.

Se puede concluir que el Servicio de Medicina del Adolescente del Hospital de Niños “José Manuel de Los Ríos” constituye un modelo de atención integral diferenciado para adolescentes de acuerdo a sus necesidades y requerimientos, con una fortaleza para la formación de recursos humanos en el área. Actualmente con escasa y/o nula demanda para la capacitación en la especialidad en Medicina del Adolescente, lo que va en detrimento en la formación de dicho recurso tan importante para la docencia así como para la participación en la creación de nuevos servicios amigables y proporcionar junto al resto del equipo de salud atención integral al adolescente. Es importante y un deber, la cooperación con las diferentes instituciones como la SVPP, organismos gubernamentales, ONGs y otros cuyo fin sea el bienestar de nuestros adolescentes.

REFERENCIAS

1. Saxon W. James Roswell Gallagher, 92, Leader in Adolescent Medicine. The New York Times. 1995 Nov 15; Sect. A: 2 (col.4)
2. Heald F. Historia de la medicina del adolescente. En: Mc Anarney E, Kreipe Richard, Orr D, Comerci G, editors. Medicina del adolescente. Bogotá. Editorial Panamericana; 1994. P. 35-39.

3. Organización Mundial de la Salud. Informe de un Comité de expertos de la OMS Problemas de salud de la adolescencia Serie Informe Técnico 308. Ginebra 1964.
4. MacKenzie RG, Fisher MM. The Society for Adolescent Medicine's role in promoting education. *J Adolesc Health*. 1998; 23(six Suppl):135-142.
5. Lerner RM, Petersen AC, Silbereisen RK, Brooks-Gunn J, editors. *The developmental Science of Adolescence: History Through Autobiography*. New York. Psychology Press; 2013.
6. Alianza Intersectorial de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica, Italia y El Caribe, en el marco del I Congreso Integrado de Sociedades realizado en septiembre en Uruguay. www.codajic.org/node/1576
7. Red de Adolescencia. <https://es-la.facebook.com/redadolescencia.regionv/>
8. García A. Historia del Hospital Municipal de Niño de Caracas J.M. de Los Ríos. Caracas. Ediciones del Fondo Editorial de la Alcaldía Mayor (FE-I-ALMA): 2001.
9. Francisco J. Génesis de la Pediatría venezolana: El Dr. José Manuel de los Ríos. *Rev Soc. Venez Hist Med*. 2009; 58(1-2):11-24.
10. Fasciani, R. Semblanza de un epónimo, Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría: La historia en nombres. *Arch Venez Puer Ped*. 2014; 77(2):59. Disponible en <<http://www.scielo.org.ve/scielo>.
11. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. *La Salud del Adolescente y el Joven en las Américas*. Publicación Científica N° 489. Washington DC. 1985.
12. Sileo E. Evaluación Clínica del Desarrollo Puberal. En: *La Salud del Adolescente y el Joven en las Américas*. Publicación Científica N° 489., Washington DC: Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud 1985.p. 89- 92.
13. Sileo E. Examen Ginecológico en la Adolescente. En: *La Salud del Adolescente y el Joven en las Américas*. Publicación Científica N° 489., Washington DC: Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud 1985.p. 101- 106.
14. Tanner JM. *Growth at Adolescence*, 2nd edition. Oxford: Blackwell Scientific Publications; 1962.
15. López Blanco M, Espinoza I, Macías Tomei C. Estudio Longitudinal mixto del Área Metropolitana de Caracas. *Arch Venez Puer Ped*. 1986; 49 (3-4):156-71.
16. Izaguirre I, Tomei C, Sileo E. Evaluación de la Maduración. En: Mercedes López Blanco, Maritza Landaeta, editores. *Manual de Crecimiento y Desarrollo*. Caracas: SVPP, Fundacredesa, Serono; 1991.p. 63-64.
17. Martmer EE, Ashmun SH, Stimson PM, Stuart HC, Wylder MK. Report of the committee to study the age limits of pediatrics practice. *J Pediatric*. 1938; 13:127-8.
18. American Academy of Pediatrics. Discussion of the report of the committee on age limits of pediatric practice. *J Pediatric*. 1938; 13:266-76.
19. American Academy of Pediatrics. Age limits of pediatrics. *Pediatrics*. 1972; 49(3): 463.
20. Colmenares Arreaza G, compilador. *Academia Nacional de Medicina. Prontuario*. Caracas: Editorial Ateproca; 2006.
21. Miranda F. La Adolescencia problema pediátrico. *Arch Ven Ped Puer*. 1955; 18(55):1-2.
22. Landaeta C. *El Adolescente de Hoy*. Caracas: Editorial Galac SA; 1998.

23. Landaeta C. Esos Monstruos Adolescentes. Caracas: Editorial Alfa; 2008.
24. Ministerio Popular Para la Salud. Norma Oficial para la Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva. República Bolivariana de Venezuela; 2013.
25. UNICEF. Annual Report 2013 Venezuela Bolivian Republic.
26. Red por los Derechos Humanos de los Niños, Niñas y Adolescentes (REDHNNA). Informe alternativo al tercero cuarto, y quinto Informe presentado por el Estado Venezolano ante el Comité de Derechos del Niño. República Bolivariana de Venezuela; octubre 2013.
27. Orientación diagnóstica en medicina del adolescente. Sileo E, Cabrera T, Millán M, Gonzalo X. E editores. Editorial Ateproca. Caracas, septiembre 1998.
28. Organización Panamericana de la Salud. Estratega y Plan de Acción Regional sobre los Adolescentes y Jóvenes 2010-2018. Washington DC, 2010.p.22
29. Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes (LOPNNA). Gaceta Oficial N° 39.570 del 9 de diciembre de 2010.
30. Sileo E. Medicina del Adolescente: aproximación al adolescente sano. Departamento de Salud del Adolescente/Programa Nacional de Atención Integral del Adolescente, División de Salud del Niño y Adolescente de la Dirección materno Infantil del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social Programa. Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría. UNICEF, OPS/OMS. Caracas, julio 1992
31. Sáez I, Sileo E, editoras. Medicina del Adolescente: aproximación al adolescente enfermo. Departamento de Salud del Adolescente/Programa Nacional de Atención Integral del Adolescente, División de Salud del Niño y Adolescente de la Dirección materno Infantil del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social Programa. Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría. UNICEF, OPS/OMS. Caracas, octubre 1992
32. Rodríguez E. La paternidad en el adolescente: Un problema social. Arch Venez Puer Ped.[online]. 2009, vol.72, n.3, pp. 86-91. ISSN 0004-0649.
33. Molina L. Conocimientos sobre Adolescencia y Atención del Adolescente en Profesionales de la Medicina en el Estado Mérida. Universidad de los Andes. Facultad de Medicina. Mérida 1999.
34. Urdaneta J. Patología ginecológicas en niñas y adolescentes. Trabajo de ascenso para optar a la categoría de profesor Titular Universidad del Zulia Facultad de Medicina. Maracaibo 2013.
35. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y Plan de Acción Regional sobre los Adolescentes y Jóvenes 2010-2018. Washington DC, 2010.
36. Gobierno Bolivariano de Venezuela. Ministerio del Poder Popular para la Salud. Protocolos Clínicos de Atención Integral a las y los Adolescentes. Servicios del Primer y Segundo nivel de atención. Unicef. OPS/OMS, Fondo de Población de Naciones Unidas. Caracas, junio 2014